

**Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Психологический институт Российской академии образования»
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Московский государственный психолого-педагогический университет»**

**II МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ПО КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ
И ПСИХОТЕРАПИИ**

«Консультативная психология: вызовы практики»,

посвященная памяти

Федора Ефимовича Василюка

Сборник материалов

под редакцией Е.В. Букшиной, В.А. Земцовой

Москва, 2020

УДК 159.99

ББК 88.3

II Международная конференция по консультативной психологии и психотерапии, посвященная памяти Федора Ефимовича Василюка: сборник материалов [электронное издание] / под ред. Е.В. Букшиной, В.А. Земцовой. – М.: ФГБНУ «Психологический институт РАО», 2020. – 291 с.

Редакционная коллегия: Т.Н. Альмухаметова, В.В. Архангельская, А.А. Голзицкая, Т.Д. Карягина, Н.В. Кисельникова, Е.А. Куминская, Е.В. Лаврова, А.Н. Молостова, Ф.М. Шаньков, Е.В. Шерягина

В сборнике представлены материалы II Международной конференции по консультативной психологии и психотерапии, посвященной памяти Ф.Е. Василюка.

В статьях рассматриваются теоретические и прикладные вопросы консультативной психологии как области научных исследований и консультативной и психотерапевтической практики. В сборнике представлены работы, освещающие проблемы профессиональной подготовки консультирующих психологов, цели и особенности работы с различными группами и жизненными ситуациями клиентов, результаты исследования консультативного процесса и его результатов для клиентов. Среди авторов статей – преподаватели вузов, психологи, работающие в сфере образования, исследователи и практикующие психотерапевты. Сборник материалов будет интересен психологам, психотерапевтам, врачам, социальным работникам, педагогам и широкому кругу читателей.

ISBN 978-5-6044523-7-0

© ФГБНУ «Психологический институт
Российской академии образования», 2020
© ФГБОУ ВО «Московский государственный
психолого-педагогический университет», 2020
© Коллектив авторов

СОДЕРЖАНИЕ

ВЗАИМОСВЯЗЬ СУЕВЕРНОСТИ С ЧЕРТАМИ ХАРАКТЕРА У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ Абитов И.Р., Акбирова Р.Р.....	9
КОНФЛИКТЫ И СОЮЗЫ В СОВМЕЩЕНИИ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ И ЭКСПЕРТНОЙ ПОЗИЦИЙ В ПРАКТИКЕ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ТРУДНОСТЯМИ В ОБУЧЕНИИ Абрамов А.С., Маслов П.В.. ..	12
ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПРАКТИКИ В ИСПРАВИТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ Алигаева Н.Н.	18
ТЕОРИЯ СОЗНАНИЯ И ПЕРЕЖИВАНИЯ Ф.Е.ВАСИЛЮКА: ВЕКТОРЫ РАЗВИТИЯ Архангельская В.В., Карягина Т.Д., Шермазанян Л.Г., Шерягина Е.В.	21
СИБЛИНГОВЫЙ КОНТЕКСТ В ПСИХОТЕРАПИИ Баскаева О.В.	26
ВОПРОСЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ОДАРЕННЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ Белова Е.С.	29
ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ОБ ОБРАЗЕ КОНСУЛЬТИРУЮЩЕГО ПСИХОЛОГА В МЕЖПОКОЛЕНЧЕСКОМ АСПЕКТЕ Болтова А.Ю.	32
ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МОЛИТВЫ В РАБОТАХ Ф.Е. ВАСИЛЮКА КАК ПРЕОДОЛЕНИЕ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОЛОНИЗАЦИИ» ДУХОВНОГО ОПЫТА Бусыгина Н.П.	36
КОНВЕНЦИЯ НЕЙТРАЛЬНОСТИ И ЦЕННОСТНАЯ АНГАЖИРОВАННОСТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СИСТЕМ Васильчук О.Н.	41
ДУХОВНОСТЬ КАК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БЕЗДОМНОГО Витко Ю.С., Лебедева А.А.	44
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ В ОБЛАСТИ КРАТКОСРОЧНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПСИХОТЕРАПИИ Власов Н.А.	49
ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА: РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ОБЗОР ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ОБОСНОВАНИЙ, ФЕНОМЕНОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ Власова Н.В.	53

РИСКИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СУБЪЕКТОВ ПОМОГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ САМОИЗОЛЯЦИИ Гаврилова Т.П., Селезнева А.С.	58
ВЛИЯНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ НА ПЕРЕЖИВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ Голзицкая А.А.	61
ДИНАМИКА ОТНОШЕНИЙ СОТРУДНИЧЕСТВА КОНСУЛЬТАНТА И КЛИЕНТА НА ПРИМЕРЕ СЛУЧАЕВ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ СРЕДСТВАМИ РЕФЛЕКСИВНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДА Гордон М.М., Родионов О.А., Чекмарева В.С., Шайдуллин Д.А.....	64
ДОЛГОСРОЧНАЯ ИНТЕРВИЗОРСКАЯ ГРУППА ГЛАЗАМИ УЧАСТНИКОВ: АНАЛИЗ ПОЛУСТРУКТУРИРОВАННЫХ ИНТЕРВЬЮ Горина Г.Б.....	71
СОЦИОКРИТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ Горобцова А.В.	77
ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА И ПСИХОТЕРАПЕВТА С МУЖЧИНАМИ С ГОМОСЕКСУАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТЬЮ Грединарь А.А.	81
РОЛЬ СОБЫТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ СТАНОВЛЕНИИ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА Драпак Е.В., Москаленко Н.В.	86
ЭВРИСТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ЛИНГВИСТИЧЕСКИ-ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДИСКУРСА Егоров А.В.	90
ПЕРИНАТАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ: ОТ ИСТОРИИ К СОВРЕМЕННОСТИ Завгородняя И.В.	93
СОПРОТИВЛЕНИЕ КАК СОПРОТИВЛЕНИЕ АНАЛИТИКА В ПСИХОАНАЛИЗЕ Ж.ЛАКАНА Зайцев К.Л.....	97
РЕФЛЕКСИВНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПОДХОД К ОБУЧЕНИЮ ШАХМАТАМ В ШКОЛЕ: САТКИНСКИЙ ОПЫТ Зарецкий В.К., Глухова О.В.....	100
КОНСТРУИРОВАНИЕ ИДЕНТИЧНОСТИ И ОБЪЕКТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ Иванов Д.И.	105
КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПРАКТИКА В РАБОТЕ С ОПЕКУНАМИ ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА Иванова Е.Н., Пешкова Н.В.	109

ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИИ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ ЗАИКАЮЩИХСЯ Карпова Н.Л., Данина М.М.	112
ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ КЛИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ Каяшева О.И.	117
ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ КОМПЕТЕНЦИЙ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА Кисельникова Н.В., Альмухаметова Т.Н., Данина М.М., Крашенинников Д.Э., Куминская Е.А., Лаврова Е.В., Поджио В.А.	120
МЕТОДЫ ЭТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ Клюева Н.В., Армашова А.Б., Руновская Е.Г.	124
ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ Клюева Н.В., Армашова А.Б., Руновская Е.Г.	128
ЭМПАТИЧЕСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ: СОСТАВ И ПАРАМЕТРЫ Конаш О.В.	132
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ ПСИХОЛОГОВ-ПРАКТИКОВ: НАУЧЕНИЕ VS ПЕРЕЖИВАНИЕ Корнева Е.Н.	135
ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ Красило А.И.	140
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ В СЕМЕЙНОЙ ГРУППОВОЙ ЛОГОПСИХОТЕРАПИИ Кругликова А. Ю., Крымова Ю.В.	144
КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК ЧАСТЬ ПСИХОЛОГИИ ТРУДА И ЕЕ УСТРЕМЛЕНИЕ СТАТЬ НАУЧНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТЬЮ Кузовкин В.В., Поваляева А.В.	149
ТЕМАТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПУБЛИКАЦИЙ, РАЗВИВАЮЩИХ КОНЦЕПЦИЮ ПЕРЕЖИВАНИЯ УТРАТЫ, ПРЕДЛОЖЕННУЮ Ф.Е.ВАСИЛЮКОМ Куликов К.Л.	153
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ Лаврентьев С.Ю., Крылов Д.А.	160
ВЫЗОВЫ И НАХОДКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ОНЛАЙН Лаврова Е.В., Куминская Е.А.	164
ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ И ЧУВСТВА СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ РОССИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ Лобза О.В., Короткова В.О.	167

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАПРОС ПАЦИЕНТОВ В ОТДЕЛЕНИИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ СКОРОПОМОЩНОЙ БОЛЬНИЦЫ Лысенко Ю.С., Калантарова М.В., Завалий Л.Б.	170
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЬИ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА С ИНВАЛИДНОСТЬЮ Львова Н.В.	173
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АРТТЕРАПИИ И СИМВОЛДРАМЫ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ КЛИЕНТОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПСИХОТРАВМ Марусенко Е. А., Ковалева А. В., Выдрина Л. А., Корнеева А. И.	177
ПРИМЕНЕНИЕ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В ОТОЛАРИНГОЛОГИИ НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТОВ С ШУМОМ В УШАХ Мелёхин А.И.	180
РОДИТЕЛЬСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ СИТУАЦИИ ИНВАЛИДНОСТИ РЕБЕНКА В РАМКАХ КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПРОЦЕССА Меренков В.А.	185
СТАНОВЛЕНИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ПСИХОЛОГОВ- КОНСУЛЬТАНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ Митасова Е.В., Гафиятуллин Э.Э.	189
ФИЛОСОФСКО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ «ИРОНИИ» МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В ПСИХОЛОГИИ ФЕДОРА ЕФИМОВИЧА ВАСИЛЮКА Мусийчук М.В., Мусийчук С.В.	194
ОТДЕЛЬНЫЕ ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ВОИНСКОЙ ЧАСТИ СПЕЦИАЛИСТОМ-ПСИХОЛОГОМ Некрасова Е.А.	198
МОДЕЛЬ ФЕНОМЕНА ПРИСУТСТВИЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ Осетрова М.А., Серкин В.П.	201
ПРАКТИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РЕОРГАНИЗАЦИИ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА (НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТИ) В ПСИХОТЕРАПИИ Плетков А. В., Зализняк Е. В.	206
ПЕРЕЖИВАНИЕ БОЛЕЗНИ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НЕБЛАГОПОЛУЧИЕ ПРИ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА Рахманина А.А., Калантарова М.В., Холмогорова А.Б., Завалий Л.Б.	211
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ АЛГОРИТМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ КЛИЕНТА СО СТАТУСОМ «ИНВАЛИД» Рогачева Т.В.	213
ОНТОЛОГИЯ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ Сапогова Е.Е.	218

ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ РЕПРЕЗЕНТАЦИИ ЛГБТ+ СООБЩЕСТВА В РОССИЙСКИХ МЕДИА: ПРЕДПОСЫЛКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ Селиванов В.В.	223
«КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ФАКУЛЬТЕТА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ» Ф.Е.ВАСИЛЮКА В КОНТЕКСТЕ ТИПОЛОГИИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СИСТЕМ И МИРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТРЕНДОВ Сороков Д.Г.	225
СОВРЕМЕННЫЕ ТРАНСФОРМАЦИИ СМЫСЛОВЫХ ОСНОВАНИЙ И АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ РИСКИ В ПОДГОТОВКЕ ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ (В КОНТЕКСТЕ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ Ф.Е.ВАСИЛЮКА) Сороков Д.Г.	230
ОСОБЕННОСТИ ПРИВЯЗАННОСТИ, КОПИНГА И ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ МАТЕРЕЙ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАС: АКАДЕМИЧЕСКИЙ И ПСИХОТЕХНИЧЕСКИЙ ПОДХОДЫ К ИНТЕРПРЕТАЦИИ И ПОДДЕРЖКЕ Сороков Д.Г., Куликова И.С.	234
ЭКСКИНЕЗИС И ПСИХОТЕРАПИЯ Сосланд А. И.	238
ИНТОНИРОВАННОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ: ОТ АНТРОПОПРАКТИК К ПСИХОТЕХНИКЕ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ Торопова А.В.	242
ТРАНСФОРМАЦИОННАЯ ИГРА КАК УЧЕБНАЯ ПСИХОТЕХНОЛОГИЯ Фаерман М.И.	245
КРИТЕРИИ ПРОДУКТИВНОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ В ПОНИМАЮЩЕЙ ПСИХОТЕРАПИИ Федосеева А.М.	248
ОСОБЕННОСТИ ГЕШТАЛЬТ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЛЮДЕЙ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА Хесина А.В.	252
ВОСПРИИМЧИВОСТЬ ВРАЧА К ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ СОСТОЯНИЮ ПАЦИЕНТА КАК ФЕНОМЕН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭМПАТИИ Черненко М.С., Карягина Т.Д.	256
ЖИЗНЕИЗМЕНЯЮЩАЯ И ПОНИМАЮЩАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ: МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ, СХОДСТВА И РАЗЛИЧИЯ Чеснокова М.Г.	262
ПСИХОТЕХНИКА Ф.Е.ВАСИЛЮКА: НАСТРОЙКА НА СЛОЖНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ Шаньков Ф.М., Васильчук О.Н.	266
ПОЛИФОНИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ СУПЕРВИЗИИ Ф.Е.ВАСИЛЮКА Шерягина Е.В.	269
НОРМАТИВНЫЕ И ТРАВМИРУЮЩИЕ АСПЕКТЫ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ ДЛЯ РЕБЕНКА Якимова Т.В.	273

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА:
ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

Ясин М.И.. 279

MUSIC COUNSELLING

Mastnak W. 283

Взаимосвязь суеверности с чертами характера у лиц, страдающих невротическими расстройствами

*Абитов Ильдар Равильевич, Акбировая Резеда Раисовна (Казань)
Казанский (Приволжский) федеральный университет
ildar-abitov@yandex.ru, akbrezeda@yandex.ru*

Аннотация. В статье описываются особенности взаимосвязи суеверности с чертами характера у лиц, страдающих невротическими расстройствами. В качестве респондентов выступают 34 пациента, проходивших лечение по поводу невротических расстройств (7 испытуемых – мужчины, 27 – женщины) и 50 человек, не имеющих в анамнезе невротических расстройств и не обращавшихся ранее за психотерапевтической помощью (17 испытуемых – мужчины, 33 – женщины). Возраст испытуемых в обеих группах варьировался от 23 до 61 лет. Отмечается, что в группе здоровых испытуемых суеверность связана с целым рядом характерологических особенностей: эмотивностью, экзальтированностью, тревожностью, педантичностью и циклотимностью. В группе лиц, страдающих невротическими расстройствами, значимых взаимосвязей суеверности с чертами характера обнаружено не было. Делается вывод о том, что суеверность у лиц, страдающих невротическими расстройствами, выступает в качестве самостоятельного психического феномена, не связанного с характерологическим преморбидом и выполняющего защитно-компенсаторную функцию.

Ключевые слова: невротические расстройства, суеверность, черты характера.

Interrelation of the superstition and character traits of the patients suffering from neurotic disorders

*Ildar R. Abitov, Rezeda R. Akbirova (Kazan)
Kazan (Volga-Region) Federal University*

Abstract. The article describes the features of the interrelation of superstition and character traits of the patients suffering from neurotic disorders. The respondents are 34 patients undergoing treatment for neurotic disorders (7 subjects – men, 27 – women) and 50 people who have no history of neurotic disorders and have not previously applied for psychotherapeutic care (17 subjects – men, 33 – women). The age of the subjects in both groups varied from 23 to 61 years. It is noted that in the group of healthy subjects, superstition is associated with a number of characterological features: emotiveness, exaltation, anxiety, pedantry and cyclothymicity. In the group of the patients suffering from neurotic disorders, no significant interrelation between superstition and character traits were found. It is concluded that superstition of the patients suffering from neurotic disorders acts as an independent mental phenomenon that is not associated with characterological premorbid and performs a protective and compensatory function.

Keywords: neurotic disorders, superstition, character traits.

Исследования Всемирной организации здравоохранения указывают на рост числа лиц, страдающих невротическими расстройствами. Так, за последние 65 лет количество пациентов с невротическими расстройствами выросло в 24 раза. В то же время результаты социологических опросов указывают на высокую степень выраженности веры у населения в паранормальные явления и приметы, доверия к астрологическим прогнозам и гаданиям.

Ряд авторов указывают на связь между выраженностью веры в паранормальное и суеверностью и выраженностью невротических симптомов. И. Я. Стоянова использует понятие «пралогические образования» для описания всех верований, примет, суеверий, ритуалов, сформированных под действием социокультурного окружения. Она отмечает, что у лиц, страдающих невротическими расстройствами, наблюдается более высокая выраженность пралогической защиты, для них характерно недостаточное развитие символической функции в отношении верований, повышенная тревога и эмоциональная напряженность в связи с возможностью негативного воздействия «незримых сил», склонность

к пассивному переживанию и перекладыванию ответственности на магические силы (Стоянова И.Я., 2007).

Sica C., Novara C. и Sanavio E. провели исследование, результаты которого указывают, что у высоко суеверных респондентов наблюдается более высокая тревожность, депрессия и беспокойство (Sica C., Novara C., Sanavio E., 2002). В соответствии с результатами исследования, проведенного Futrell B., выраженность суеверности прямо связана с частотой проявления симптомов личностной тревожности (Futrell B., 2011). В исследовании Einstein D.A. и Menzies R.G. показана взаимосвязь между «магическим мышлением» и симптомами обсессивно-компульсивного расстройства (Einstein D.A., Menzies R.G., 2004). Zebb B.J. и Moore M.C. провели исследование, результаты которого указывают на наличие взаимосвязи между суеверностью и сознательным контролем: чем ниже сознательный контроль тревоги, тем сильнее суеверия на уровне верований и поведения (Zebb B.J., Moore M.C., 2003). Whitson J.A. и Galinsky A.D. получили результаты, которые указывают на то, что в стрессовых ситуациях, не поддающихся контролю, люди склонны полагаться на суеверия для создания иллюзии контроля. Этот механизм влияет на субъективное благополучие и физическое здоровье (Whitson J.A., Galinsky A.D., 2008).

Таким образом, многие авторы отмечают выраженность суеверности у лиц, страдающих невротическими расстройствами, однако, имеется крайне мало исследований, описывающих взаимосвязи между индивидуально-психологическими особенностями, в частности, чертами характера и проявлениями суеверности у лиц, страдающих неврозами. Целью нашего исследования является выявление данных взаимосвязей, что позволит более дифференцированно подходить к психокоррекционной и психотерапевтической работе с данной группой пациентов.

Для выявления особенностей характера использовался «Опросник черт характера» О.Н. Маноловой (Манолова О.Н., 2009), для выявления выраженности суеверности – «Шкала веры в паранормальное» Дж. Тобасика в адаптации Д.С. Григорьева (Григорьев Д.С., 2015) (использовались результаты по шкале «суеверия» данной методики) и оригинальный «Опросник суеверности», включающий в себя 30 утверждений, касающихся поведения испытуемых, выполнения ими действий, предписываемых приметами, разделения ими верований, принятых в современном российском обществе. Для получения более объективных данных испытуемым предлагалось перечислить приметы и верования, не попавшие в опросник, которых они придерживаются и выполняют. Каждое утверждение предлагалось оценить по 4-х балльной шкале: 0 – никогда так не поступаю, 1 – редко так поступаю, 2 – часто так поступаю, 3 – постоянно так поступаю.

Обработка полученных результатов производилась с помощью программы SPSS 12.0 (Русская версия), использовался непараметрический метод – вычисление коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

В группе лиц, не имеющих в анамнезе невротических расстройств, показатель по шкале «суеверия» методики Дж. Тобасика и показатель суеверности по оригинальной методике имеют прямые взаимосвязи с показателями эмотивности ($r=0,292$, $p\leq 0,05$; $r=0,55$, $p\leq 0,001$) и тревожности ($r=0,325$, $p\leq 0,05$; $r=0,423$, $p\leq 0,01$). Чем более склонны испытуемые из этой группы верить в приметы и выполнять предписанные ими действия, тем более выражены у них такие черты характера, как эмоциональная чувствительность, сострадательность, чуткость, обостренное чувство справедливости, а также склонность воспринимать любую новую ситуацию как стрессор и проявлять выраженные панические реакции максимальной интенсивности и длительности. Показатель суеверности в данной группе испытуемых также имеет значимые прямые взаимосвязи с показателями педантичности ($r=0,325$, $p\leq 0,05$), циклотимности ($r=0,467$, $p\leq 0,001$) и экзальтированности ($r=0,434$, $p\leq 0,01$). Чем более склонны испытуемые верить в приметы и выполнять ритуальные действия, предписанные ими, тем более выражены у них такие черты, как высокий самоконтроль, мнительность, аспонтанность, высокий уровень притязаний, целеустремленность и ригидность, а также склонность к переживанию фаз подъема и спада активности, интенсивность эмоциональных реакций,

склонность к колебаниям настроения и вегетативная лабильность. Таким образом, в группе здоровых испытуемых имеется связь между характерологическим преморбидом и проявлениями суеверности. Испытуемые с выраженными педантичными, эмотивными, тревожными, экзальтированными и циклотимными чертами.

В группе лиц, страдающих невротическими расстройствами, не обнаружено взаимосвязей между показателем по шкале «суеверия» методики Дж. Тобасика и показателями черт характера по методике О.Н. Маноловой. В данной группе испытуемых также не обнаружено взаимосвязей между показателем суеверности по оригинальной методике и показателями черт характера. Полученные результаты могут говорить о том, что в данной группе испытуемых суеверность выступает в качестве самостоятельного психического феномена и не связана с характерологическими predispositionами.

Таким образом, в психотерапевтической и психокоррекционной работе со здоровыми клиентами, необходимо учитывать, что проявления ими суеверности и «магического мышления» могут быть связаны с чертами их характера и декомпенсацией акцентуированных черт под влиянием стрессогенной ситуации. В случае лиц, страдающих невротическими расстройствами, взаимосвязь между проявлениями суеверности и «магического мышления» и характерологическим преморбидом отсутствует. Вероятнее всего, суеверность в их случае выступает в качестве способа защиты и компенсации недостатка информации и контроля в сложившейся в их жизни ситуации.

Литература

1. Григорьев Д.С. Адаптация и валидизация шкалы веры в паранормальное Дж. Тобасика. Социальная психология и общество, 2015. Т. 6, №2, С. 132–145.
2. Манолова О.Н. Индивидуальный характер: акцентуации и деакцентуации черт. Вестник Самарской гуманитарной академии, Серия «Психология», 2009. С. 150–164.
3. Стоянова И.Я. Психологические образования в норме и патологии [Текст]: дис...доктора психологических наук: 19.00.04. Томск. гос. университет, Томск, 2007.
4. Einstein, D.A., & Menzies, R.G. (2004). The presence of magical thinking in obsessive compulsive disorder. Behaviour Research and Therapy, 42(5), 539–549. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00160-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00160-8)
5. Futrell, Brandy (2011). A Closer Look at the Relationship Between Superstitious Behaviors and Trait Anxiety. Rollins Undergraduate Research Journal: Vol. 5: Iss. 2, Article 5.
6. Sica C., Novara C., Sanavio E. (2002). Religiousness and obsessive-compulsive cognitions and symptoms in an Italian population. Behaviour Research and Therapy, 40(7):813-23.
7. Whitson J.A., Galinsky A.D. (2008). Lacking control increases illusory pattern perception. Science. 322 (5898):115-7. doi: 10.1126/science.1159845.
8. Zebb B.J., Moore M.C. (2003) Superstitiousness and perceived anxiety control as predictors of psychological distress. Journal of Anxiety Disorders, 17(1):115-30.

Конфликты и союзы в совмещении консультативной, клинической и экспертной позиций в практике помощи детям с трудностями в обучении

Абрамов Александр Сергеевич, Маслов Петр Валерьевич (Москва)

Центр социально-психологической помощи «СРЕДА»

abramov.a17@yandex.ru, mspe1ro@gmail.com

Аннотация. В докладе представлен опыт психолого-педагогической помощи при проведении занятий по математике демократического образования в волонтерском центре «СРЕДА», которые основаны на рефлексивно-деятельностном подходе. В докладе описываются когнитивные и личностные изменения учащихся в результате оказания им психолого-педагогической помощи. В докладе определены различные профессиональные позиции помогающего специалиста (консультативная, клиническая и экспертная) и анализируются их сочетания с точки зрения противоречий и взаимодополняемости.

Ключевые слова: рефлексивно-деятельностный подход к оказанию консультативной помощи, преодоление учебных трудностей, консультативная психолого-педагогическая помощь, профессиональная позиция консультанта, демократическое образование, психоаналитическая педагогика, невротическая тревога.

Conflicts and alliances in combining counseling, clinical and expert positions in the practice of assistance for children with learning difficulties

Alexander S. Abramov, Petr V. Maslov (Moscow)

Center of social and psychological assistance «SREDA»

Abstract. The report presents the experience of psychological and pedagogical assistance. In democratic education math classes at the «SREDA» Volunteer Center, which is based on a Reflective-Activity Approach. The report describes the cognitive and personal changes of students as a result of providing them with psychological and pedagogical assistance. The report identifies different professional positions of the assistance (counseling, clinical and expert) and analyzes combinations of these positions in terms of contradictions and complementarity.

Keywords: reflective-activity approach to providing counseling assistance, overcoming learning difficulties, counseling psychological-pedagogical assistance, professional positions of the counselor, democratic education, psychoanalytic pedagogy, neurotic anxiety.

О профессиональной позиции консультанта

Предваряя начало обсуждения вопросов, связанных с конфликтами и союзами различных позиций, которые одновременно может занимать специалист по оказанию психолого-педагогической помощи, нам видится необходимым описать значимые элементы консультативной позиции на примере специалиста, работающего в рамках рефлексивно-деятельностного подхода по оказанию консультативной помощи в преодолении учебных трудностей. Это связано с тем, что исконный опыт помогающей деятельности, как и общий теоретико-методологический базис для наших работ, представлен именно в теории и практике рефлексивно-деятельностного подхода (РДП).

Основной для понимания консультативной позиции специалиста РДП является представление об оказании помощи в том процессе, который разворачивается в жизни учащегося и без присутствия консультанта. Работа консультанта предполагает, что он принимает локальное участие в том процессе, который разворачивается преимущественно без него. А помощь предполагает совместную деятельность консультанта и ребенка. При этом важнейшей ценностью этой позиции является сохранение за учащимся роли человека, который сам организует свою работу, сам преодолевает трудности и сам может воспользоваться помощью или отказаться от нее. Эффективность такой помощи с точки зрения ценности саморазвития тем выше, чем, с одной стороны, такая помощь для ребенка понятнее, с другой – чем она ближе ходу размышления самого учащегося. Отсюда становится ясным значение отношений «на равных», где и консультант, и ребенок выступают в роли равноправных субъектов деятельности. При этом консультант в обязательном порядке

прилагает специальные усилия для того, чтобы был ясен не только способ его помощи, но и замысел, порождающий эту помощь. Из такой позиции следует необходимость совместности в выработке замысла работы и постановке конкретных целей совместной деятельности. Впрочем, при равной включенности в процесс преодоления учебной трудности сохраняется различие способов включения в деятельность [4]. Далее именно на позиции консультанта в этом процессе мы и хотели бы сконцентрироваться.

Важнейшей характеристикой консультанта при его участии в консультативной деятельности является чувствительность к смыслам клиента «as is» в работе над проблемной ситуацией, а не подмены их желаемыми или более удобными. Безусловно, сам консультант обладает собственными ценностями и смыслами. Следовательно, возможна ситуация, где по результату определенного времени прохождения консультирования ребенок начинает частично или полностью разделять эти представления. Однако данный процесс не становится самоцелью при консультативной работе, избегается ситуация целенаправленного навязывания собственных смыслов и ценностей. Причин тому как минимум две. Во-первых, навязывая свой план действия, клиент оказывается в исполнительской позиции, что подрывает его возможность организовывать самостоятельно работу и быть источником активности. Потенциал саморазвития оказывается потерян, а отношения между клиентом и консультантом смещаются из области, говоря терминами понимающей психотерапии, триады «клиент – консультант (или терапевт) – проблема», характеризующей в равной мере хронотоп психотерапевтической или консультативной деятельности [2]. Во-вторых, специалист теряет фундамент самой консультативной позиции, привнося оценочные суждения о благе ребенка и окружающей его ситуации и стараясь изменить взгляд и отношения того на себя, мир, системы отношений с окружающими и т. п.

В данном контексте особый интерес могут представлять ситуации одновременного использования консультативной позиции при оказании помощи в преодолении учебных трудностей и иных позиций, которые применимы в контексте помогающих практик. На примере рефлексии собственного опыта подобных союзов и конфликтов позиций мы хотели бы продемонстрировать и трудности, с которыми возможно столкновение в подобного рода ситуациях, и перспективные возможности, которые открываются перед помощником.

Идея математических занятий в центре «СРЕДА»

Идея занятий математикой в центре «СРЕДА» связана с двумя проблемами. Во-первых, школьная математика достаточно сложна для изучения и часто вызывает большие трудности у детей. Во-вторых, мы часто видим, как общая школьная атмосфера, с которой сталкивается ребенок, усугубляет его ощущение собственной неуспешности. Негативная динамика такова, что случаи отдельной неуспешности не остаются локальными («я ошибаюсь в умножении»), а захватывают все большие области и становятся все большей частью отношения к себе, а не к предмету («я не понимаю математику», «я неспособный», «мне стыдно за то, какой я глупый»). Регулярное ощущение непонимания происходящего на школьных уроках становится привычным для ребенка, возникает стигматизация по принципу «я глупый, раз не понимаю математику». Мы сталкиваемся со случаями, когда взрослые люди, давно окончившие школу, страдают от посттравматических расстройств, проявляющихся в течение многих десятков лет после окончания школы. Кажется, потери, которые несут дети, несопоставимы с ценностью отдельных неосвоенных тем или даже целых предметов.

Таким образом, дети сталкиваются с проблемой, имеющей две плоскости: предметную и психологическую. Дополнительным негативным фактором является внешнее по отношению к смыслам учащегося требование к освоению программы, где относительная ценность каждой темы неясна для ребенка. Непонятно, если я не знаю тему «пропорции», насколько это большая проблема для занятий математикой? Но возникает ощущение, что, наверное, большая. Помощь в ситуации длительной неуспешности требует деликатного подхода, которую, увы, не может предоставить школьная система, если она построена на принципе обязательного образования (а значит недобровольного). Это требует помощи не только в предметной области, но и в области психологической, требующей восстановления ощущения

безусловной ценности человека и отношения к ребенку как человеку, заслуживающего равного уважения. Такое понимание ситуации направляет нашу деятельность в область индивидуальной помощи по предмету и создания специальной неформальной атмосферы взаимного уважения и отсутствия давления.

Конфликты и союзы консультативной и экспертной позиции (Петр Маслов)

Консультативная позиция подразумевает мягкое ведение консультации, «от клиента», от его замысла и понимания проблемы. Но возникают моменты различных типов, когда эта позиция уступает другой, экспертной.

Как человек, имеющий серьезный опыт в самом предмете, с которым помогаю, я встречаюсь со случаями, когда мне ясно: то, чем хочет заниматься ребенок, на данный момент находится за гранью его актуальных возможностей. Порой требуется достаточно длительная подготовка, а ускоренный темп занятий рискует привести лишь к ложному ощущению контроля у ребенка. Так, решению необходимых задач он научится, но вместе с тем привыкнет обращаться с материалом технически, без понимания природы феноменов, составляющих суть задачи. В таких ситуациях возникает внутренний конфликт консультативной и экспертной позиций. Из экспертной позиции я вижу ценность понимания математических феноменов в работе с ними, однако иногда бывает трудно или практически невозможно посоветоваться с ребенком, идти ли нам сейчас по пути овладения техникой или знакомства с содержанием изучаемых тем. Консультативная позиция подразумевала бы, что ответственность за выбор пути останется на клиенте. Но если у ребенка нет опыта работы с задачами в опоре на их понимание, он не увидит смысла в моем предложении. В такой ситуации ощущается, как каждое не до конца ясное для ребенка слово или недостаточно ясно сформулированная мысль отнимают у него силы, усиливают ощущение собственной интеллектуальной недостаточности. При этом не всегда представляется необходимая в данном контексте возможность обсудить данную проблемную ситуацию с ребенком. В ряде случаев я чувствую, что вынужден прямо сказать: «Я считаю, нам нужно заняться тем-то и тем-то» – и вижу, как ребенок, соглашаясь, теряет собственный замысел. Предлагаемое мной не совпадает с желаниями ребенка. В такой ситуации он будет вынужден опять действовать вслепую, руководствуясь лишь доверием ко мне, но не собственным видением проблемной ситуации. Автономность его работы падает, и мне становится необходимо по крупицам восстанавливать процесс, цenia каждый момент его самостоятельной ориентировки в ходе, смысле и содержании работы.

Однако иным исходом этой ситуации оказываются случаи, когда я встречаю достойный отпор, и человек не соглашается с моим видением. Периодически это приводит исключительно к позитивным результатам. Становится понятно, что мои предложения были ошибочны. В других случаях этот отпор приводит к длительным «застреваниям» в непонятном материале, а я остаюсь с угнетающим ощущением, что мы теряем на этом силы и время. Консультативная позиция говорит мне действовать в «его горизонте» смысла и понимания проблемы и довериться его способности обнаружить проблемный эпицентр. Однако экспертная позиция по отношению к процессу и содержанию оказывается уязвлена.

Бывает иной тип ситуаций – когда ребенок приходит на занятие, не зная, чем он хотел бы заниматься. Как консультант я в таких ситуациях не вижу опоры для занятия. Я не могу опираться на замысел ребенка, потому что его нет. В ряде случаев оказывается полезно не спешить и ждать столько, сколько потребуется, чтобы этот замысел родился. Но в других случаях я, выходя в экспертную позицию, сам выступаю в роли этой опоры. Я предлагаю материал для занятий и, уже оказавшись в этой работе, мы пытаемся совместно с ребенком определить, является ли предложенный мной материал тем, чем нам необходимо заниматься. В таком случае, я вижу, как экспертная позиция наносит минимальный вред консультативному процессу, и такое соотношение экспертной и консультативной позиции можно назвать союзом.

Особенную сложность представляет такой тип ситуаций, когда разрыв между мной и учащимся представляют не разность взглядов на предмет работы, а противоположность

позиций по отношению к сопутствующим вопросам, мнение о которых высказывает ребенок. То есть речь идет о неформальном, отвлеченном от предмета работы, общении. Подобные высказывания оказываются не связанными напрямую с нашей общей работой, однако оказываются идущими вразрез с моим пониманием безусловных ценностей и ощущения безопасности. Что делать, если человек говорит с восторгом о расовой дискриминации? Или более тонкий вопрос, что «плохие» люди заслуживают лишь плохого отношения к ним? Отказ от комментирования таких взглядов со стороны консультанта в такой ситуации подразумевает или молчаливое согласие, или как минимум отсутствие возражения такой позиции. Подобный подход в итоге приводит к ощущению, что высказанное является общепринятой нормой. Такое поведение консультанта рискует лишь закрепить в ребенке тот травматичный жизненный опыт (не лишь школьного обучения, но и жизненных обстоятельств в целом), через который он прошел. На мой взгляд, такие высказывания требуют реакции, но источник этой реакции не является консультативной позицией. В эти моменты у меня нет ощущения, что я доверяю моему партнеру в его горизонте смыслов. Я вынужден ставить его взгляд под сомнение. Более того, фактически я уверен, что он ошибается. И в такой ситуации моей задачей, исходящей не из консультативной, но из экспертной позиции, становится высказать собственный взгляд на провозглашенный вопрос. В такой ситуации особую важность имеет сохранение безусловной симпатии к ребенку, как к человеку, имеющему право со мной не согласиться даже при тех обстоятельствах, что именно отвергаемая им «другая» норма может оказаться чем-то, реабилитирующим его собственный подавленный опыт.

Конфликты и союзы консультативной и клинической позиций (Александр Абрамов)

В рамках моего прохождения педагогической практики в МГППУ на базе центра «СРЕДА» под супервизией Петра Маслова, одним из случаев оказания помощи детям в преодолении учебных трудностей была помощь девочке Ане (имя изменено). Именно этот случай стал ситуацией вынужденного сочетания двух позиций консультанта, так как представлял собой незапланированное интегративное применение РДП и психоаналитической теории.

На тот момент Ане было восемь лет, она училась во втором классе и впервые пришла на занятия поддерживающего математического кружка. Основной запрос на работу исходил изначально не от нее, а от ее матери, а задача совместной работы с Аней была осложнена целым рядом факторов. Во-первых, поначалу Аня занимала полностью объектную позицию, любые рефлексивные вопросы переводила матери, присутствовавшей рядом во время занятия. В такой ситуации помощь в пробуждении субъектной позиции Ани была серьезно затруднена. Во-вторых, девочка показывала себя крайне замкнутым и тревожным ребенком. Любые мои попытки установления контакта приводили лишь к большему уходу Ани в себя. Мной это интерпретировалось как возможный результат травмирующего опыта школьной педагогики. Как следствие, мои попытки установления контакта воспринимались Аней как угроза разрушительной интервенции в ее внутренний мир, так как для нее роль консультанта визуально не отличалась от роли педагога. Таким образом, возникала следующая проблемная ситуация: (1) если работать исключительно на уровне рефлексивных вопросов без установления контакта, ребенок не сможет начать действовать из субъектной позиции, (2) но попытки установления контакта вызывают эффект ретравматизации, из-за которого Аня лишь больше «закрывается» вследствие роста невротической тревоги. Именно с целью разрешения сложившейся ситуации мной было спонтанно принято решение о попытке интеграции в мою работу психоаналитических знаний и методов.

Несмотря на внезапность принятого решения, необходимо отметить, что уже тогда я считал психоаналитическую теорию в значительной мере подходящей для подобной работы. Психоаналитическая педагогика была тем направлением, в рамках которого были разработаны теория и практика работы с личностными особенностями, тревогами и психологическими защитами человека. Это было сделано за счет обращенности психоаналитиков к воспитательной линии педагогики [1], что было предопределено с самого начала надеждами

самого основателя психоанализа [7]. В то же время вопросы когнитивно-личностного развития в данном направлении практически не разрабатывались, так как метапсихология создавалась З. Фрейдом как учение о бессознательном, а не о сознании [3]. Это обеспечивало мне возможность минимального конфликта с теорией и практикой РДП. При этом богатый опыт применения психоанализа в психолого-педагогическом консультировании показал свою эффективность в «заботе о шагах в развитии», под чем понимается помощь в образовании таких внутриспсихических структур, которые уменьшали бы страдание ребенка от текущего или будущего столкновения с проблемной ситуацией, снижали бы риск ухода переживания такого страдания в невротическую травму [6]. Не последнюю роль для меня в выборе именно психоаналитической теории для интеграции сыграло и наличие примера опыта применения психоаналитической концепции в педагогической сфере, где сохраняется важнейший для РДП принцип субъектности – опыт демократического образования в школе «Саммерхилл» А. Нилла [5].

Ориентируясь на представления о тревоге и функциях защитных механизмов, я предложил следующий формат работы: совместная разработка условий заданий с сопутствующим поддержанием игровой формы обсуждения этого процесса. Таким образом, мне виделось возможным предоставить условия эффективной работы защитного механизма регрессии, что соответствовало возможности сброса невротической тревоги в ситуации дисконтроля. Однако такой способ работы предоставил еще одну неожиданную для меня возможность – диагностику актуального состояния Ани через интерпретацию образов, используемых ей при разработке задач с целью их дальнейшего решения. Впрочем, необходимо оговорить, что интерпретации проективных образов производились не профессиональным психоаналитиком, а лишь последователем психоаналитического взгляда. Как следствие, предложенные интерпретации носят вольный характер и представляют собой «размышления на тему», а не экспертную констатацию факта.

При решении задач «на соревнование» у Ани получались следующие пары: единорог и гепард (можно рассмотреть с точки зрения противостояния фольклорного образа редкого, вымирающего, беззащитного и доброго существа и агрессивного образа хищника), пони и велосипедист (пони может являться отсылкой к приятным детским воспоминаниям Ани, о которых она рассказала после, а велосипедист, предположительно, является аффективно нейтральным образом, который, притом, фигурировал в исходной задаче учебника), собственно Аня и я. Можно предположить, что так Аня осуществляла трансфер образа себя на одного из персонажей задачи с динамикой постепенного снижения проективности, что можно интерпретировать как снижение тревоги, связанной с трансфером образа «Я» на образ изображаемой ситуации. Вторым же, следуя общей логике составления задач, можно предположить целостный образ «педагога-консультанта».

Не менее интересная динамика наблюдалась при смене типа задач. Когда было предложено сменить тему на задачи «на удаление», я предпринял попытку взять на себя составление условия задачи, на что Аня возразила и потребовала возможности самой участвовать в процессе составления задания, демонстрируя тем самым признаки субъектной позиции в деятельности. Также девочка категорически не согласилась на предложенный образ отдаления меня и Ани, вместо чего выбрала нейтральные пары образов: велосипедист и мотоциклист, машина-1 и машина-2. При дальнейшем переходе к задачам «на сближение» Аня предложила следующие образы: я и Аня, Аня и Маслов П.В. (как человек, который представлял Ане эти занятия).

Занятие закончилось совместной рефлексией, где Аня отметила, что ранее не умела решать разбираемые типы заданий, а также считала их совершенно разными. Сейчас же она научилась их решать и, более того, самостоятельно сделала вывод, что эти три типа задач с точки зрения метода их решения представляют собой один и тот же тип. При этом Аня активно благодарил коллектив консультантов, улыбалась, смеялась и выказала желание прийти на следующее занятие.

В этом опыте отражено то, что я, будучи консультантом, при оказании помощи занимал одновременно две позиции: консультативную и клиническую. Клиническая позиция подразумевала то, что я работаю не просто с клиентом, но с субъектом психоанализа. Такая позиция позволяет работать вне доктрины воздействия, так как консультант лишь создает условия для того, чтобы субъект бессознательного мог проявить себя. При этом клиническая позиция с большим обращением к бессознательному и консультативная позиция с приоритетом в отношении сознания создают союз, в котором есть возможность для большей полноты оказания помощи. Однако здесь кроется и определенный конфликт. В консультативной позиции открыто презентуются методы и предмет работы, а работа с проблемной ситуацией осуществляется совместно. В клинической позиции это затруднено тем, что сам предмет работы расположен в не поддающейся самостоятельному клиентскому осознанию и осмыслению области психического. Как результат, постановка проблемы относительно бессознательного рискует быть воспринятой ребенком как неуместная и разрушить весь процесс оказания помощи.

Подводя итоги, хотелось бы подчеркнуть особые возможности, которые предоставляют сочетания нескольких позиций консультанта. Союз консультативной и экспертной позиций дает следующие возможности:

- оказывать помощь в ситуациях отсутствия изначального замысла у ребенка;
- эффективнее точно прорабатывать проблемные эпицентры;
- осуществлять в значительной мере более глубокую работу в отношении психологической реабилитации ребенка.

Союз консультативной и клинической позиций, в свою очередь:

- предоставляет возможность увеличения фокуса внимания консультанта на вопросах личностного развития ребенка, его тревог и аффектов;
- создает условия для работы с категорией бессознательного, которая ранее была недоступна для работы, затрудняя тем самым процесс оказания реабилитационной психологической помощи.

В то же время возникающие при этом базисные конфликты позиций видятся нами как проблемные точки, которые при своем разрешении в перспективе позволят гармонично применять сочетания различных позиций консультанта, позволяя тому с большей эффективностью решать не только старые задачи, но и качественно новые.

Литература

1. Бурлакова Н.С. Психоаналитическая педагогика: открытия, надежды и разочарования // Современное дошкольное образование. 2009. № 3. С. 46–53.
2. Василюк Ф.Е. Модель хронотопа психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2009. Том 17. № 4. С. 26–49.
3. Завершнева Е.Ю. Выготский vs Фрейд: о переосмыслении психоанализа с точки зрения культурно-исторической психологии // Культурно-историческая психология. 2016. Т. 12. № 4. С. 14–25.
4. Зарецкий В.К. Становление и сущность рефлексивно-деятельностного подхода в оказании консультативной психологической помощи // Консультативная психология и психотерапия. 2013. Том 21. № 2. С. 8–37.
5. Нилл А. Воспитание свободой. Школа Саммерхилл / А. Нилл; пер. с англ. Ю.И. Турчановой и Э.Н. Гусинского. – М.: Издательство АСТ, 2020. – 480 с.
6. Фигдор Г. Психоаналитическая педагогика / Г. Фигдор; пер. с нем. Д. Видра. – М.: Издательство Института Психотерапии, 2000. – 288 с.
7. Фрейд З. Введение в психоанализ / З. Фрейд; пер. с нем. Г.В. Барышниковой. – М.: Издательство АСТ, 2017. – 624 с.

Основные формы консультативной практики в исправительном учреждении

Алигаева Н.Н. (Калуга)

ФГБОУ ВО Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского

nigar-0520@mail.ru

Аннотация. В данной статье раскрываются основные формы консультативной практики в исправительном учреждении, основные задачи пенитенциарного психолога в русле консультативной психологии, а также рассматриваются основные категории сотрудников учреждения и осужденных и виды консультативной работы с ними. Основной уклон делается на начальников отряда, как часто контактирующих с осужденными лиц и склонных к профессиональной деформации, и на осужденных-инвалидов, как самой уязвимой в тюремной среде категории.

Ключевые слова: консультативная психология, психологическая консультация, психотерапевтическое консультирование, осужденные, исправительное учреждение.

Main forms of counseling practice in a correctional institution

N.N. Aligaeva (Kaluga)

Kaluga State University

Annotation. This article reveals the main forms of counseling practice in a correctional institution, the main tasks of a penitentiary psychologist in the mainstream of counseling psychology, and also discusses the main categories of employees of the institution and convicts and the types of counseling work with them. The main focus is on the chiefs of the detachment, as they are often in contact with convicts and are prone to professional deformation, and on convicts with disabilities, as the most vulnerable category in the prison environment.

Keywords: counseling psychology, psychological counseling, psychotherapeutic counseling, convicts, correctional institution.

Деятельность психолога в исправительном учреждении достаточно сложна и требует от специалиста определенного опыта работы в уголовно-исполнительной системе, наличие профессионально важных качеств: компетентности, владения методами психологической диагностики, коррекции, консультирования. Основная работа пенитенциарного психолога заключается в проведении психологических мероприятий с двумя категориями людей: осужденными и сотрудниками, которые могут происходить как по инициативе самого психолога, так и по инициативе клиента.

Отметим, что в практической психологии выделяют **четыре основные формы консультативной практики:**

- *оперативная психотерапия* – быстрая психотерапевтическая помощь, снимающая остроту ситуации клиентов;
- *психологическая консультация* – ситуативно-ориентированная беседа психолога по запросу клиента;
- *психотерапевтическое консультирование* – это системное (часто длительное) восстановление душевного здоровья клиента в процессе совладания с трудной жизненной ситуацией;
- *коучинг* – метод консультирования, предполагающий совместное достижение определенной цели, новых позитивно сформулированных результатов в жизни и работе.

В исправительном учреждении чаще всего встречаются психологическая консультация и психотерапевтическое консультирование, обычно в индивидуальной форме, а не в групповой.

Сотрудников учреждения можно разделить на несколько групп: сотрудники-стажеры, молодые сотрудники, сотрудники группы повышенного внимания, сотрудники, находящиеся в кадровом резерве и сотрудники, контактирующие с осужденными. С каждой категорией психологии учреждения проводят свои плановые мероприятия, включающие также

консультации по профессиональным вопросам. По личным вопросам сотрудники обращаются по собственной инициативе и, как правило, в ходе одной-двух встреч ситуация разрешается.

Консультирование начальников отряда является одним из необходимых видов плановой работы, т. к. именно они большую часть своего времени взаимодействуют с осужденными, проводят индивидуально-воспитательные мероприятия, изучают личность осужденного, проводят аттестацию в связи с подготовкой условно-досрочного освобождения, перевода в колонию-поселение, помилованием и другими изменениями относительно правового и социального статуса осужденного.

Выделяют три основных вида консультирования с начальниками отряда.

Во-первых, это консультирование по личным вопросам: трудности, которые затрагивают сотрудника как личность, проблемы психологического здоровья, межличностные проблемы и т. д. Задача психолога заключается в оказании помощи начальнику отряда в осознании причин его затруднений, в оптимизации его психоэмоционального состояния, в обучении методам саморегуляции и разрешения конфликтных ситуаций.

Во-вторых, это деловое консультирование или консультирование по профессиональным вопросам, возникающим при решении сотрудником служебных задач. Данные вопросы могут быть связаны как с дальнейшим планированием собственной карьеры, так и с трудностями, возникающими при взаимодействии с осужденными, или проблемами самих осужденных, которые воспитатель часто наблюдает и пытается разрешить. В воспитательной работе сотруднику приходится использовать различные педагогические средства и психологические приемы, в частности, распознавание первых признаков депрессивного расстройства и суицидальных намерений. Психолог способен дать необходимую информацию и обучить способам взаимодействия с такими осужденными. Одним из значимых направлений в рамках данного вида консультирования является проблема профессиональной деформации и деструктивного поведения сотрудников. Задача психолога на ранних этапах деформации – зафиксировать симптомы и начать коррекцию поведения.

В-третьих, семейное консультирование, включающее рассмотрение вопросов возникших трудностей в семье: оптимальное построение и регулирование взаимоотношений в семье, предупреждение и разрешение конфликтов во внутрисемейных взаимоотношениях с родственниками, поведение супругов в момент развода и после него.

Осужденных также разделяют по группам: вновь прибывшие осужденные, осужденные, состоящие на разных видах профилактического учета, осужденные, имеющие алкогольную и/или наркотическую зависимость, осужденные-инвалиды, осужденные-бригадиры, осужденные, содержащиеся в камерах ШИЗО, ПКТ, а также в отряде СУОН, осужденные, готовящиеся к освобождению. В основном консультации с ними проводятся планомерно по инициативе психолога с определенной периодичностью по вопросам психологического здоровья, межличностного взаимодействия, оптимизации эмоционального состояния, профилактики деструктивного поведения.

Психотерапевтическое консультирование часто проводится с осужденными-инвалидами, которые сталкиваются с физическими и психологическими трудностями при адаптации к условиям мест отбывания наказания, при взаимодействии с другими осужденными и сотрудниками учреждения, при взаимодействии с родственниками. Это особо уязвимая категория осужденных. Наличие группы инвалидности затрудняет учебную и трудовую деятельность, возникают сложности в бытовом самообслуживании. Нередким является наличие у них тревожно-депрессивных состояний, пессимистического настроя к жизни, высокого уровня девиаций.

В консультативной психологии есть шесть основных технологий психологического консультирования:

- фасилитатор – задача консультанта заключается в извлечении из клиента информации или разрешения проблемы, которая им самим не осознается;

- манипулятор – консультант внушает необходимую информацию или разрешение проблемы, обходя разум: создавая впечатления, играя на чувствах или обращаясь к эмоциям;
- медиум – в совместном поиске чувствования консультант и клиент находят искомый для последнего ответ;
- сократ – консультант средствами размышления и логики вытаскивает из клиента нужный тому ответ;
- эксперт – убеждая и разъясняя, обращаясь к разуму клиента (факты и логика), консультант дает клиенту известный ему (консультанту) правильный ответ: нужное видение или искомую технологию;
- собеседник – консультант и клиент в совместном поиске постепенно находят те пути и решения, которые будут для клиента оптимальными.

Пенитенциарный психолог должен умело лавировать между данными технологиями и знать, к какому человеку использовать ту или иную разновидность консультирования. Это достаточно сложная задача, которая требует определенного опыта работы в уголовно-исполнительной системе и достаточно хороших профессиональных знаний.

Таким образом, психологи в исправительном учреждении активно используют консультирование как в работе с сотрудниками учреждения, так и при взаимодействии с осужденными. Данный метод требует от специалиста опыта работы в уголовно-исполнительной системе, высокой профессиональной компетенции, развитых личностных качеств и определенного жизненного опыта, позволяющего ориентироваться в различных вопросах (профессиональных, личностных, семейных, межличностных).

Литература

1. Зауторова Э.В. Формирование правопослушного поведения осужденных в исправительном учреждении / Э.В. Зауторова, Ф.И. Кевля // Социально-политические исследования. 2020. №2 (7). С. 102–113.
2. Крючков К.С. Изучение навыков консультативного психолога и психотерапевта: актуальное состояние в западной и отечественной психологии // Современная зарубежная психология. 2015. – Т.4. №2. С. 47–53.
3. Молчанова Е.П. Особенности психологического консультирования начальников отрядов исправительных учреждений / Е.П. Молчанова, О.М. Писарев // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2005. №2 (24). С. 65–67.

Теория сознания и переживания Ф.Е. Василюка: векторы развития
Архангельская В.В., Карягина Т.Д., Шермазян Л.Г., Шерягина Е.В. (Москва)
ФГБОУ ВО МГППУ, ФГБНУ ПИ РАО
kartan18@gmail.com

Аннотация. Теоретические работы Ф.Е. Василюка в области психологии переживания являются общепризнанной классикой. Его отдельные теоретические положения, специальные работы, касающиеся проблем сознания – структуры, уровней, культурно-исторической детерминации – при этом относительно малоизвестны за пределами круга понимающей психотерапии. Авторы, с одной стороны, как понимающие психотерапевты, с другой – как многолетние преподаватели теоретического курса «Психология сознания и переживания», ставят вопрос о единой теории сознания и переживания Ф.Е. Василюка и ее значении как общепсихологической теории, психотехнической теории, о ее применении в широком мультидисциплинарном поле. Предварительный анализ позволяет наметить по крайней мере пять векторов возможного развития этой области наследия Василюка: 1) теория сознания как академическая и психотехническая теория, 2) место психотехнической теории сознания в широком контексте развития представлений о сознании в философии, социологии, психологии, нейронауках и т. д., 3) проблема соотношения категорий сознания и переживания, 4) разработка отдельных разделов теории сознания, 5) прикладные исследования различных культурных и психологических феноменов с опорой на данную модель сознания.

Ключевые слова: Федор Ефимович Василюк, переживание, сознание, структура сознания, образ сознания, психотехническая теория, понимающая психотерапия.

F.E. Vasilyuk's theory of consciousness and experiencing vectors of development
V.V. Arkhangelskaya, T.D. Karyagina, L.G. Shermazanyan, E.V. Sheryagina (Moscow)
Moscow State University of Psychology & Education, Psychological Institute
of Russian Academy of Education

Abstract. Theoretical works of F.E. Vasilyuk in the field of psychology of experiencing are universally recognized classics. His separate theoretical positions, special works concerning the problems of consciousness – structure, levels, cultural-historical determinacy – are relatively little known outside the circle of coexperiencing psychotherapy. On the one hand, authors as coexperiencing psychotherapists and on the other hand, as long-term teachers of the theoretical course «Psychology of Consciousness and Experiencing», raise the question of F.E. Vasilyuk's unified theory of consciousness and experiencing and its significance as a general psychological theory, psychotechnical theory, and its application in a broad multidisciplinary field. Preliminary analysis allows us to identify at least five vectors of possible development of this field of Vasilyuk's legacy: 1) the theory of consciousness as an academic and psychotechnical theory, 2) the place of psychotechnical theory of consciousness in the broad context of the development of ideas about consciousness in philosophy, sociology, psychology, neuroscience, etc., 3) the problem of correlation of consciousness and experiencing categories, 4) development of separate sections of the theory of consciousness, 5) applied research of various cultural and psychological phenomena based on this model of consciousness.

Keywords: Fyodor Yefimovich Vasilyuk, experiencing, consciousness, structure of consciousness, image of consciousness, psychotechnical theory, coexperiencing psychotherapy.

«Сознание легко спугнуть, если вслух объявить, что собираешься его изучать. Будь оно живым существом, пожалуй, наибольшее его удовольствие состояло бы в том, чтобы из надежного укрытия слушать жалобы изощренных философов и ученых о трудностях или даже невозможности его исследования».

Ф.Е. Василюк,

«Модель стратиграфического анализа сознания»

Имя Ф.Е. Василюка в первую очередь связывается с разработкой понятия переживания. Его теория сознания гораздо менее известна за пределами круга представителей понимающей

психотерапии (ППТ). Появление переживания в центре ряда психотерапевтических подходов, формирование целого направления экспириентальных школ (от английского *experience* – «переживание», «опыт») вполне ожидаемо, исходя из конкретности и непосредственности переживания в повседневном опыте. Каково же место теории сознания в его подходе, и почему в его фундаментальном теоретическом курсе, обязательном для будущих понимающих терапевтов, сознание и переживание связаны этим «и»? Эти вопросы встают перед нами, когда мы пытаемся осмыслить научное наследие Ф.Е. Василюка как целое и его «общетерапевтическое» значение – как методологические и общепсихологические основания практики.

Теория сознания Ф.Е. Василюка как психотехническая теория

Нужна ли психологу-практику теория сознания? Для понимающей психотерапии Ф.Е. Василюка ответ «да» является естественным в рамках ее теоретических оснований. Под основным продуктивным процессом психотерапии – тем самым процессом, который «осуществляет» исцеление, тем процессом, на разворачивание которого уповает психотерапевт, – здесь понимается переживание как особая деятельность человека по преодолению критических ситуаций, бессмысленности жизни. В рамках культурно-деятельностной парадигмы отечественной психологии, на которой базируется теория ППТ, любая деятельность опосредована сознанием. Ф.Е. Василюк, приступая к изложению одной из своих моделей сознания, писал: «...главным предметом нашей работы является вовсе не сознание, а разворачивающийся во времени процесс переживания, для понимания которого и психотерапевтического соучастия в котором, приходится создавать некоторые подсобные модели» [7, с. 9].

Если проследить ход работ, то теория переживания появилась раньше, чем конкретная школа понимающей психотерапии. Диссертация 1981 года, в которой были сформулированы ключевые положения теории переживания, которые потом стали основой практической работы, была изначально теоретической (хотя, конечно, обращенной к практике, подразумевающей ее). Психология переживания первоначально строилась на основе глубокого методологического анализа разных направлений психологии и психотерапии. Начиная исследовать переживание, Ф.Е. Василюк сперва поставил перед собой задачу определения и построения предмета этой теории. Он начал свою работу с тематикой переживания не с эмпирических обобщений, взятых из практики, а с серьезной методологической и историко-психологической работы конструирования переживания как предмета общей психологии. В 1990-е годы появляется работа Ф.Е. Василюка «Методологический смысл психологического схизиса» [4]. Автор однозначно проводил параллель с работой Л.С. Выготского, который поставил проблему «общей психологии» в условиях существования множества различных психологических теорий. Проводя параллель с работой Выготского, Ф.Е. Василюк, по сути, указывает на сходную проблему – проблему общей психотерапии как общепсихологической теории, которая могла бы заложить основу единства различных психотерапевтических направлений. Некоторое время Ф.Е. Василюком и его коллегами велся очень интенсивный поиск оснований для этой общей психотерапии. Со временем интенция к поиску всеобщности ушла, но остался важнейший «нерв» теоретической работы, идущий от Л.С. Выготского: практика, пусть даже конкретной школы (психотерапии), не может не ставить и не отвечать на общепсихологические вопросы о том, как устроен предмет ее работы, какова его общепсихологическая теория. Ф.Е. Василюк никогда не удовлетворялся только эмпирическими обобщениями, сделанными на основе практики. Он считал такой уровень профессиональной деятельности «фельдшеризмом». Ему всегда важно было выполнять цикл движения от практики к построению общепсихологической теории и далее от методологического анализа и теоретической работы с общепсихологическим предметом – обратно к практике.

Анализ сегодняшней ситуации с научным наследием Ф.Е. Василюка показывает, что интерес к практическому применению его идей о строении сознания значительно превышает осмысление теоретического значения и перспектив его модели сознания как

общепсихологического знания. Нам представляется, что возвращение этой модели ее общепсихологического значения и статуса является важной и интересной перспективой специальных исследований. Например, можно было бы поставить такие вопросы: какое место занимает модель Ф.Е. Василюка среди других современных моделей сознания в различных областях науки и гуманитарного знания (философии, социологии, нейронауках, психолингвистики и др.)? Какие преимущества и какие новые вопросы о строении и функционировании сознания она позволяет поставить?

Органичным продолжением этой линии исследования стоило бы считать психотехнику. Ф.Е. Василюк продолжает и развивает идеи Л.С. Выготского, ставя в центр своего внимания психологическую практику – психотерапию – и осуществляя в самом глубинном и первичном смысле, именно в том, как он присутствовал в работах Л.С. Выготского, психотехническую исследовательскую методологию. По мысли самого Л.С. Выготского психотехническая методология и есть основание для построения общей психологии, способной преодолеть кризис. Психотехническая линия развития исследований предполагает анализ конкретных практик работы с сознанием и переживанием прежде всего, в консультировании и психотерапии, но и в других культурных практиках.

Сознание и переживание

В книге «Психология переживания», в рамках типологии жизненных миров сознание «выходит на сцену» в ценностном жизненном мире, характеризующемся внутренней сложностью – сопряженностью отдельных жизненных отношений в пространстве и времени [5]. Оно выступает как новообразование, позволяющее решать главную задачу ценностного переживания – выбор. Типология жизненных миров на методологическом уровне реализует принцип онтологии «бытия-человека-в-мире», преодолевает онтологию «изолированного субъекта», противостоящего безличному миру. Сознание появляется в связи с определенными жизненными задачами и опосредует решение этих задач. Как формулируют это современные феноменологи, критики редукционизма когнитивных теорий сознания, оно «функционирует внутри самой экзистенции, а сама экзистенция определяется миром, в котором она живет» [по 2, с.35]. Таким образом, реализованные Ф.Е. Василюком принципы деятельностной психологии, базирующейся на марксистской философии, оказываются предельно близки к феноменологической традиции, герменевтической феноменологии Хайдеггера и Гадамера.

Трактовка переживания как деятельности, безусловно, является непривычной для зарубежной экспириентальной традиции, обыкновенно подчеркивающей произвольность и стихийность переживания. Наиболее распространенной метафорой переживания здесь является поток (stream, flow). Ф.Е. Василюк говорит об уровне построения переживания, аналогичном построению движений по Н.А. Бернштейну, и его протекании в различных регистрах-жизненных мирах. Слоистая структура сознания так опосредует переживание, что для его понимания метафора потока становится упрощенной и плоской, «поскольку не учитывает ни глубинного измерения переживания, ни преобразующего влияния его на сознание. Уж если опираться на геолого-географические метафоры, то процессы переживания порой могут быть уподоблены вулканической активности, движению ледников, перемещению платформ и т. п., т. е. таким формообразующим процессам, которые производят радикальные метаморфозы в строении земной коры» [7, с.33].

Таким образом, «и» в паре «сознание и переживание» является не просто случайным союзом, а проявлением принципа человеческого «бытия-в-мире» в противовес онтологии разделения субъекта и объекта. Психотехническое содержание этого «и» находит выражение в разработанных методах работы с измененными состояниями сознания, «психотехниками жизненных миров» и в самих базовых психотехнических единицах, составляющих «алфавит» понимающей психотерапии.

Фактически сознание и переживание выступают как различные проекции одного и того же жизненного процесса: сознание как структура, переживание – как его содержание.

Перспективы исследования в рамках понимающей психотерапии и других областях

Различные «разделы» психологии сознания и переживания Ф.Е. Василюка послужили основой для создания разнообразных инструментов внутри подхода. Например, измененные состояния сознания рассматриваются как результат «перемещения» переживания по регистрам, в этом ключе получают объяснение различного рода гипнотические феномены и т. п. ППТ является феноменологическим, недирективным методом, поэтому данные инструменты представляют в большинстве своем не психотерапевтические методики, а инструменты для понимания клиента, которые делают психотерапевта «свободным от психодиагностической подозрительности, не лишая ... в то же время возможностей клинической наблюдательности; оно освобождает терапевта также от научно-объективирующей отчуждающей аналитичности, не лишая при этом возможностей точного и систематического мышления» [6]. Однако очевидно, что теоретический и психотехнический потенциал психологии сознания и переживания далеко не исчерпан. Поэтому перспективным видится, во-первых, прицельное создание новых инструментов для практики и ее рефлексии. Одной из задач является разработка самой категории и тематики сопереживания как деятельности психотерапевта [1; 8; 9; 12; 15]. Во-вторых, важной является работа по анализу практики понимающей психотерапии с определенными конкретными проблемами. Так, начата работа по анализу переживания клиентами панических атак. Пилотажное исследование показало, что специфика типов переживания выявляется и в структуре образов сознания, и в регистровой структуре [14].

Сознание является предметом исследования самых разных отраслей гуманитарных наук. Модель структуры образа сознания была использована в работах, посвященных образу сердца как составляющей внутренней картины болезни у кардиологических больных [3], образу беременности [11]. Культурологический анализ и кросс-культурное (российско-японское) сравнение структуры образа проделала в своей работе В.В. Сидорова [10]. Модель стратиграфии сознания применялась в качестве теоретической модели для анализа специфики художественных средств в монопьесах Евгения Гришковца [13].

Таким образом, мы хотели бы привлечь внимание к смысловой интенции Ф.Е. Василюка относительно построения общепсихологического знания и его методологической перестройки как знания психотехнического, которая открывает множество перспектив исследований в области консультативной психологии в том числе.

Литература

1. Архангельская В.В., Пук Н.М. Стратегии сопереживания в профессиональной деятельности психологов и актеров // Культурно-историческая психология. 2019. Том 15. № 1. С. 93–101. doi:10.17759/chp.2019150110
2. Бусыгина Н.П. «Трудная проблема сознания» в современной философии психологии // Труды по консультативной психологии и психотерапии. Вып. 2: Психотерапия. Сознание. Культура / Под общ. ред. Ф.Е. Василюка. М.: МГППУ; ПИРАО, 2009. С. 9–38.
3. Воскресенская А.Б. Структура и семантика психологического образа сердца: автореферат дис. канд. психол. наук. М., 2007. 24 с.
4. Василюк Ф.Е. Методологический смысл психологического схизиса // Вопросы психологии. 1996. №6. С. 25–40.
5. Василюк Ф.Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. М.: МГУ, 1984. – 200 с.
6. Василюк Ф.Е. Понимающая психотерапия как психотехническая система. Дисс. доктора психол. наук. М., 2007. – 407 с.
7. Василюк Ф.Е. Модель стратиграфического анализа сознания // Консультативная психология и психотерапия. 2008. Том 16. № 4. С. 9–36.
8. Василюк Ф.Е. Сопереживание как центральная категория понимающей психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 5. С. 205–227. doi:10.17759/cpp.2016240511

9. Карягина Т.Д. Профессионализация эмпатии: постановка проблемы // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 5. С. 235–256.
10. Сидорова В.В. Культурная детерминация образа сознания (На примере русской и японской культур). Дисс. канд. психол. наук. М., 2005. – 205 с.
11. Солосина Е.М. Структура психологического образа беременности у первородящих женщин. Автореф. вып. квалификац. работы: Магист. дисс. М., МГППУ. 2020. 10 с. URL: <http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=395572>.
12. Суханова М.О., Шерягина Е.В. Особенности сопереживания на разных этапах подросткового возраста // Культурно-историческая психология. 2019. Том 15. № 1. С. 102–115.
13. Таратута С.Л. Выражение переживания как сверхзадача автора в монопьесах Е. Гришковца / Мова і культура. 2020. Вип.22. Т.VI (201). С. 114–121
14. Шевцов К.Д. Работа с паническими атаками в понимающей психотерапии: динамика переживания критической ситуации. Автореф. вып. квалификац. работы: Магист. дисс. М., МГППУ, 2019. 12 с. URL: <http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=387738>.
15. Шермазанян Л.Г. Мотивация помогающего поведения в контексте житейской и профессиональной помощи // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 5. С. 257–289.

Сиблинговый контекст в психотерапии

Баскаева Оксана Васильевна (Москва)

Психологический институт Российской академии образования

baskaeva.oksana@gmail.com

Аннотация. Дан краткий обзор разработки сиблинговой тематики в области зарубежной психотерапии и клинической психологии от А. Адлера до наших дней. Представлен вклад индивидуальной психологии в развитие теории и практики психотерапии с акцентом на личностное развитие сиблингов и их отношения. Подчеркивается уникальность сиблинговых связей и их значимость для адаптации и благополучия на протяжении всей жизни. Вместе с тем показано, что одной из проблем групповой работы с пациентами является относительное игнорирование потенциальной роли сиблингов в терапии; не уделяется достаточного внимания поддерживающим моделям поведения сиблингов и их возможному влиянию на личностный рост клиента. Отношения сиблингов, их роль в психотерапии и групповой динамике также рассматриваются в рамках фундаментальной для группового анализа концепции сиблинговой матрицы, которой придерживается психотерапевт и групповой аналитик В. Паркер.

Ключевые слова: психотерапия, сиблинги, сиблинговые отношения, сиблинговая матрица.

Sibling context in psychotherapy

Oksana V. Baskaeva (Moscow)

Psychological Institute RAE

Abstract. A brief overview of the development of sibling topics in the field of foreign psychotherapy and clinical psychology from A. Adler to the present day is given. The contribution of individual psychology to the development of theory and practice of psychotherapy with an emphasis on the personal development of siblings and their relationships is presented. The uniqueness of sibling bonds and their importance for adaptation and well-being throughout life are emphasized. At the same time, it is shown that one of the problems of group work is the relative disregard for the potential role of siblings in therapy; not enough attention is paid to the supportive behaviors of siblings and their possible influence on the personal growth of the patient. The role of sibling relationships in psychotherapy and group dynamics is also considered within the framework of the fundamental concept of the sibling matrix, which the psychotherapist and group analyst V. Parker adheres to.

Keywords: psychotherapy, siblings, sibling relationships, sibling matrix.

Сиблинговая тематика с самого момента своего возникновения развивалась в рамках разных научных направлений и теоретических моделей. Ранние исследования связаны с интересом к факторам, от которых зависит качество отношений детей, воспитывающихся в одной семье, и к влиянию сиблингов на развитие друг друга.

В русле психоаналитической традиции наиболее заметный вклад в разработку сиблинговых исследований принадлежит А. Адлеру, который в своей теории индивидуальной психологии сделал сиблингов центральными фигурами в жизни семьи и связал порядок рождения детей с особенностями их личности [1]. Адлер также отмечал своеобразие характеристик ребенка в зависимости от полового состава сиблинговой группы.

Дети, имеющие общих родителей и воспитывающиеся вместе, тем не менее растут в разных условиях, каждый ребенок окружен особой атмосферой [2]. В процессе взросления сиблинги, являющиеся соперниками в борьбе за семейные ресурсы, вовлекаются в процесс дифференциации (деидентификации). Чтобы ослабить конкуренцию, дети из одной семьи осваивают разные семейные ниши, развивая в себе качества, отличающие их от брата или сестры.

Учитывая порядок рождения при разборе клинических случаев, Адлер в то же время подчеркивал, что в конечном счете все определяется тем, каким образом пациент трактует происходящие в его жизни события [3].

Являясь самыми длительными межличностными отношениями в жизни большинства людей, сиблинговые связи способствуют когнитивному, эмоциональному и социальному развитию детей [4], [5], вместе с тем они могут быть конфликтными и привести к экстернализированным и интернализированным личностным расстройствам [6]. Сиблинговые отношения значимы для адаптации и благополучия на разных возрастных этапах: в детстве и подростковом возрасте [7], [8]; ранней взрослости [9]; среднем и пожилом возрасте [10], [11].

В то же время в ряде руководств по групповой психотерапии не обнаруживается упоминания о сиблингах [12]. Специалисты в этой области не проявляют достаточного внимания к моделям поддерживающего поведения сиблингов и их возможному влиянию на личностный рост пациентов. Вероятно, такое положение дел можно до некоторой степени объяснить традицией: в прошлом главным влиянием на личность в семье клиницисты считали соперничество детей [13].

Бодански [14], изучая историю пациентки в процессе психоанализа, пришел к выводу о потенциально поддерживающей роли сиблингов. Он подчеркивал, что клиницисты часто пренебрегают позитивными сиблинговыми отношениями, охотнее ссылаясь на негативные, например, зависть и конкуренцию.

В ходе терапевтических воздействий необходимо показывать позитивные влияния членов группы друг на друга с точки зрения их прошлого опыта с сиблингами [12]. В ходе интервенции терапевт может активно озвучивать процесс взаимопомощи пациентов, подводя их таким образом к выявлению параллелей с ранее пережитым с братом или сестрой опытом. Полезно также рассмотрение спонтанных историй о сиблинговой помощи в детстве, о том, что происходило между детьми, когда родители отсутствовали, о поведении старшего сиблинга – все это призвано сдвинуть фокус с негативных сиблинговых воздействий в виде враждебности и соперничества и расширить взгляды пациентов на собственное развитие.

Наиболее свежее исследование сиблинговых отношений как в значительной степени игнорируемой части семейной динамики представила психотерапевт и групповой аналитик В. Паркер [15]. Отношения сиблингов, их роль в психотерапии и групповой динамике раскрываются на богатом клиническом материале в рамках фундаментальной для группового анализа концепции матрицы. Понятие «матрица» используется для описания глубоких скрытых связей, объединяющих нас в группы. Ее можно представить как некое транзитное пространство между сиблингами, поддерживаемое во времени взаимными мыслями и эмоциями и связывающее сиблингов чувством принадлежности. Сиблинговая матрица является фундаментальной и неотъемлемой частью человеческого самосознания. Исследование ее природы означает раскрытие того, каким образом формируется наше отношение к родителям, брачные и служебные связи, как складывается вся наша жизнь в целом. Осознание присутствия сиблингов в собственном внутреннем мире позволяет избавиться от укоренившихся пагубных паттернов и восстановить сиблинговую теплоту и близость.

Литература

1. The individual psychology of Alfred Adler / – Oxford, England: Basic Books, Inc., 1956. – 503с.
2. Адлер А. Наука жить: пер. с англ. / А. Адлер. - Киев: Port-Royal, 1997. – 228 с.
3. Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов: пер. с англ. / Ростов-на-Дону: Феникс, 1998. – 448 с.
4. Yucel D. Do Siblings Matter? The Effect of Siblings on Socio-Emotional Development and Educational Aspirations among Early Adolescents / Yucel D., Yuan A.V. // Child Indicators Research – 2015. – Т. 8 – № 3 – С.671–697.
5. Dunn J. Siblings and Socialization. New York, NY, US: The Guilford Press, 2007. – 309–327с.
6. Buist K.L. Sibling relationship quality and psychopathology of children and adolescents: A meta-analysis / Buist K.L., Deković M., Prinzie P. // Clinical Psychology Review – 2013. – Т. 33 – № 1 – С.97–106.

7. McHale S.M. Sibling Relationships and Influences in Childhood and Adolescence / McHale S.M., Updegraff K.A., Whiteman S.D. // *Journal of marriage and the family* – 2012. – T. 74 – № 5 – C. 913–930.
8. Feinberg M.E. The Third Rail of Family Systems: Sibling Relationships, Mental and Behavioral Health, and Preventive Intervention in Childhood and Adolescence / Feinberg M.E., Solmeyer A.R., McHale S.M. // *Clinical Child and Family Psychology Review* – 2012. – T. 15 – № 1 – C. 43–57.
9. Milevsky A. Compensatory patterns of sibling support in emerging adulthood: Variations in loneliness, self-esteem, depression and life satisfaction // *Journal of Social and Personal Relationships* – 2005. – T. 22 – № 6 – C. 743–755.
10. Gilligan M. Family Networks and Psychological Well-Being in Midlife / Gilligan M., Suitor J., Nam S., Routh B., Rurka M., Con G. // *Social Sciences* – 2017. – T. 6 – № 3 – C. 94.
11. Stocker C.M. Sibling relationships in older adulthood: Links with loneliness and well-being / Stocker C.M., Gilligan M., Klopach E.T., Conger K.J., Lanthier R.P., Neppl T.K., O’Neal C.W., Wickrama K.A.S. // *Journal of Family Psychology* – 2020. – T. 34 – № 2 – C. 175–185.
12. Walter N. Stone Thinking About Our Work: Siblings / Walter N. Stone // *Group* – 2014. – T. 38 – № 4 – C. 347.
13. Dunn J. Sibling Relationships in Early Childhood / Dunn J. // *Child Development* – 1983. – T. 54 – № 4 – C. 787.
14. Bodansky R. Release from Developmental Arrest – Early Childhood Trauma: The Case of Mrs. E / Bodansky R. // *Psychoanalytic Inquiry* – 2014. – T. 34 – № 3 – C. 191–203.
15. Parker V.A group-analytic exploration of the sibling matrix: How siblings shape our lives / V. Parker – New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group, 2020. – 141 c.

Вопросы консультирования родителей одаренных дошкольников

Белова Е.С. (Москва)

ФГБНУ «Психологический институт Российской академии образования»

elenasbelova@mail.ru

Аннотация. В статье проблема психологического консультирования рассматривается в связи с проблемой детской одаренности. Выделяются особенности оказания психологической помощи родителям, чьи дети уже в дошкольном возрасте проявляют признаки одаренности. Подчеркивается необходимость специальной подготовки психологов-консультантов для такой работы.

Ключевые слова: психологическое консультирование, одаренность, дошкольный возраст, родители.

Counseling issues for parents of gifted preschoolers

E.S. Belova (Moscow)

FSBSI Psychological Institute of the Russian Academy of Education

Abstract. This article deals with the problem of psychological counseling in connection with the problem of children's giftedness. The peculiarities of providing psychological assistance to parents, whose children already show signs of giftedness at preschool age, are highlighted. The need for special training of psychologists-consultants for such work is emphasized.

Keywords: psychological counseling, giftedness, preschool age, parents.

Развитие и поддержка детских способностей и дарований составляет одну из важных задач современной системы образования. В связи с этим актуализируется проблема оказания своевременной психологической помощи детям, педагогам и родителям в процессе консультирования. Как отмечает Г.А. Суворова, изучение запросов к психологу-консультанту выявило наибольшую востребованность в практике образования консультаций по вопросам личностного развития, раскрытия способностей [4]. Однако теоретические основы и методы/приемы консультирования по вопросам одаренности и высоких способностей пока остаются недостаточно разработанными в отечественной психологии. Во многом это объясняется, с одной стороны, сложностью и многогранностью процесса раскрытия высокого потенциала, сильной выраженностью индивидуальных различий, а с другой стороны, противоречивостью психотерапевтических техник и подходов при отсутствии критериев их применения в решении вопросов сопровождения одаренности.

В настоящее время некоторые центры развития талантов (в США, других странах) включают консультирование и диагностику в свои услуги. Вместе с тем существующую потребность в системно-теоретическом обосновании консультирования одаренных выделяют и зарубежные исследователи [8].

Разнообразие подходов к пониманию одаренности и поддержке в процессе консультирования нашло отражение в ряде зарубежных публикаций. В сборнике, подготовленном под редакцией С. Мендаглио, Дж. С. Петерсона [10] представлены модели консультирования одаренных детей и молодежи. Авторы глав сборника происходят из самых разных слоев общества, в их число входят школьные консультанты, консультанты по месту жительства и профессора по вопросам повышения квалификации и консультирования учителей. Все они имеют многолетний опыт консультирования по вопросам одаренности. Каждая глава, посвященная моделям, включает авторскую концепцию одаренности и определение консультирования; роли консультанта, клиента и отношения консультант-клиент; методы консультирования; примеры. Важный акцент: ориентация на социально-эмоциональные и клинические вопросы, а не только на важные, но более часто решаемые вопросы идентификации и обучения.

Т. Л. Кросс, Дж. Р. Кросс (ред.) [7] выпустили пособие для консультантов, работающих с одаренными. Главы пособия написаны ведущими специалистами в данной области и позволяют найти ответы на самые разные вопросы об одаренных детях. Представлен обзор

исследований по психологии одаренных учащихся, описаны различные концепции одаренности, проблемы, характерные для одаренных детей, методы воздействия. Рассмотрены программы, разработанные для удовлетворения потребностей неординарных детей.

Как показал анализ литературы, вопросы консультирования по проблемам одаренности детей дошкольного возраста значительно реже освещаются, чем детей школьного возраста, юношей и взрослых. Хотя актуальность консультирования для поддержки ранней одаренности не вызывает сомнений [9].

В современной психологии, несмотря на различие трактовок и подходов, большинством исследователей детская одаренность рассматривается как сложное явление, которое включает личность в целом. В отношении маленьких детей чаще используется понятие «потенциал» [6]. Высокий творческий потенциал, в соответствии с концептуальными положениями А.М. Матюшкина [3], составляет основу одаренности и может проявиться уже в дошкольном детстве. Процесс раскрытия детской одаренности часто характеризуется неоднозначностью и противоречивостью, во многом зависит от обучения и социального окружения. Признается влияние на этот процесс внутренних условий – природных задатков (анатомио-физиологических особенностей). Более выраженные творческие проявления и наблюдаемая при этом высокая познавательная активность чаще всего выделяются как основные показатели одаренности ребенка дошкольного возраста.

В первые годы жизни ребенка развитие идет стремительными темпами, закладываются основы всех психических процессов, личностных качеств. Многие функции проходят стадии формирования, возможны трудности развития. Современное понимание одаренности допускает возможность проявления у неординарного ребенка-дошкольника трудностей развития.

В связи с недостаточной изученностью специфики развития дошкольников с признаками одаренности и поддержки их дарований, именно на это было нацелено проведенное нами исследование [1]. В нем приняли участие 290 дошкольников (230 детей 5–6 лет и 60 детей 6–7 лет); все они посещали дошкольные образовательные учреждения Москвы. Использовался широкий комплекс диагностических методик. По полученным результатам, 13,6% детей 5–6 лет, 15% 6–7-летних отличались высоким творческим потенциалом – главной составляющей одаренности. У части из этих детей было выявлено сочетание высокого творческого потенциала с недостаточностью развития речи, общения, внимания. Чаще всего встречались трудности речевого развития (преимущественно, трудности правильного произношения звуков), которые были выявлены у большинства (70%) таких детей 5–6 лет, и 32% – 6–7 лет. Трудности концентрации и удержания произвольного внимания испытывали 50% 5–6-летних и 44% 6–7-летних детей с признаками одаренности. При этом очень часто отвлекались 26,7% неординарных дошкольников 5–6 лет, 22% 6–7-летних. В общении со взрослым трудности обнаружились у 20% дошкольников с признаками одаренности 5–6 лет, 22% – 6–7 лет. У такого же числа неординарных детей наблюдались трудности общения со сверстниками. Анализ трудностей одаренных дошкольников осуществлялся с учетом многомерности, динамичности и содействия их преодолению на этапе дошкольного возраста.

Затем были проведены консультации для родителей. Главной целью консультирования было оказание психологической помощи родителям в построении такого взаимодействия с ребенком, которое в наибольшей степени способствовало бы гармоничному и успешному его развитию, раскрытию дарований.

Специфика консультирования по вопросам развития дошкольников с признаками одаренности состоит в том, что рассматриваются два аспекта, которые обычно обсуждаются, анализируются отдельно: раскрытие дарований и преодоление трудностей развития. Процесс консультирования условно можно разделить на несколько этапов (при анализе материалов консультаций родителей неординарных дошкольников, испытывавших трудности в развитии):

I. Рассмотрение особенностей развития дошкольника, выявленных в процессе исследования, при этом особое внимание уделяется обсуждению вопросов, связанных со способностями и дарованиями, а также трудностями;

II. Этап принятия родителями ребенка с его особенностями, себя как родителей неординарного ребенка, своего опыта воспитания. Этот этап крайне важен в диалоге, так как позволяет вскрыть и исцелить «болевы́е точки» взаимоотношений родителей и ребенка. Иногда выяснялось, что родители связывали большие надежды с начинающей проявляться одаренностью сына/дочери, ожидали быстрых успехов, но сталкиваясь с трудностями, испытывали разочарования, подчас раздражение на себя, как плохих родителей и/или ребенка;

III. Обсуждение вопросов создания условий для дальнейшего раскрытия одаренности и гармонизации развития: определение стратегии взаимодействия с одаренным ребенком, выявление ресурсов семьи для его успешного развития.

Наиболее сложным оказался этап II. При его проведении особо актуальны положения о духовно-ориентированном диалоге, разработанные Т.А. Флоренской [5], и основные положения понимающей психотерапии, созданной Ф.Е. Василюком [2].

Необходимо отметить, что проведение таких консультаций требует специальной подготовки психолога-консультанта, включающей не только овладение знаниями о выявлении и развитии одаренности дошкольников, но и что крайне важно, развитие диалогической направленности в общении, построении отношений, умения быть в состоянии творческой открытости, настрой на сотворческое отношение к переживанию.

Литература

1. Белова, Е.С. Диалогический подход Т.А.Флоренской и практика консультирования по проблемам детской одаренности / Е.С.Белова // Вестник ПСТГУ. Серия IV: Педагогика. Психология. – 2018. – Вып. 50. – С. 87–101.
2. Василюк, Ф.Е. Сопереживание как центральная категория понимающей психотерапии / Ф.Е.Василюк // Консультативная психология и психотерапия. – 2016. – Том 24. – № 5. – С. 205–227. doi:10.17759/cpr.2016240511
3. Матюшкин, А.М. Концепция творческой одаренности / А.М.Матюшкин // Век психологии. К 100-летию Психологического института Российской академии образования. 1912-2012: материалы конференции (Москва, 24 октября 2012 г.) / Под общ. ред. В.В.Рубцова. – СПб.: Нестор-История, 2012. – С. 812–818.
4. Суворова, Г.А. Деятельностный подход к психологическому консультированию в образовании: системогенетическая парадигма. 3-е изд., дораб., испр./ Г.А. Суворова. – М.: МПГУ, 2019. – 416 с.
5. Флоренская, Т.А. Диалоги о воспитании и здоровье: духовно-ориентированная психотерапия / Т.А. Флоренская. – М.: Школьная пресса, 2001. – 96 с.
6. Щебланова, Е.И. Дискуссионные аспекты концепций одаренности в XXI веке / Е.И. Щебланова // Психология одаренности и творчества: монография / Под ред. проф. Л.И.Ларионовой, проф. А.И.Савенкова. – М.; СПб.: Нестор-История, 2017. – С. 138–148.
7. Cross, T. L., Cross, J. R. (Eds.) Handbook for counselors serving students with gifts and talents: Development, relationships, school issues, and counseling needs/interventions / T.L. Cross, J.R. Cross. – Waco, TX: Prufrock Press, 2012. – 728 p.
8. Harder, B. The current need for a system-theoretical background in counseling the gifted / B. Harder // High Ability Studies. – 2012. – V.23. – P. 69–71.
9. Hertzog, N.B. Counseling for Young Gifted Children / N.B. Hertzog // Handbook for counselors serving students with gifts and talents: Development, relationships, school issues, and counseling needs/interventions / T.L. Cross, J. R. Cross (Eds.). – Waco, TX: Prufrock Press, 2012. – P. 195–208.
10. Mendaglio, S., Peterson, J. S. (Eds.). Models of counseling: Gifted children, adolescents, and young adults / S. Mendaglio, J.S. Peterson. – Waco, TX: Prufrock Press, 2007. – 320 p.

Особенности социальных представлений об образе консультирующего психолога в межпоколенческом аспекте

Болтова Анна Юрьевна (Москва)

МГППУ

boltovanna@gmail.com

Аннотация. Изучение социальных представлений об образе консультирующего психолога в современной России актуально, так как страна находится на переломном этапе истории. Трансформация ценностей и убеждений в мире происходит в более быстром темпе. В работе был использован прототипический анализ для изучения социальных представлений и семантический дифференциал. У четырех поколений существуют различия в образе консультирующего психолога. Отношение к образу психолога у представителей младших поколений отличается конкретикой и описывает двусторонний процесс работы. Образ консультирующего психолога у старших поколений отличается абстрактностью и описывает одностороннюю работу. Наименьшее расстояние между образами консультирующего психолога и самого себя найдено у представителей поколения Y. Результаты исследования можно адаптировать к учебному процессу. Зная специфику представлений ученика о самом себе и предпочитаемых характеристиках психолога, можно более грамотно построить учебный процесс и эффективнее управлять психологическим климатом в коллективе. Также результаты могут способствовать выстраиванию консультативного процесса.

Ключевые слова: образ консультирующего психолога, социальные представления, межпоколенческий аспект, семантический дифференциал.

Features of social representations about the image of a consulting psychologist in the intergenerational aspect

Anna Y. Boltova (Moscow)

MSUPE

Abstract. The study of social representations about the image of a consulting psychologist in modern Russia is relevant, since the country is at a critical stage in history. The transformation of values and beliefs in the world is happening at a faster pace. In this study we used the prototypical analysis for the study of social representations and the semantic differential. There are differences in the image of a consulting psychologist in four generations. The attitude to the image of a psychologist among the younger generations is specific and describes a two-way process of work. The image of a consulting psychologist in older generations is abstract and describes one-sided work. The smallest distance between the images of the consulting psychologist and itself was found in representatives of generation Y. The research results can be adapted to the educational process. Knowing the specifics of the student's ideas about himself and the preferred characteristics of the psychologist, you can build the learning process more competently and effectively manage the psychological climate in the team. The results can also help to build a consultative process.

Keywords: image of a consulting psychologist, social representations, intergenerational aspect, semantic differential.

Данная работа посвящена исследованию социальных представлений об образе консультирующего психолога, а также об образе себя самого. Социальные представления являются неким способом интерпретации и осмысления повседневной реальности определенной группой.

С другой стороны, тема восприятия практической психологии в России является довольно острой и широко обсуждаемой, так как в обществе все еще существуют предубеждения относительно профессии консультирующего психолога и связанные с ней мифы.

Интересно наблюдать за смещением парадигмы отношения людей к консультирующим психологам. Исследования, проведенные ВЦИОМ и ФОМ, показывают, что в 2006 году, равно как и в 2009 году, 6% населения хоть единожды обращались за профессиональной помощью

к психологам, в 2014 году – 4% населения, тогда как в 2018 году процент людей, обращающийся к психологам, вырос до 9%. При этом в 2018 году из обратившихся 5% респондентов ответили, что их проблема была решена, а 4% респондентов не были удовлетворены походом к психологу. Помимо прочего, обращение за психологической помощью и поддержкой к другим людям для большинства россиян нормой не является: 78% людей в России в 2014 году ответили, что обычно не просят совета, когда испытывают душевные переживания (58% в 2006 г.). Если в 2006 году 93% россиян никогда не обращались за психологической помощью, в 2009 – 92% россиян, в 2014 г. – все те же 92%, то в 2018 году процент никогда не обращавшихся россиян снизился до 90%. В то же время, по данным исследования ВЦИОМ 2018 года, у 67% респондентов нет психолога на месте работы/учебы, а 9% респондентов ответили, что не знают, есть ли у них на месте работы/учебы психолог (1,2). Также опрос, проведенный The Barna Group в 2017 году, показал, что большинство американцев не имеют предубеждений против психотерапии и психологического консультирования. В рамках опроса выяснилось, что 41% респондентов хоть единожды обращались к психологам. 13% респондентов посещали психолога на момент прохождения опроса, 28% посещали психолога в прошлом, 36% респондентов не посещали психотерапевта или психолога, но не возражали бы против этого, и почти четверть респондентов – 23% – никогда не обращались за психологической помощью и говорили, что не будут. Ко всему прочему, Миллениалы (представители поколения Y) и представители поколения X проявляли в рамках опроса значительно больший интерес, чем представители поколения Бумеров и старшего поколения (3).

В нашем исследовании принимали участие 210 респондентов, не имеющих психологического образования и не работающих психологами. Базисом исследования является теория поколений Штрауса и Хау (4). На ее основе респонденты были разделены нами по четырем группам, критерием разделения выступала принадлежность к тому или иному поколению. В итоге было представлено четыре поколения: поколение Бэби-бумеров (годы рождения респондентов 1946–1964 гг.), поколение X (годы рождения респондентов 1965–1980 гг.), поколение Y (годы рождения респондентов 1980–1995 гг.) и поколение Z (годы рождения респондентов 1995–2011). Численность представителей поколения Бэби-бумеров – 21 респондент, поколения X – 52 респондента, поколения Y – 56 респондентов, и представителей поколения Z – 88 человек. Для проведения эмпирического исследования были использованы методики прототипического анализа П. Вержеса для изучения социальных представлений и семантического дифференциала Ч. Осгуда.

Представители поколения Бэби-бумеров, отличающиеся наиболее консервативными взглядами, в том числе и по отношению к психологическому консультированию, реже всего обращались за психологической помощью. Затем, через поколение, отношение к посещению психолога меняется, становясь более положительным. Представители поколения X обращаются к психологам чаще, чем представители предыдущего поколения, и реже, чем поколение 30-летних. Но затем тенденция меняется, и представители поколения 20-летних проявляют меньшую склонность к обращению за психологической помощью. Соотношение обращающихся/не обращающихся за психологической помощью представителей поколения Z примерно равно соотношению обращающихся/не обращающихся за психологической помощью респондентов-представителей поколения X. Представители старшего поколения более консервативны в своих взглядах, и нормативный межпоколенческий конфликт «отцов и детей» с представителями поколения X показывает нам четкое разделение по отношению ко многим факторам, в том числе к консультациям психолога. На этом фоне еще больший интерес вызывают два младших поколения – Y и Z. Они любопытны тем, что являются практически первыми поколениями без наличия конфликта «отцов и детей». Мнения представителей поколений X, Y и Z по отношению к консультирующим психологам очень схожи между собой. Представители этих поколений открыты новому опыту и новым решениям в своей жизни.

Интерпретация результатов методики прототипического анализа Вержеса привела нас к следующим выводам. В ядре всех социальных представлений, помимо социального представления представителей поколения Бэби-бумеров, присутствует понятие «врач». Это говорит об отсутствии адекватного образа консультирующего психолога, который скорее ассоциируется с врачом, работающим в больнице. Социальное представление респондентов-представителей поколения Бэби-бумеров отличается большей абстрактностью по сравнению с социальными представлениями других групп выборки. Наиболее конкретные понятия присутствуют в социальном представлении респондентов из поколения Z – к примеру, такие понятия как «кресло» и «кабинет». Представители поколения 30-летних, как наиболее часто обращающаяся за психологической помощью группа выборки, имеют в ядре социального представления такие понятия как «трата денег» и «дорого», что мы связываем с обращением к некомпетентным специалистам. В структуре социальных представлений представителей поколений Бэби-бумеров и X присутствуют понятия «слушать», «наблюдатель», «излить душу» и так далее, что указывает на позицию консультирующего психолога скорее со стороны. В то же время, в структуре социального представления у представителей поколений 30 и 20-летних присутствуют такие понятия, как «решение», «долгая работа», «работа над собой» и прочие, что говорит о двустороннем процессе консультирования, о двусторонней работе: консультирующего психолога и клиента. В ядре социальных представлений поколений Бэби-бумеров, X и Y присутствует понятие «слушает» – у представителей поколения 30-летних это единственное понятие, отражающее стороннюю позицию консультанта – тогда как у представителей поколения Z понятие «слушает» включено во вторую периферическую систему, которая отличается наибольшей нестабильностью по сравнению с другими структурами социального представления.

По полученным результатам методики семантического дифференциала Чарльза Осгуда видно, что представители поколения Z наиболее положительно оценивают образ консультирующего психолога на всех трех семантических полях. Респонденты-представители поколения Бэби-бумеров наименее положительно оценивают образ консультирующего психолога по сравнению с представителями других поколений, так же на всех трех семантических полях. Образы самих себя были наиболее положительно оценены представителями поколения Y. Представители поколения X наименее положительно оценивали образ самих себя. На построенных нами семантических полях видно, что практически всегда образы консультирующих психологов представителей поколений X, Y и Z находятся на близком расстоянии друг от друга. Тогда как образ консультирующего психолога у представителей поколения Бэби-бумеров находится на достаточно далеком расстоянии.

Также нами были рассчитаны расстояния между двумя понятиями – образ самого себя и образ консультирующих психологов – у представителей всех поколений. Расстояние между образами самого себя и консультирующего психолога у представителей поколения Бэби-бумеров = 1,020; у представителей поколения X = 0,968; у представителей поколения Y = 0,517; у представителей поколения Z = 0,817. Наибольшее расстояние между понятиями – у представителей поколения Бэби-бумеров, наименьшее – у представителей поколения 30-летних.

Представители поколения Бэби-бумеров более консервативны в своих взглядах и из-за отсутствия знакомства с практической психологией относятся к образу психолога наименее положительно. Также наименее положительно представители этого поколения относятся к самим себе. Представители следующего поколения – X – из-за иных социально-экономических причин отличаются другими жизненными взглядами: более открыты опыту и качественно по-другому относятся к образу консультирующего психолога. Представители поколения X обращаются за психологической помощью чаще, чем представители более старших поколений, но в общих числах редко. Представители поколения 30-летних посещают консультирующих психологов чаще всего, образ консультирующего психолога наиболее близок к образу самого себя. Но, так как представители поколения 30-летних чаще

обращаются за психологической помощью, они чаще попадают к некомпетентным специалистам. Представители поколения Z обращаются к консультирующим психологам также часто, как представители поколения X, но оценивают образ консультирующего психолога наиболее положительно. Мы считаем, что по прошествии, к примеру, 10 лет, статистика обращений за психологической помощью представителями поколения Z будет примерно такая же, как у представителей поколения Y. На данный момент представители поколения 20-летних не посещают консультирующего психолога в силу возраста и экономических причин.

На данный момент образ психолога размыт и больше ассоциируется с врачом, с больничной проблематикой, с болезнью. Тем не менее от поколения к поколению образ психолога-консультанта становится все более четким, осознанным и положительно окрашенным, люди чаще ходят к психологам и реже воспринимают это как «снятие с себя ответственности» и «проявление слабости». К сожалению, на рынке присутствует крайне много специалистов без должных образования и подготовки, а зачастую и без образования вообще. Тенденция синкретизма психологии с эзотерическими течениями, начало которой было положено в 90-х годах прошлого столетия, набирает обороты и по сей день.

Литература

1. ВЦИОМ. Проблемы и трудности: к кому россияне обращаются за поддержкой? [Электронный ресурс] // 2018. – URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9474> (Дата обращения 2.10.19 22:30).
2. ФОМ. Ходят ли россияне к психотерапевтам? [Электронный ресурс] // 2014. – URL: <https://fom.ru/Obraz-zhizni/11885> (Дата обращения 2.10.19 22:12).
3. Barna group. Americans Feel Good About Counseling. [Электронный ресурс] // 2018. – URL: <https://www.barna.com/research/americans-feel-good-counseling/> (Дата обращения 3.10.19 00:27)
4. Howe N. Generations: the history of America's future, 1584 to 2069/ Howe N., Strauss W., – NY.: Morrow, 1991. – 538 pp.

Общепсихологический анализ молитвы в работах Ф.Е. Василюка как преодоление «психологической колонизации» духовного опыта¹

Бусыгина Н.П. (Москва)

МГППУ

boussyguina@yandex.ru

Аннотация. Важное место в работах Ф.Е. Василюка, в особенности позднего периода, занимают обращения к христианской антропологии и разработка проекта синергичной психологии и психотерапии. Не разделяя целиком эту позицию и понимая всю проблематичность ориентации психологии и психотерапии на религиозные – будь то христианские, исламские или другие – каноны, я тем не менее попытаюсь воспринять ее всерьез и проанализировать возможные следствия обращения к духовным традициям для критической рефлексии теоретических и методологических оснований психологической науки и практики. На мой взгляд, в работе «Переживание и молитва» Ф.Е. Василюк проводит уникальный анализ духовной практики: оставаясь в поле психологии, ориентируясь на задачи психологической практики и используя наработанные в психологической науке аналитические инструменты, он тем не менее удерживается от психологизации молитвы и подчинения ее логике достижения психологического и/или социального благополучия (здоровья); более того, возможно, его анализ молитвы задает особый вектор «пересборки психического» – на основе (теологической) идеи непсихологических, внеличных горизонтов индивидуального.

Ключевые слова: психология религии, христианские технологии себя, критическая психология, психологический субъект, пересборка психического.

General psychological analysis of prayer in the works of F. Vasilyuk as an overcoming “psychological colonization” of spiritual and religious experience²

N. P. Busygina (Moscow)

MSUPE

Abstract. One of the important parts of F. Vasilyuk’s legacy is the project of synergy psychology and psychotherapy based on Orthodox anthropology. Not fully agreeing with these ideas and being aware of all the problems of constructing psychology on the religious grounds – Christian, Islamic or any other – I should say such kind of turn to religious and spiritual traditions to be of great importance to critically rethink psychology and psychotherapy. To my mind, the book “Experiencing and prayer” contains the unique analysis of spiritual practice: it is done in the field of psychology, using scientific psychological concepts and research tools and addressing to practicing psychologists but it is not like a conventional psychologization of the prayer as a way to achieve psychological and/or social well-being (health). Moreover, Vasilyuk’s analysis of prayer creates a path of “reassembling the psychological” – on the base of the (theological) idea of non-psychological, extra-personal horizon of the individual.

Keywords: psychology of religion, Christian technologies of self, critical psychology, psychological subject, reassembling of the psychological.

Психология является условием нашего настоящего – так можно сказать вслед за авторами (Н. Роузом, Л. Блэкман), пишущими критическую историю психологии с опорой на идеи М. Фуко. Это означает, что определение самого себя в психологических категориях, взгляд на себя и свои проблемы преимущественно сквозь психологические линзы является конститутивным признаком современного субъекта. В работах критических психологов показано, что становление профессиональной психологии (как психологических научных исследований, так и психологической практики) тесно связано с формированием капиталистического общества, характерными чертами которого стали развитие товарно-денежных отношений, изменение типа власти – появление так называемой дисциплинарной

¹ Работа выполнена при финансовой поддержке гранта РФФИ, проект №20-013-00536

² The work was supported by RFBR grant 20-013-00536

власти, усиление индивидуалистических культурных установок. Антрополог Ф. Рифф пишет, что история специально произвела особый тип субъекта, хорошо адаптированного к новому периоду – «тип тренированного эгоиста, частного лица, покидающего арену общественной жизни... чтобы заняться изучением себя и своих эмоций» (Р. Reiff, цит. по: Сироткина, Смит, 2008, с. 83). Психологические практики, в особенности психоанализ (о котором, прежде всего, и пишет Ф. Рифф), с их интерпретациями «политики, религии и культуры в терминах внутреннего мира индивида и его непосредственного семейного опыта» прекрасно подошли для этого (там же). Обратим внимание на то, что психологизация как культурный тренд означает озабоченность субъекта преимущественно собой и своей частной жизнью, и такая озабоченность всегда так или иначе происходит за счет подмены социального (а также философского, религиозного) психологическим. В современном обществе люди заняты стилем жизни, личной красотой, фитнесом и... психотерапией.

В данной работе я намерена вначале показать, что духовный и религиозный опыт тоже не остался без «психологического захвата», и дело не в том, что профессиональная психология сделала его объектом своего научного и практического интереса, а в том, что он тоже получил смысл психологической «заботы о себе», оказался инструментом достижения личного благополучия. М. Фуко показал, что современные психологические практики уходят корнями в христианские (прежде всего, в практику исповеди), но должен был произойти некий «онтологический сдвиг» в осмыслении себя, чтобы имевшие религиозный смысл усилия по преобразованию себя путем самоотречения переконструировались в светские психотерапевтические практики утверждения самости, причем так, что колонизированным психологическими формами понимания себя и обращения с собой оказался сам духовный опыт. На мой взгляд, уникальность осуществляемого Ф.Е. Василюком анализа молитвы – и это будет мой основной тезис – состоит в том, что оставаясь в поле психологии, исходя из задач психологической практики и используя наработанные в психологической науке аналитические инструменты, он тем не менее удерживается от психологизации молитвы и подчинения ее логике достижения психологического благополучия; более того, возможно, его анализ молитвы задает какой-то особый вектор «пересборки психического» – на основе (теологической) идеи непсихологических, внеличных горизонтов индивидуального.

«Психологическая колонизация» духовного опыта

Если посмотреть на исследования в области психологии религии за последние 20–30 лет, то можно увидеть, что значительная их часть посвящена вопросам связи духовного и религиозного опыта с особенностями и эффективностью совладания со стрессом, статусом психического и физического здоровья, возможностями противостоять жизненным трудностям, показателями удовлетворенности и/или благополучия (см., например: Koenig, 2012; Pargament et al., 2005). Кроме того, авторов интересует, как связаны вовлеченность в религиозную жизнь и просоциальная мотивация, установки, а также личностные черты, предположительно отвечающие за те или иные формы проблемного социального поведения (например, показатели «темной триады» – нарциссизм, макиавеллизм, психопатия) (Batson et al., 1989; Łowicki, Zajenkowski, 2015). Вовлеченность в духовные и религиозные практики, особенности религиозной идентичности интересны психологии преимущественно с той позиции, насколько они способствуют или препятствуют достижению нормы личной или социальной жизни. Следует оговориться, что проблемы социальной жизни при этом, как правило, тоже трактуются как результат проявления патологических паттернов или симптомов личностной дефицитарности отдельных индивидов. В этом смысле таким патологическим паттерном может оказаться сама религиозность – в том случае, если, по результатам исследований, она обнаруживает связь с предрассудками, нетолерантностью к инакомыслию, склонностью к насилию и т. п. (Donahue, Nielsen, 2005)

Помогает ли религия жить долго и счастливо, сохраняя душевное равновесие, и «работает» ли она на сохранение спокойного социального ландшафта – так, несколько упрощая, можно обозначить основной тип вопросов, на которые пытаются дать ответы психологические исследования. Похожие вещи интересуют и психологов-практиков: можно

ли – и если можно, то как – использовать наработанные в религиозных традициях практики для поддержания и улучшения психического статуса. Ярким примером такого интереса можно считать распространившиеся в последние годы попытки приспособить медитативные техники восточных духовных традиций (например, техники осознанности – *mindfulness*) для тренинговой и психотерапевтической работы, нацеленной на улучшение эмоциональной регуляции, совладания со стрессом и т. п.

Как можно видеть, в области психологии духовность и религиозность приобретают прагматический смысл и подчас сами превращаются в своеобразные вариации психотехник по решению личностных проблем и улучшению качества жизни. Такая колонизация духовного и религиозного психологическим характерна и для обыденного сознания, тоже склонного порой усматривать ценность духовного опыта в том, что он становится дополнительной поддержкой в решении психологических задач.

Техники себя в христианской традиции и современные психопрактики

В своих поздних работах М. Фуко обращается к тому, что он называет «полем исторического мышления о нас самих». Ряд особенностей современной конструкции самости, согласно Фуко, берет начало в раннехристианской духовности, выработавшей «технологии себя», дошедшие до наших дней, суть которых в обращении внимания на себя и свое внутреннее, отслеживании своих скрытых мыслей и желаний, с тем чтобы сообщать о них господу и духовнику (Фуко, 2008). Акцент на внутреннем и индивидуалистическая установка современной психологизированной культуры – наследие христианства. Однако есть разница между религиозным потусторонним индивидуализмом и мирским индивидуализмом психологического субъекта. В христианских технологиях себя М. Фуко усматривает особый опыт «жертвы самости». Христианство – это религия спасения и религия исповеди. Оно представляет собой одну из тех религий, что указывают путь, предлагают свод правил для того, чтобы добиться самотрансформации (там же). Условием спасения христианская нравственность сделала отречение от себя, которое можно отследить во всех описываемых Фуко практиках себя: в покаянии кающийся демонстрировал разрыв с самим собой, вербализуя свои мысли в исповеди и слушающийся наставника в послушании показывал, что он отрекается от своей воли (там же). Фуко в меньшей мере обращается к практике молитвы, однако можно предположить, что и в ней присутствовал этот момент самоотречения или, по крайней мере, временного разотождествления с личным, делающий возможным встречу с высшей силой. Христианство устанавливало тесную связь между изобличением себя, драматическим и вербализованным, и отречением от себя. Современные психопрактики заимствуют эти техники вербализации себя, но помещают их в иной контекст – так, что они начинают использоваться для позитивного утверждения самости. Индивидуализм, связанный с жертвой самости, с уходом от личного уступает место индивидуализму самости. Интересно, что утверждение самости оказывается квинтэссенцией не только собственно психологических практик, но и распространяется на то, какими являются современные духовные и религиозные практики, часть которых, по своей цели и замыслу, теперь становится почти неотличимой от психопрактик.

Психологический анализ молитвы в работах Ф.Е. Василюка

Ф.Е. Василюк (2005) предпринимает анализ духовной практики на территории психодисциплин – психологии и психотерапии. Он встраивает молитву в ряд нескольких основополагающих категорий: деятельность – переживание – молитва, которые, по его словам, схватывают «три самобытных, незаместимых, не сводимых друг к другу типа активности, исчерпывающих собою весь экзистенциальный горизонт человеческой жизни» (там же, с. 6). Предельно упрощая, отношения между тремя типами активности кратко можно выразить следующей формулой: привычная деятельность оказывается невозможной в критических ситуациях, и тогда запускаются процессы переживания, которые, в свою очередь, тоже могут достичь предела своих возможностей, и в этот момент человеческая душа обращается к молитве. Как можно видеть, Ф.Е. Василюк указывает на психологический источник молитвы – невозможность выносить кризис, невозможность самих процессов

переживания-совладания с ним. Переживание понимается Василиюком в двух смыслах: как активный процесс, направленный на проживание ситуации невозможности, *переживание-работа*, и как пассивное претерпевание, эмоциональные состояния той или иной степени интенсивности, *переживание-испытывание*, причем второе – переживание-испытывание – наряду с другими психическими процессами (сознанием, рефлексией и бессознательным) встроено в динамику переживания-работы, является его важной, но не единственной частью. У молитвы есть психологический смысл, глубина отчаяния (или, напротив, безмерная радость), пишет Василиук, обнажает духовные родники, и молитва приходит не извне – не как выученное, искусственное действие, но изнутри – как «спонтанное проявление духовного организма, такое же естественное, как дыхание» (там же, с. 18). Однако не этот психологический смысл – совладания с отчаянием или переживания переполняющего душу восторга – является сутью молитвы. Проясняя парадокс непрестанной молитвы подвижника, невозможной с точки зрения законов психической жизни, Василиук говорит, что это не нужно понимать так, будто подвижник все время только и делает, что молится – молитва оборачивается тем, что покрывает все жизненные процессы, так что и собственно чтение молитвы, и предметная деятельность, и процессы переживания становятся молитвой; иными словами, в конечном счете не молитва подчинена динамике психических процессов и решению психологических задач, а, напротив, последние преобразуются самой молитвой, получают иной – внепсихологический смысл (буквально осуществляют воззвание «Всякое дыхание да славит Господа», как пишет Василиук (там же, с. 43)).

Молитва ведет не столько к душевному «облегчению», сколько к духовному освобождению и вдохновению на перемены, – подчеркивает Василиук. По своим предельным плодам она есть опыт радикальной трансформации личности, «сумма исповедания и метанойи, перемены ума (и жизни) в контексте синергичной свободы, т. е. человеческой свободы, предельно расширенной благодатными энергиями» (там же, с. 67).

Размышляя над методологией осуществленного им анализа, Василиук утверждает, что он намеренно отвлекается от мистической, аскетической и догматической стороны вопроса и ограничивается научно-психологическим ракурсом. Такая позиция, по его собственным словам, помогает ему исчерпывающе описать взаимоотношения переживания и молитвы – ключевого предмета его исследования. Однако на мой взгляд, в этой работе сделано нечто большее. Рискну предположить, что Василиуку, изнутри поля психологии, не переходя в область теологии, хотя и подразумевая с нею связь, удастся осуществить любопытную пересборку психического, сохранив акцент на индивидуальном и при этом не привязывая психическое к замкнутому на самом себе эмпирическому индивиду. Опыт молитвы открывает в качестве своего необходимого условия интуицию внемирного, трансцендентного, она обязательно присутствует внутри молитвы, и если человек лишается ее, он немедленно «выпадает» из молитвы. Иными словами, сама возможность опыта молитвы показывает, что психическое имеет разомкнутый контур, оно открыто для связи с неким «Ты», причем не как с условной диалогической фигурой, своим Другим, нарциссическим образом или т. п., а как с Живой Личностью.

Подведу некоторые итоги. Христианские духовные практики не только сыграли важную роль в формировании современной конструкции психологического субъекта (обращенного на себя, занятого собой), но и дали начало становлению современных профессиональных психопрактик. Однако в новых культурных условиях, теряя собственно религиозный смысл спасения, они все чаще превращаются в своеобразную вариацию психопрактик, наделяются психологическими функциями и смыслами. Книга «Переживание и молитва» уникальна не только тем, что, будучи психологическим произведением, парадоксально останавливает привычную «психологическую колонизацию» духовного опыта. В ней намечены контуры иной конструкции субъекта: аутентичный анализ духовного опыта становится отправной точкой пересобирания психологического. Василиук полагал, что наличная психология не в состоянии ухватить всего многообразия душевной жизни. На мой взгляд, проблема не в том, что многое из этой жизни оказывается «за бортом» психологии, а

как раз в тотальности свойственного ей захвата. И тот ракурс, с которого Василюк предлагает нам посмотреть на духовные практики, может открывать один из возможных путей освобождения от него. Важно, как идти по этому пути дальше, не обратив его в путь новых колонизаций.

Литература

1. Василюк Ф.Е. Переживание и молитва (опыт общепсихологического исследования). М.: Смысл, 2005. 191 с.
2. Сироткина И., Смит Р. Психологическое общество и социально-психологические перемены в России // Методология и история психологии. 2008. Том 3. Выпуск 3. С. 73–90
3. Фуко М. Технологии себя // Логос. 2008. Вып. 2(65). С. 96–122
4. Batson C.D., Oleson K.C., Weeks J.L. et al. Religious Prosocial Motivation: Is It Altruistic or Egoistic? // Journal of Personality and Social Psychology. 1989. V. 57. No. 5. P. 873–884
5. Donahue M.J., Nielsen M.E. Religion, Attitudes, and Social Behavior // R.F. Paloutzian, C.L. Park (Eds.) Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality. NY: The Guilford Press, 2005. P. 274–291
6. Koenig H.G. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications // Psychiatry, 2012(8):278730
7. Łowicki P., Zajenkowski M. No Empathy for People nor for God: The Relationship between the Dark Triad, Religiosity and Empathy // Personality and Individual Differences. 2015 <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.0>
8. Pargament K.I., Ano G.G., Wachholtz A.B. The Religious Dimension of Coping: Advances in Theory, Research and Practice // R.F. Paloutzian, C.L. Park (Eds.) Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality. NY: The Guilford Press, 2005. P. 479–495

Конвенция нейтральности и ценностная ангажированность психотерапевтических систем

Васильчук О.Н. (Москва)

Частная практика

oleg.vasilchuk@gmail.com

Аннотация. В статье рассматривается проблема несоответствия декларируемой ценностной нейтральности психотерапии и реальной психотерапевтической аксиологии. Нейтральность понимается не как методологическое основание, а как социальный конструкт. Выдвигается вопрос о важности ценностной рефлексии психотерапии для позитивного развития психотерапии как антропологической практики.

Ключевые слова: психотерапия, аксиология, методология, антропология, ценностная нейтральность.

Why psychotherapists made an agreement to be value-neutral and why value-neutral is so impossible

O. N. Vasilchuk (Moscow)

Self-employed psychotherapist

Abstract. It is noticed that psychotherapists declare their neutral position in relation to values and ideologies. However, fundamentally psychotherapy is not value-neutral. Psychotherapeutic neutrality is explicated as a social construct. For the future development of psychotherapy, it is important to reflect and analyze the value bases each psychotherapeutic intervention. In order to conduct such analysis, specific methodological tools are required.

Keywords: psychotherapy, axiology, methodology, anthropology, axiological neutrality.

Федор Ефимович Василюк неоднократно обращал внимание на проблему культурных оснований психотерапии, ее культурной принадлежности, а также «культурной ответственности» психологической практики. Вот так он писал об этом в 1996 году: «Чем далее развивается психология как социальная практика, тем более психологизируется культура. В то же время идет встречный процесс «культуризации» психологии, насыщения ее культурными содержаниями. Зачастую, **не осознавая** (выделено О.В.) философские, этические, религиозные источники своих идей, психология становится агентом проводником, а благодаря совершенствованию техники психологической работы и «сверхпроводником» различных содержаний из культуры в человеческое сознание. <...> через канал психологии в человеческую душу под благовидными предлогами «эмоциональной поддержки», «расширения сознания», «устранения невротических симптомов» и т. д. вводятся чудовищные смеси мотивов, образов, идей из совершенно несовместимых культур и культов от шаманизма до бахаизма» (Вопросы психологии №6, 1996, цит. по [1]).

При этом в профессиональном поле и на рынке психологических услуг психотерапия – ее общепризнанные направления и представители – позиционируется как практика, нейтральная по отношению к ценностям клиента, которая организует опыт клиента, но не привносит ничего своего в его содержание. Психотерапия как бы очищена и ограждена от религий, идеологий и, в связи с этим, любых возможностей дискриминации, что позволяет ей быть открытой для максимально большего числа клиентов. Для этой же цели в обучение психотерапевтов включается все больше спецкурсов, посвященных культурным, гендерным особенностям различных социальных групп, чтобы, учитывая специфику клиента, сам практик продолжал оставаться ценностно-нейтральным.

По некоторым наблюдениям даже самые индирективные подходы в своей практике и теоретических положениях содержат конкретную «ценностную ангажированность», отнесенность к социокультурной или религиозной традиции и, в конечном счете, обладают ценностно-формирующим воздействием на клиента. Литератор и психолог Ольга Балла пишет об этом так: «Психотерапевты любят повторять, что психотерапия вообще-то никого ничему не учит и делать этого не должна. Мягко говоря – все сложнее. Есть представления и ценности,

наличием которых в повседневном воздухе евро-американской культуры мы обязаны психотерапии и только ей. Психотерапия именно учит и тем вернее, что напрямую ничего не навязывает». [2]

Таким образом, «нейтральность» психотерапии по своей природе скорее социальна и конвенциональна внутри психотерапевтического сообщества и рынка, нежели является теоретико-методологическим основанием какой бы то ни было психотерапии. Более того, похоже, что как практика, производная от культуры, психотерапия в принципе не может быть нейтральной в таком смысле. Федор Ефимович Василюк для иллюстрации этого положения неоднократно цитировал радикальное высказывание К. Ясперса о том, что «Религия (или ее отсутствие) определяет цели терапевтического воздействия» (цит. по [3]).

Исследователи психотерапии Дж. Прохазка и Дж. Норкросс в своей монографии «Системы психотерапии», размышляя о будущем психотерапии и анализируя существующие тенденции, прогнозируют появление таких направлений, которые прямо и отчетливо свидетельствуют о своей ценностной принадлежности к социокультурным (феминистская психотерапия) или религиозным (духовно-ориентированные виды психотерапии) корням. [4]

Предполагается, что «конвенция нейтральности» имеет свои позитивные и негативные для развития психотерапии аспекты. К позитивным аспектам можно отнести функцию социального регулирования профессионального сообщества и уровня качества психотерапевтических услуг. Психотерапевты как профессионалы должны быть уверены, что сертифицированный коллега, оказавшись в закрытом кабинете наедине с клиентом, будет следовать профессиональной этике и использовать верифицируемые методы помощи. Иначе говоря, сообщество поддерживает и воспроизводит свои границы, защищая клиента и себя от гипотетических вольностей отдельных членов. К негативным аспектам «конвенции нейтральности», предположительно, можно отнести добровольное (основанное на корпоративной лояльности) ограничение профессионалом осмысления своей практики рамками психотерапевтической теории, в то время как предельные основания психотерапии располагаются вне ее, в области философской антропологии. Другим негативным аспектом является фактически обман и самообман психотерапевтического сообщества своих членов и клиентов в отношении ценностной нейтральности, а также сдерживание развития существующих и появления новых подходов в сторону открыто ценностно-ангажированных, в соответствии с тенденциями развития мировой психотерапии. [4]

Отдельной задачей для психотерапевтического сообщества является разработка такого методологического инструментария, который позволил бы эксплицировать ценностные основания и культурные корни психотерапевтических методов и отдельных психотехник.

Пример начала такого анализа мы находим у Федора Ефимовича Василюка: «Колотить ли резиновую куклу начальника или научиться выражать свое негодование в виде «Я-сообщения» – в проекции на отдельно взятую шкалу «интро-экстравертированности» эти техники могут оказаться совсем рядом, поскольку примерно в одинаковой степени выводят вовне внутреннее. Но на шкале смысловой глубины они репрезентируют прямо противоположные тенденции. Начинаясь от одной эмоциональной точки, предположим, обиды и негодования, вызванных несправедливым замечанием начальника, эти два способа выражения приведут к принципиально различным психологическим последствиям. Выражение чувства с помощью ударов по резиновой кукле ведет не просто к выплескиванию, излиянию избытков напряжения; исходное чувство отливается при этом в определенную культурно-психологическую форму, а именно в форму лишенной смысла злобы. «Бессмысленная злоба» со временем превращается в относительно самостоятельный психологический организм, который будет периодически требовать механической разрядки. Выражение этого же чувства в виде Я-сообщения может привести к совсем другим последствиям. Я-сообщение требует от человека рефлексивного и волевого контроля своего аффективного состояния и способа». [3]

Литература

1. Василюк, Ф.Е. Методологический анализ в психологии: монография / Ф.Е. Василюк, – М.: МГППУ, Смысл, 2003. – 240 с.
2. Балла, О. Психотерапевтическая утопия и проект Модерна / О.А. Балла // Знание – Сила. – 2005. – №12
3. Василюк Ф.Е., Переживание и молитва (опыт общепсихологического исследования): монография / Ф.Е. Василюк – М.: Смысл, 2005. – 191 с.
4. Системы психотерапии. Для консультантов, психотерапевтов и психологов / Джеймс Прохазка, Джон Норкросс. – СПб.: Прайм-ЕВРО-ЗНАК, 2007 – 383 с.

Духовность как предмет психологического исследования бездомного

Витко Юлия Станиславовна, Лебедева Анна Александровна (Москва)

НИУ ВШЭ

uliyvitko18@gmail.com, anna.alex.lebedeva@gmail.com

Аннотация. В статье раскрывается потенциал преодоления ситуации бездомности через обращение к духовному измерению. Обоснование предлагаемого фокуса работы проводится через обращение к концептам и терминологии понимающей психотерапии. Представлены результаты эмпирического исследования взаимосвязи духовных переменных с отдельными психологическими показателями.

Ключевые слова: бездомные, психология бездомности, личность бездомного, духовность бездомного.

Spirituality as a subject of psychological research for the homeless

Julia S. Vitko, Anna A. Lebedeva (Moscow)

HSE University

Abstract. The article provides the potential for overcoming the situation of homelessness through recourse to the spiritual dimension. The feasibility of the proposed focus of work is carried out through an appeal to the concepts and terminology of experiencing psychotherapy. The results of an empirical study of the link between spiritual variables and individual psychological indicators are presented.

Keywords: homeless, psychology of homelessness, personality of the homeless, spirituality of the homeless.

Проблема бездомности не является новой в современном мире, и так или иначе была представлена в обществе на протяжении многих сотен лет в разных формах. Сложившаяся система представлений о бездомных влияет на обращение с данной группой населения: отмечается высокий уровень дискриминации в области предоставления медицинских услуг (Шибалков, 2017), территориальная маргинальность точек помощи бездомным (Варсопко, 2017), применение насилия и др. Совершенно очевидно, что бездомные сталкиваются с огромным количеством проблем, которые не имеют возможности быть решенными в условиях современных реалий, поскольку российские социальные организации испытывают серьезную нужду в научно обоснованной методологии работы с людьми без определенного места жительства. Исследования бездомности в России чаще всего выполняются в дискурсе социально-экономической проблематики. Отдельные психологические исследования также не предлагают какой-либо в достаточной мере эвристичной модели помощи человеку, столкнувшемуся с ситуацией бездомности.

В российской психологии тема личности бездомного является слабо проработанной, а фокус существующих исследований направлен на негативные аспекты жизни человека без определенного места жительства. Среди трудов, сосредоточенных на бедах бездомного человека, выделяются работы Н.Ю. Ключевой. Проведенное исследование, вероятно, одно из первых, в котором предметом выступает личность бездомного. На основании данных невключенного наблюдения и проведенных бесед с бездомными автором делается ряд обобщений, касающихся динамики инволюции личностных качеств бездомного. В данной работе предлагается классификация, показывающая постепенное «расчеловечивание» людей по мере все более продолжительного проживания на улице (Ключева, 2011). Другой негативный аспект бездомности, связанный с самоотношением, исследован В.Ф. Жеребкиной и Л.М. Лапшиной. В работе обнаруживаются высокие показатели по шкале «самообвинение», сниженная регулятивная способность и высокая конфликтность у бездомных (Жеребкина, Лапшина, 2016). Иными словами, современные исследования в этой области, проводимые в нашей стране, безусловно обладают научной ценностью. Вместе с тем, получаемые результаты, углубляя воронку проблем, ассоциируемых бездомностью, не позволяют заметно продвинуться в ответах на вопросы о специфике психологической помощи людям из этой

категории, а также разработать эффективные наукоемкие практики социально-психологической помощи бездомным.

Решением сложившейся научной проблемы мы видим изменение взгляда на бездомность, расширение методологической перспективы с целью найти ту, которая учитывала бы как негативные последствия бездомности, так и сохраненные психологические ресурсы. В качестве первого шага мы предлагаем обратиться к духовному измерению личности, поскольку оно признается фактором жизнестойкости (McKay, 2010), а также мощным источником ресурсов для борьбы человека с трудными обстоятельствами и стрессом (Pargament, Ano, 2006; Graham et al., 2001). В своем понимании ресурсов личности мы опираемся на взгляды Д.А. Леонтьева (2016), а саму ситуацию бездомности предлагаем рассматривать в ряду затрудненных условий развития (Леонтьев, 2014). Предлагаемое нами понятие духовного ресурса на сегодняшний день является слабо проработанным, тем не менее в своих рассуждениях мы опираемся в первую очередь на работы Ф.Е. Василюка о духовных состояниях (Василюк, 2005) и на его понимание духовного совладания (Василюк, 2014).

Бездомный попадает в такую ситуацию, в условиях которой устройство прежнего жизненного мира претерпевает серьезные изменения: отношения, в которые входили элементы этого мира, разрушаются, сбивается смысловая логика, человек лишается старых социальных связей. Он вынужден изменить свою роль в общественной жизни, не говоря уже о том, что привычный способ удовлетворения даже самых базовых потребностей перестает быть актуальным. То, что отечественные авторы называют «расчеловечиванием», возможно, является результатом столкновения личности бездомного с ситуацией символической смерти, выраженной в его исчезновении и невидимости как существа социального (Ropers, 1988; Langedegger, Koester, 2016). Задача возвращения человека к жизни фактически невыполнима без его полного перерождения.

Переживание утраты привычного контекста жизни причиняет бездомному страдание, которое, говоря словами Ф.Е. Василюка, «очищает от наносного, поверхностного, обнажает сердцевину человеческого существа, в нем выговаривается глубокая и простая правда жизни. Страдание испытывает человека» (Василюк, 2005, С. 5). Федор Ефимович особое внимание обращает на слово «испытание», отмечая, что в славянских языках слово «пытать» обозначало «спрашивать» (Василюк, 2002). Действительно, ситуация бездомности, в которой оказывается человек, как бы снимает все поверхностные слои жизни и ставит личность перед вопросом о самых глубинных смыслах собственного существования.

Бездомный сталкивается со сложнейшей творческой задачей переструктурирования и изменения отношений внутри собственного жизненного мира. У него нет возможности опереться на социальные ресурсы: на государство, социальные институты; на поддержку семьи, коллег, друзей; на собственное пространство дома и т. д. Возвращение в социальную жизнь переживается бездомным как ситуация невозможности. Утратив право жить в прежнем доме, общаться с прежними людьми, лишившись всех планов на будущее, человек, оказавшийся на улице, приспосабливается полагаться на себя, на удачу или на Бога, если мы говорим о верующем человеке.

Переживание ситуации невозможности может стать для бездомного потаенной дверью, за которой кроется неведомая доселе духовная возможность, где «<...>, „глубина отчаяния“ обнажает недоступные в обыденных состояниях внутренние духовные родники» (Василюк, 2005, С.18). Иными словами, во всей этой веренице невозможностей, тем не менее остается шанс обратиться к чему-то, лежащему вне и существующему помимо субъекта, к чему-то вечному и высшему – к диалогу с духовным.

В условиях, когда дальнейшее смыслообразование внутри разрушенного жизненного мира оказывается невозможным, духовное измерение, оставаясь практически единственным сохраненным уровнем саморегуляции³, способно стать контекстом для восстановления и

³ Мы рассматриваем духовное измерение как входящее в уровень экзистенциально-смысловой регуляции жизнедеятельности, предложенный Е.Р. Калитеевской на основе типологии жизненных миров Ф.Е. Василюка (Калитеевская, 1997).

продолжения смыслотворчества личности, реализуя в себе «возможность невозможного» (Василюк, 2005).

Таким образом, ситуация бездомности таит в себе теоретический и эмпирический потенциал для психологического исследования, однако, насколько нам известно, духовность бездомного еще не становилась фокусом эмпирических работ. Данное исследование ставит перед собой задачу выяснения особенностей личности бездомного, опирающегося на духовное измерение.

В исследовании приняли участие бездомные, временно проживающие в приюте «Теплый прием» (г. Химки). В ходе исследования участникам было предложено заполнить ряд методик, таких как «Шкала духовного смысла» Н. Маскаро (Mascaro et al., 2004), опросник «Ценность жизни» (Leontiev, Lebedeva, 2019), «Шкала субъективного благополучия» (Osin, 2017), «Шкала надежды» (Гордеева, Осин, в разработке), «Шкала апатии» (Золотарева, 2017) и др. Помимо вышеперечисленных методик, респондентам предлагалось ответить на вопрос о том, используют ли они духовные практики. Объем пилотной выборки составил 38 человек. Данные были собраны до пандемии коронавируса Covid-19, участие в исследовании было очным.

По результатам анализа данных было выявлено, что, во-первых, использование бездомными духовных практик с определенной вероятностью повышает показатели ценности жизни ($p=,74$), надежды ($p=,73$) и субъективного благополучия ($p=,76$). Получившиеся данные можно было бы прокомментировать словами Густава Шпета: «Дух начинает быть и есть только в выражении, он есть само выражение» (Шпет, 2007, С. 169). В этом высказывании подчеркивается деятельная природа духовности. Духовность не есть структура, она не существует в виде какой-либо конструкции в человеке, но она есть проявление и выражение духовной личности в самой себе и мире. Эти идеи продолжает и развивает В.П. Зинченко, который определяет духовность как «те поиски, практику и опыт, посредством которых субъект производит в себе самом изменения, необходимые для того, чтобы получить доступ к истине» (Зинченко, 2017, С. 163). Вовлеченность в религиозные практики представляет собой деятельное выражение духовного измерения. Духовный акт, таким образом, может быть тесно связан с процессами смыслообразования, что помогает, в свою очередь, успешнее справляться с трудными жизненными обстоятельствами через изменение отношения к происходящему и восприятие препятствий как потенциального источника духовного роста или части божественного плана (Foley 1988; Spilka and Schmidt 1983).

Во-вторых, были обнаружены значимые различия между бездомными в зависимости от уровня духовного смысла в выраженности позитивных личностных переменных, таких как оптимизм ($p=,000$), субъективное благополучие ($p=,014$), ценность творчества ($p=,000$), ценность себя ($p=,016$), рефлексивность ($p=,014$). Это может свидетельствовать в пользу взгляда на духовность как на ресурс, который оказывает прямой и модулирующий эффект на благополучие личности (Wong, 1989; Kirby, Coleman & Daley, 2004). Вместе с этим был выявлен факт значимого различия в уровне апатии между группами с высоким и низким показателями духовного смысла ($p=,062$), что, в свою очередь, может указывать на возможность компенсации недостатка мотивационных ресурсов ресурсами духовными, в частности, с помощью духовного осмысления того, что произошло. Найденные эмпирические факты вполне соотносятся с существующими в отечественной традиции взглядами на духовное. Так, Д.А. Леонтьев выделяет особую категорию метаресурсов личности, спецификой которых является способность к переструктурированию системных связей между человеком и миром, за счет чего даже в априори отрицательных обстоятельствах могут быть найдены позитивные возможности (Леонтьев, 2016).

Таким образом, обращение к духовному измерению имеет потенциал в контексте преодоления ситуации бездомности. Несчастье, которое переживает бездомный, может осмысляться им в плоскости духовного не как роковая случайность или величайшая несправедливость, а как «геологический разлом бытия, который открывает невидимые до того корни и слои <...> жизни, как нечто чреватое глубинным смыслом, новым поворотом в жизни,

как вызов и зов» (Василюк, 2014, С. 144). Сохранное духовное измерение бездомного является не только предиктором высоких показателей некоторых положительных психологических характеристик, но и обеспечивает функционирование духовных ресурсов личности.

Литература

1. Варсопко А.В. Бездомные в официальном городском пространстве: территориальная и социально-правовая исключенность // Социальные и пространственные измерения современного мегаполиса. 2017. С. 65–71.
2. Василюк Ф.Е. От переживания – к молитве // Московский психотерапевтический журнал. 2002. №. 1. С. 76–92.
3. Василюк Ф.Е. Переживание и молитва (опыт общепсихологического исследования) // М.: Смысл. 2005. Т. 191.
4. Василюк Ф.Е. Психология переживания. М.: МГУ, 1984.
5. Василюк Ф.Е. Типы духовного совладания // Консультативная психология и психотерапия. 2014. Т. 22. №. 5. С. 139–152.
6. Жеребкина В.Ф., Лапшина Л.М. Самоотношение и копингстратегии бездомных людей // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2016. №. 4.
7. Зинченко В.П. Сознание и творческий акт. Litres. 2017.
8. Золотарева А.А. Разработка и апробация новой психологической шкалы апатии // Актуальные вопросы психологии здоровья и психосоматической дисциплины. Материалы V Всероссийской научно-практической конференции / под ред. А.М. Муталимовой, 2017. С. 86–91.
9. Калитеевская, Е. Р. (1997). Психическое здоровье как способ бытия в мире: от объяснения к переживанию. Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии / Под ред. Д.А. Леонтьева, В.Г. Щур. М.: Смысл, С. 231–238.
10. Ключева Н.Ю. Психология бездомного и бездомности // Сибирский психологический журнал. 2011. №. 41.
11. Леонтьев Д.А. Развитие личности в норме и в затрудненных условиях // Культурно-историческая психология. 2014. Т. 10. №. 3. С. 97–106.
12. Леонтьев Д.А. Саморегуляция, ресурсы и личностный потенциал // Сибирский психологический журнал. 2016. №. 62.
13. Шибалков И.П. Подходы к совершенствованию региональной политики в сфере охраны здоровья населения // Народонаселение. 2017. №. 3 (77).
14. Шпет Г.Г. Искусство как вид знания. Избранные труды по философии культуры. М.: РОССПЭН, 2007. Т. 10.
15. Foley D.P. Eleven interpretations of personal suffering // Journal of Religion and Health. 1988. Vol. 27. No. 4. P. 321–328.
16. Graham S., Furr S., Flowers C., Burke, M. T. Research and theory religion and spirituality in coping with stress // Counseling and Values. 2001. Vol. 46. No. 1. P. 2–13.
17. Kirby S.E., Coleman P.G., Daley D. Spirituality and well-being in frail and nonfrail older adults // The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences. 2004. Vol. 59. No. 3. P. 123–129.
18. Langedegger S., Koester S. Invisible homelessness: Anonymity, exposure, and the right to the city // Urban Geography. 2016. Vol. 37. No. 7. P. 1030–1048.
19. Leontiev D.A., Lebedeva A.A. The value of life // 17th International Society for Quality-of-Life Studies Conference “Happiness in a Multicultural World”. 2019.
20. Mascaro N., Rosen D.H., Morey L.C. The development, construct validity, and clinical utility of the spiritual meaning scale // Personality and Individual Differences. 2004. Vol. 37. No. 4. P. 845–860.
21. McKay L. Spirituality and humanitarian work: Maintaining your vitality. 2010.
22. Osin E.N. et al. Measurement invariance of Personal Well-being Index (PWI-8) across 26 countries // Journal of Happiness Studies. 2017. Vol. 18. No. 6. P. 1697–1711.

23. Pargament K.I., Ano G.G. Spiritual resources and struggles in coping with medical illness // Southern Medical Journal. 2006. Vol. 99. No. 10. P. 1161–1163.
24. Ropers R.H. The invisible homeless: A new urban ecology // Human Sciences Press Warehouse, 1988.
25. Spilka B., Schmidt G. General attribution theory for the psychology of religion: The influence of event-character on attributions to God // Journal for the Scientific Study of Religion. 1983. P. 326–339.
26. Wong P. T. Personal meaning and successful aging // Canadian Psychology/Psychologie Canadienne. 1989. Vol. 30. No. 3. P. 516.

Актуальные проблемы подготовки студентов-психологов в области краткосрочного психологического консультирования и психотерапии

*Власов Никита Анатольевич (Москва)
ГБУЗ «ПКБ № 4 им. П.Б. Ганнушкина ДЗМ»
kaiser85@yandex.ru*

Аннотация. В статье описаны три основные проблемы подготовки студентов-психологов в области краткосрочного психологического консультирования и психотерапии: недостаточная представленность в магистерских программах и программах специалитета краткосрочных методов, недостаточное количество практики в рамках обучения краткосрочным методам и недостаточное количество литературы по краткосрочным методам на русском языке. После описания каждой из указанных проблем автором приводятся варианты их решения.

Ключевые слова: психология, психологическое консультирование, краткосрочная психотерапия, подготовка студентов-психологов.

Current problems of training psychology students in the field of short-term psychological counselling and psychotherapy

*Nikita A. Vlasov (Moscow)
P.B. Gannushkin Moscow City Clinical Psychiatric Hospital*

Abstract. The article describes three main problems of training psychology students in the field of short-term psychological counselling and psychotherapy: insufficient representation in master's programs and specialty programs of short-term methods, insufficient practice in short-term methods, and insufficient literature on short-term methods in Russian language. After describing each of these problems, the author provides its solutions.

Keywords: psychology, psychological counseling, short-term psychotherapy, training of psychology students.

Краткосрочным консультированием и терапией может считаться психологическая помощь, оказываемая в течение не более чем 20 сессий, а в значительном числе случаев ограниченная временной рамкой в пять занятий. В России наиболее распространенными направлениями краткосрочного консультирования и терапии являются [5]:

- Когнитивно-поведенческое направление (рационально-эмотивно-поведенческая терапия А. Эллиса, когнитивная терапия А. Бека и др.) С некоторыми оговорками к данному направлению можно причислить метод десенсибилизации и переработки движениями глаз (ДПДГ или EMDR) Ф. Шапиро.
- Системно-стратегическое направление (стратегический подход MRI, миланская модель М.С. Палаццоли, краткосрочная стратегическая терапия Дж. Нардонэ и др.).
- «Постмодернистское» направление (ориентированная на решение краткосрочная терапия С. де Шейзера и И.К. Берг, нарративная терапия М. Уайта и Д. Эпстона и др.). Указанные направления и методы, в них входящие, обладают рядом особенностей [4]:
- Экономичность. Это главная характеристика краткосрочной психокоррекционной работы. Акцент делается на существенно ограниченной во времени психологической помощи, при которой эффект достигается в десятки раз быстрее, чем в долгосрочных направлениях (по сравнению с психоанализом, экзистенциальным анализом и др.). Экономичность особенно выгодна для клиента, так как быстро позволяет избавиться от проблемы.
- Доказанная эффективность. Методы, относящиеся к краткосрочной психотерапии, обладают научно доказанной эффективностью. При этом признанным лидером по данному параметру является когнитивно-поведенческая терапия. В работе с некоторыми видами расстройств краткосрочная терапия оказывается эффективнее долгосрочной, например, когнитивная терапия демонстрирует очень хорошие

результаты при работе с депрессией, а метод десенсибилизации и переработки движениями глаз – при психокоррекции посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

- **Проблемная ориентированность.** В краткосрочной терапии работа ведется с конкретной проблемой клиента, поэтому с самого начала требуется ее кристаллизация. «Размытые» описания проблемы, такие как «мне как-то нехорошо» или «я чувствую психологический дискомфорт» требуют уточнения, иначе такая терапия будет похожа на блуждания в тумане. Лишь после успешной кристаллизации проблемы возможно формулирование адекватной цели совместной работы.
- **Техничность.** В краткосрочной психотерапии используются четкие протоколы работы с определенными расстройствами и конкретные техники с пошаговым выполнением. Такие алгоритмы не просто удобны в применении, особенно для начинающих специалистов, но и позволяют в большинстве случаев достичь ожидаемого результата. Это делает терапию более предсказуемой и «прозрачной» для обоих участников процесса. Тем не менее многие авторы (А. Бек, Ф. Шапиро, Дж. Нардонэ и др.) предостерегают специалистов от бездумного использования техник в ущерб гибкости и терапевтическим отношениям.

К основным актуальным проблемам подготовки студентов-психологов в области краткосрочного психологического консультирования и психотерапии можно отнести следующие: (1) недостаточная представленность в магистерских программах и программах специалитета краткосрочных методов, (2) недостаточное количество практики в рамках обучения краткосрочным методам и (3) недостаточное количество литературы по краткосрочным методам на русском языке. Разберем эти проблемы более подробно.

Недостаточная представленность в магистерских программах и программах специалитета краткосрочных методов

В этом смысле в наибольшей степени «повезло» когнитивно-поведенческому направлению – оно является, наряду с психодинамическим и экзистенциально-гуманистическим направлениями, одним из «большой тройки» подходов психологической помощи. Другая ветвь, системно-стратегическая, в образовательных программах представлена хуже, а третья, «постмодернистская», вообще практически не освещена.

Отсутствие отдельного курса хотя бы по одному из представленных направлений в рамках образовательной программы не позволяет в достаточной мере сформировать знания, умения и навыки, необходимые для работы в рамках краткосрочного психологического консультирования и психотерапии. Ситуация, при которой будущие психологи «по чуть-чуть» обучаются психоанализу, гештальт-терапии, когнитивной терапии и другим методам приводит к тому, что после завершения обучения они реально не владеют ни одним из них. В итоге после окончания вузов выпускники часто оказываются неготовыми к консультативной и психокоррекционной работе и вынуждены доучиваться в других местах.

Решение этой проблемы может быть только одно – увеличение количества часов обучения краткосрочным методам психологического консультирования и психотерапии. Причем этого можно достичь как включением отдельных соответствующих модулей в программу обучения, как это сделано в отношении когнитивно-поведенческой терапии в МГППУ [7], так и созданием целых магистерских программ, как это сделано в отношении системной семейной психотерапии в ВШЭ [8].

Недостаточное количество практики в рамках обучения краткосрочным методам

К сожалению, часто бывает так, что в процессе подготовки в рамках тех или иных методов практика подменяется подачей теоретического материала. Безусловно, теория важна, однако она, в отличие от умений и навыков, может быть почерпнута из литературы и других источников. Часто нам приходится слышать следующее от студентов и свежееиспеченных выпускников программ по психологии: «мы все знаем, но ничего не умеем». В этом же контексте нельзя не вспомнить высказывание одной из наших коллег о том, как ее знакомый преподаватель «читал тренинг» учащимся. Если сравнить подготовку студентов-психологов с

подготовкой будущих водителей, то такой подход к обучению будет похож на заучивание правил дорожного движения и в лучшем случае на езду по площадке. Без выездов в город.

Недостаток практики приводит к тому, что выпускник, оказавшись лицом к лицу с консультируемым, будет растерян и не сможет оказать ему соответствующую помощь. Базовых умений и навыков, таких как активное слушание, не хватит для решения большинства проблем, с которыми обращаются нуждающиеся в психологической помощи. Для такой работы часто нужны протоколы вмешательств, конкретные приемы и техники, которые по возможности необходимо отрабатывать в учебных группах.

Решение этой проблемы следующее: увеличение количества часов практики в ущерб теории, которую можно давать, во-первых, более экстрактно, во-вторых, в большей степени делегируя самому студенту в рамках самостоятельной подготовки с последующим контролем полученных знаний. Необходимы демонстрация преподавателем изучаемых техник и их отработка в парах или тройках самими студентами, а также супервизорское курирование.

Недостаточное количество литературы по краткосрочным методам на русском языке

Чтение первоисточников, как известно, является базой подготовки студентов-гуманитариев. Однако и здесь не все гладко. Опять «повезло» когнитивно-поведенческому направлению, труды по которому издавались и издаются. Так, есть в продаже и в электронном виде базовые учебники по когнитивной терапии [1, 2]; есть и более современные работы, например, Р. Лихи [6]. Несколько хуже обстоят дела с рационально-эмотивно-поведенческой терапией А. Эллиса [16], однако осенью 2020 года планируется появления перевода наиболее значимой современной работы по этой теме – A practitioner's guide to rational emotive behaviour therapy [18]. Хуже дела обстоят с переводом на русский язык книг по поведенческой терапии, например, трудов Дж. Вольпе и Т. Стэмплла.

Если же говорить о методе десенсибилизации и переработки движениями глаз (ДПДГ или EMDR), то до недавних пор на русский язык была переведена лишь одна работа – классический труд Ф. Шапиро [15]. Правда, в 2019 году вышла книга Дж. Найпа о ДПДГ-терапии комплексного ПТСР [10], что несколько улучшило ситуацию.

Системно-стратегическое направление довольно хорошо представлено в переводной литературе. Издано много работ по семейной терапии, в частности, труды М.С. Палаццоли [13], С. Минухина [9] и др. Также активно публикуются работы по краткосрочной стратегической терапии [11, 12]. Вместе с тем, недостаточно уделено внимания «классической» стратегической модели, разработанной в стенах MRI (П. Вацлавик, Дж. Уикленд и др.). Тем не менее ситуация несколько улучшилась в прошлом году, когда была выпущена книга «Изменения. Принципы формирования и решения проблем» [3].

Наконец, довольно мало книг на русском языке посвящено «постмодернистским» методам консультирования и терапии. До сих пор не издано ни одной (!) работы авторов ориентированного на решение подхода: И.К. Берг и С. де Шейзера; нарративный подход представлен лучше [14, 17], но тоже в недостаточном объеме.

Из вышеописанного следует, что в подготовке студентов-психологов в области краткосрочного психологического консультирования и психотерапии необходимо не только опираться на изданную ранее литературу, но и способствовать переводу и изданию новых источников.

Выводы

К основным проблемам подготовки студентов-психологов в области краткосрочного психологического консультирования и психотерапии можно отнести следующие: недостаточная представленность в магистерских программах и программах специалитета краткосрочных методов, недостаточное количество практики в рамках обучения краткосрочным методам и недостаточное количество литературы по краткосрочным методам на русском языке.

Для решения описанных выше проблем можно предпринять следующие шаги:

- увеличить количество часов обучения краткосрочным методам психологического консультирования и психотерапии;

- увеличить количество часов практики в ущерб теории, которую можно давать, во-первых, более экстрактно, во-вторых, в большей степени делегируя самому студенту в рамках самостоятельной подготовки с последующим контролем полученных знаний;
- способствовать переводу и изданию литературы по краткосрочным методам консультирования и психотерапии, ранее не издававшихся в России.

Литература

1. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. – СПб.: Питер, 2003. – 304 с.
2. Бек Дж. Когнитивная терапия: полное руководство. – М.: И.Д. Вильямс, 2017. – 400 с.
3. Вацлавик П., Уикленд Дж., Фиш Р. Изменения. Принципы формирования и решения проблем. – М.: 1000 бестселлеров, 2020. – 176 с.
4. Власов Н.А. Краткосрочная психотерапия тревожных расстройств. – М.: Психотерапия, 2019. – 376 с.
5. Козлов В.В., Власов Н.А. Особенности и принципы краткосрочной психотерапии // Методология современной психологии. 2019. №9. С. 122–129.
6. Лихи Р. Техники когнитивной психотерапии. – СПб.: Питер, 2020. – 656 с.
7. Магистерская программа «Консультативная психология». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://drive.google.com/file/d/10xqkMgvWYu4s4vqq36mqceBl83IFU4O3/view>
8. Магистерская программа «Системная семейная психотерапия». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.hse.ru/ma/family/>
9. Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии. – М.: Независимая фирма «Класс», 2012. – 304 с.
10. Найп Д. EMDR: Полное руководство. Теория и лечение комплексного ПТСР и диссоциации. – М.: Научный мир, 2020. – 456 с.
11. Нардонэ Дж. Страх, паника, фобия: Краткосрочная терапия. – М.: Психотерапия, 2008. – 352 с.
12. Нардонэ Дж., Вацлавик П. Искусство быстрых изменений: Краткосрочная стратегическая терапия. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2006. – 192 с.
13. Палаццоли М.С., Босколо Л., Чеккин Д., Прата Д. Парадокс и контрпарадокс: Новая модель терапии семьи, вовлеченной в шизофреническое взаимодействие. – М.: «Когито-Центр», 2010. – 204 с.
14. Уайт М. Карты нарративной практики: Введение в нарративную терапию. – М.: Генезис, 2010. – 326 с.
15. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – 496 с.
16. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. – СПб.: Речь, 2002. – 352 с.
17. Эрон Дж.Б., Лунд Т.У. Нарративные решения в краткосрочной терапии. – М.: Научный мир, 2011. – 352 с.
18. Digiuseppe R.A., Doyle K.A., Dryden W., Backx W. A practitioner's guide to rational emotive behaviour therapy. – NY.: Oxford University Press, 2014. – 387 с.

**Психическая травма: ретроспективный обзор теоретических обоснований,
феноменология и психотерапия**

Власова Н.В. (Москва)

ГБОУ «Протон»

natali-viola@mail.ru

Аннотация. В статье представлен ретроспективный обзор исследований динамики представлений о психической травме. Рассматривается феноменология психической травмы в работах современных исследователей. Указаны основные стратегии работы с психической травмой в бодинамическом анализе, гештальт-терапии.

Ключевые слова: психическая травма, психическая боль, симптомы психической травмы.

**Mental trauma: a retrospective review theoretical foundations, phenomenology and
psychotherapy.**

N.V. Vlasova (Moscow)

GBOU "Proton"

Abstract. This article presents a retrospective review of studies of the dynamics of ideas about mental trauma. The phenomenology of mental trauma in the works of modern researchers is considered. The main strategies for dealing with mental trauma in bodydynamic analysis, gestalt therapy are indicated.

Keywords: mental trauma, mental pain, symptoms of mental trauma.

Современное состояние общества отличается повышенной рискогенностью факторов, способствующих психической травматизации личности и снижению качества жизни человека. К таким факторам относятся: относительно нестабильная политическая ситуация в стране и в мире, социально-экономическая неопределенность и тревога, экстремальные жизненные события (пандемия, война, миграция). Приведенные аспекты обосновывают возрастающую потребность в совершенствовании теоретических взглядов на природу психотравмы, а также специфики психотерапевтической работы и профилактики психотравматизации с лицами, оказавшимися в трудной жизненной ситуации.

Прежде чем приступить к рассмотрению феномена психической травмы, необходимо определить основные векторы исследования, на которые будет направлен дискурс наших рассуждений. Во-первых, необходимо рассмотреть предпосылки формирования и становления научного знания о феномене психической травмы. Во-вторых, коснуться вопроса описания феноменологии психической травмы и ее влияния на дальнейшее развитие психики и личности человека. И, наконец, представить психотерапевтические модели и стратегии работы с психической травмой.

Научное исследование психической травмы началось со второй половины XIX века. Актуальность изучения данного феномена определялась не только аспектами исторического и социокультурного развития общества, но и процессом становления психологической науки, а также зарождением психотерапевтической практики. Научный и технический прогресс в Европе привнес в жизнь человека не только комфорт, но и породил неустойчивость в социальной жизни общества. В этой прогрессивно создаваемой технологичной реальности изменялась социальная природа отношений человека с миром и его самоощущение в нем. Отношения с миром, который привлекал своим познанием и направлял устремления человека, породили в первой половине XIX в. экзистенциальный бунт против потери личностью индивидуальности и преломления трагической ситуации существования в мире. Переосмысление человеком своего места в мире и открытие возможности существования в действительности собственных переживаний, чувств и мыслей зарождаются в философии позитивизма Шеллинга, волюнтаризма Ницше, экзистенциализма С. Кьеркегора. Однако «когда 31 июля 1914 г. завершился XIX в., – пишет Пауль Тиллих, – экзистенциалистский бунт

перестал быть бунтом. Он стал зеркалом эмпирической реальности» [5]. Реальность, к сожалению, была неутешительна.

Исторические события начала XX века, а именно соперничество и военная конфронтация в геополитическом пространстве, породили все возрастающее чувство беспомощности, беспокойство, страх и разрушающую тревогу во внутреннем мире личности. В этом социальном контексте развиваются и научно обосновываются представления о психической травме, исследуются причинно-следственные связи возникновения болезни, вызванной психической травматизацией. Понятие «психическая травма» впервые было использовано в 1878 г. немецким врачом-психиатром Альбертом Ойленбургом (Albert Eulenburg), изучавшем нервные болезни.

К концу XIX века в Европе сложились теоретически обоснованные модели представлений о психической травме и роли бессознательного в ее природе. *Первая модель* была разработана в трудах З. Фрейда и Ж. Брейера и была связана с изучением феномена истерии и пониманием истерического невроза как результата фиксации психики на аффективных вытесненных травматических переживаниях. Травма, по З. Фрейду, не всегда заявляет о себе негативными переживаниями и болезненными воспоминаниями, а скорее становится «возбудителем» невротической симптоматики. *Вторая модель* была представлена работами французского психиатра Пьера Жане (1859–1947), который изучал невротические симптомы истерии, возникающие вследствие диссоциативной функции психики как реакции на травму. Следует отметить, что вклад двух великих мыслителей и практиков в развитие идей психической травмы характеризуется расхождением их взглядов, затрагивающих теоретические, клинические, терапевтические и методические аспекты. Так, между З. Фрейдом и П. Жане не раз возникали разногласия и конфликты по поводу понимания природы травмы, ее роли и функции в работе психики, а так же терапевтических методов работы с травмой. Основное внимание в психоанализе было направлено все-таки не на концепцию психотравмы, а на роль защитных механизмов в ее преодолении. Если в теории З. Фрейда в работе с травмой акцент делается на аффекте и его отреагировании, то у П. Жане – на психологии поведения, действиях и их успешном выполнении. Терапевтическая работа с пациентами у П. Жане ориентирована на руководство поведением пациентов в принятии решений, активную помощь личности в адаптации в изменяющихся условиях реальности. В работе с травматическими переживаниями и воспоминаниями активно использовались методы рефрейминга (переструктурирование). Концептуальные положения П. Жане относительно структуры и иерархии форм психической деятельности оказали значительное влияние на становление целостной бихевиористической концепции психологии поведения. Взгляды П. Жане нашли свое отражение в деятельностном подходе А.Н. Леонтьева, в представлениях о действии как регулятивном механизме поведения, и понимании сознания как формы управления действием. В концепции поэтапного формирования умственных действий П.Я. Гальперина находят представления идеи П. Жане о взаимосвязи умственной деятельности и практического действия, а также поднимаемые автором вопросы интериоризации действия [7].

Научный интерес к природе травмы в России и Европе возрос в начале XX в., особенно после Русско-Японской, Первой мировой и Гражданской войн. Врачи-психиатры объясняют и описывают такие явления, как «травматический невроз» (К. Мели, 1881); исследуют последствия психических травм в виде нервных заболеваний (Г. Оппенгейм, 1889). Изучают «военные неврозы», психические расстройства, такие как «потеря рассудка и чувств» вследствие «снарядного шока» у участников боевых действий, а также психосоматические последствия травмы войны (Э. Крепелин, 1916; А. Маерс, 1920; А. Кардинер, 1941). Проблемами отсроченных психогенных реакций на травматические военные события и реабилитации участников боевых действий занимались отечественные психиатры А.И. Озерецкий, М.О. Шайкевич, известный московский невропатолог Г. И. Россоломо. Среди ученых разворачиваются дискуссии по поводу этиологии и классификации болезней военного времени, обсуждаются идеи о психогенной природе невроза, т. е. ставится акцент на

психологических причинах невроза вопреки существующему пониманию его органических предпосылок. Так неразрешенная к тому времени проблема психофизического параллелизма позволяла ученым обосновывать свою точку зрения относительно изменений, происходящих в организме при травматическом неврозе. «Вопрос сводится к тому, – как отмечал московский психиатр В.К. Хорошко, – признаете ли Вы психофизический параллелизм [независимость тела и души] или теорию взаимодействия» [4, с. 336].

Диагноз «травматический психоневроз» был принят в классификацию душевных заболеваний в 1905 г. на II Съезде отечественных психиатров. В понимании этиологии данного заболевания акцент делался на расстройствах сознания и чувств, депрессии, состояниях ступора, эмоциональном шоке. Однако существовали взгляды некоторых психиатров, в частности психиатра В.Ф. Чижа, который относил травматический невроз к истерии и считал его «симуляцией».

Использование методов лечения «военных неврозов», как, например, метод электрошоковой терапии, также оставлял желать лучшего. Результаты лечения были неустойчивыми, болезненными и провоцировали некоторых больных на суицидальные действия. З. Фрейд в своей работе «К психоанализу военных неврозов» (1919), отмечал, что фокус терапии военных неврозов нацелен не на восстановление психики человека, а, наоборот, заботится лишь о том, чтобы вернуть его пригодность к военной службе.

В работах отечественного ученого-психиатра П.Б. Ганнушкина особенно остро делается акцент на взаимосвязи психики населения и социальной жизни, в которой война и революция рассматривается как «травматическая эпидемия», приносящая только страдания и душевные болезни [4].

Феноменология психической травмы в работах современных исследователей раскрывается через тревогу дезинтеграции, диссоциации и расщепления психики, архетипические защиты и фрагментацию личности, механизмы психологической защиты, психотическую и невротическую симптоматику, развития ПТСР и расстройств личности. Мы не будем подробно останавливаться на данных категориях, а просто рекомендуем обратиться к работам отечественных (В.М. Кровяков, 2005; М.М. Решетников, 2006; Г.К. Ушаков, 1984) и зарубежных (Н. Макс-Вильямс, 2011; Д. Калшед, 2001; Х. Кохут, 1985; А. Лэнгл; О. Фенихель, 2004; К. Ясперс) авторов. Но все же некоторые положения, отражающие специфику феноменологии психической травмы, мы представим.

Психотравма оказывает негативное эмоциональное воздействие на психику человека и взаимосвязана с психологически тяжелой, стрессовой и личностно-значимой ситуацией. Травма сопряжена с переживаниями, приносящими душевную боль и страдание. Последствием психической травмы для психики может выступить развитие ПТСР (тревожного расстройства личности) как синдрома – реакции на травматические события. К таким событиям могут быть отнесены военные действия, угроза жизни (плен, взятие в заложники), испытание ужаса, беспомощности и тревоги.

Понимание травмы с экзистенциальной точки зрения мы находим в работах А. Лэнгле. Событие становится травматичным, как отмечал автор, за счет ужаса, испытываемого человеком, т. к. в момент травматического события рушится *базовое восприятие* жизни. Травма соизмеряется автором с неотъемлемым устройством бытия. Но в то же время травма наделена потенциалом рождения в ней экзистенциального и личностного смысла [2].

Развивая идею о бытии как форме страдания, находим следующую мысль у М.М. Решетникова и Д. Калшед: психотравма вызывается не только внешними событиями, но и организует внутреннюю работу психики. Травмированная психика начинает травмировать сама себя – воссоздает повторный травматический опыт [3].

В работе «Психоаналитическая теория неврозов» Отто Фенихель представляет группы симптомов и состояний, возникающих вследствие психической травмы:

I. Происходит блокировка Эго как возможности адекватного тестирования реальности. Психическая деятельность концентрируется на решении одной задачи – преодолеть травматичную ситуацию и освободиться от возникшего и «застывшего»

напряжения. К.Г. Юнг указывает на роль диссоциативных защит как проявления архетипического расщепления психики с целью предотвращения фрагментации личности.

II. Нарушение сна, тревожащие сновидения, в которых снова и снова переживается травма.

III. Фиксация сознания на травматическом факте и его неоднократное проигрывание.

IV. Приступы неконтролируемых эмоций – гнев, тревога, которые возникают произвольно и могут проявляться в плаче, крике, мимических реакциях.

V. Когда травматический материал не имеет психологических репрезентаций, он отторгается на соматический уровень [8].

Преодоление последствий психической травмы О. Фенихель, вслед за З. Фрейдом, видит в отдалении от травматического события, поддержании ситуации, способствующей восстановлению психических сил человека, а далее поддержка в разрядке накопившегося аффекта через эмоциональные и двигательные сферы. На значение моторной, двигательной реакции в ситуации психической травмы как возможности «психической разрядки» и активной борьбы, а также ее влияние на формирование последующей психопатологии, в своих работах указывали О. Фенихель, Д. Калшед, в бодинамическом анализе С. Йоргенсен, Э. Ярлнес, Л. Марчер [3;6;8]. Блокировка активности, невозможность борьбы в угрожающей ситуации повышенного психоэмоционального напряжения выступают предопределяющим фактором возникновения у человека травматических симптомов и психических срывов в будущем. Левин П. указывал, что чем меньше энергии израсходовано в опасной ситуации, тем больше их останется и тем более вероятность, что в будущем у человека разовьется травматическая симптоматика [3].

В модели гештальт-терапевтического подхода «психическая травма – это феномен границы контакта в поле организм/среда, являющийся следствием блокирования естественного течения процесса переживания, проявляющийся в разрушении или деформации *self*; при этом способ прерывания переживания формирует специфическую феноменологию травмы, определяя ее тип и характер проявления, а также особенности психотерапии» [2, с. 76]. Феноменология и последующая динамика психической травмы проявляется психической болью. Защищаясь от боли, человек прерывает привычные способы контактирования с окружающей действительностью. В гештальт-терапии выделяют следующие механизмы прерывания контакта: дефлексия, проекция, интроекция, конфлюэнция и др., которые играют определенную роль в возникновении различных форм суицидального поведения. Гештальт-терапевт в работе с травмой поддерживает *self*-процесс (контакт) с клиентом, создающий возможности «реанимации» остановившихся переживаний боли, удовлетворения фрустрирующих потребностей и восстановления творческой функции «его» как способности к творческому выбору и осознанию. Процесс проживания и переживания болезненных чувств, связанных с травматичным опытом, способствует трансформации образа себя и окружающего мира.

Хотелось бы отметить, что особым условием восстановления травмированной психики выступает прегнантный процесс переживания и осознания в контакте с «Другим» психической боли. В гештальт-терапии прегнантный процесс переживания характеризуется не вербальным обозначением чувств, а их проживанием в естественном, свободном, спонтанном потоке. Как отмечал А.Н. Моховиков, если снизить интенсивность страдания – разделить боль с Другим – то человек выберет жизнь [9]. Другими словами, в усилиях совместного проживания травматической боли рождается новый опыт восстановления себя. В действительно существующем процессе переживания психической боли обнаруживаются потенциальные ресурсы личности, неведомые даже ей самой. И в этом потоке есть ресурс травмы.

Литература

1. Лэнгле А. Травма и Смысл. Против утраты человеческого достоинства URL: www.psychelpmylife.ru/library/item/47-a-lengle-travma-i-smysl.html Дата обращения: (25.02.2018)

2. Погодин И.А. Гештальт-терапия в работе с психической травмой: диалогово-феноменологическая модель // Московский психотерапевтический журнал, 2009, № 4, С. 75-95
3. Решетников М.М. Психическая травма СПб.: Восточно-европейский институт психоанализа, 2006 – 322 с.
4. Сироткина И.Е. Российские психиатры на Первой мировой войне // под.ред Колчинский Э.И., Байрау Д., СПб., 2007. С. 326–344.
5. Тиллих П. Мужество быть // Перевод Т.И. Вевюрко URL: <http://psylib.org.ua/books/tillp01/index.htm> Дата обращения: (27.02.2018)
6. Телесная терапия. Бодинамика:[пер.с англ.]/ Ред. Сот. В.Б. Березкина-Орлова. – М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2010. – 409 с.
7. Федунина Н.И. Эволюция психологических взглядов Пьера Жане // автореферат к. псих. н, 2003 г., МГУ им. М.В. Ломоносова URL: <http://www.childpsy.org/dissertations/id/19915.php>
8. Фенихель О. «Психоаналитическая теория неврозов» / Перевод с англ. А.В.Хавина. М.: Академический проект, 2004. – 848 с.
9. Моховиков А.Н. Болевые точки психотерапии: принимая вызов/ред.-сост. Е.Гончарук, Д.Леонтьев. – М.: Смысл, 2018. – 212 с.

Риски и ответственность субъектов помогающего поведения в условиях самоизоляции

Гаврилова Т.П. (Москва)

МГППУ

tatpg9@rambler.ru

Селезнева А.С. (Москва)

независимый исследователь

slzmv_a@mail.ru

Аннотация. Авторы представляют свою работу по оказанию помощи в ситуации пандемии коронавируса в период их самоизоляции. Авторы раскрывают содержание ситуаций, в которых возникает необходимость помощи; ожидания лиц, обращающихся за помощью к психологу; формы помощи; трудности, с которыми психолог сталкивается в ходе работы; риски и ответственность оказываемой помощи.

Ключевые слова: самоизоляция, помогающее поведение, психология помощи.

Risks and responsibilities of helping behavior subjects under the conditions of self-isolation

T.P. Gavrilova (Moscow)

MSUPE

A.S. Seleznyova (Moscow)

independent researcher

Abstract. The authors present their work on providing help in the situation of the coronavirus pandemic during their self-isolation. This work reveals the types of situations in which there is a need for help; expectations of people who seek support from a psychologist; forms of helping behavior; difficulties that the psychologist faces in the course of work; risks and responsibilities that follow the process of providing help.

Keywords: self-quarantine, helping behavior, psychology of helping behavior.

Авторы предпринятого исследования – психологи, психотерапевты; область их интересов – психология помогающего поведения: теория, практика, обучение.

Введение режима самоизоляции было воспринято нами как вызов изучения запросов на помощь и форм помощи тем, кто обращался к нам. Мы принадлежим к разным возрастным группам, что объясняет предпочтение нами разных средств связи: телефон или интернет (переписка).

Исходные позиции авторов в психологии помощи – это взаимодействие психолога с инициатором контакта в модели «Я и Другой» в режиме диалога. В таком контексте психологическая помощь рассматривается нами как «действенное соучастие».

Те, кто обращался за помощью, были отнесены нами к разным группам по степени близости – родственники, друзья, коллеги, знакомые и клиенты. С этими лицами поддерживаются регулярные житейские или профессиональные контакты, в силу чего у авторов есть определенные представления об индивидуальности тех, кто обращался в этот отрезок времени к нам за помощью, об их личности, интересах, способах общения.

Обращения существенно различаются по степени осознания предмета помощи. Одни лица прямо обращаются за помощью: что именно они хотели бы получить – совет, объяснение; у других запрос на помощь был косвенным – через сообщения о своих переживаниях, сомнениях. Очевидно, что они и в самом деле не знали, какой помощи ищут.

Формы психологической помощи, которые имеются в нашем профессиональном арсенале, апробированы в различных видах практики: психотерапии, консультировании, сопровождении в самопознании, работе на телефоне доверия. В качестве форм помощи мы можем обозначить:

- Эмпатический ответ (сочувствие, сострадание) на переживания, высказанные инициатором общения, содержащий подтверждение ценности высказанного переживания.

- Утешение как форма эмоционального соучастия, направленная на то, чтобы разделить с другим человеком переживаемое им напряжение.
- Поддержка: совет, помогающий найти опору в самом себе или ресурс в выборе какой-либо отвлекающей активности.
- Самораскрытие: привлечение нашего собственного опыта адаптации к режиму самоизоляции, способов преодоления неизбежной в такой ситуации тревоги.

Тот, кто ищет помощи у психолога, доверяет его личному и профессиональному опыту, его честности и искренности. Он уверен, что у него есть право на время психолога и в том, что он гарантирует конфиденциальность разговора. Сама ситуация помощи задана профессиональной и человеческой готовностью психолога откликнуться на происходящее с другим.

Инициаторы обращений ожидали помощи в следующих ситуациях:

1. Острое переживание тревоги.
2. Непереносимость одиночества, внезапной изолированности.
3. Обострение хронического семейного конфликта.
4. Неприятие происходящей ситуации пандемии и, в результате, – отвержение себя.
5. Потерянность в своих смыслах и ценностях.
6. Поиск отвлекающих и увлекающих форм активности в условиях самоизоляции.

Очевидно, что от психолога инициатор ожидает истинного соучастия, вовлеченности, понимания того, что с ним происходит, нового взгляда на происходящее с ним и вокруг, эмоционального отклика.

Мы встретились с серьезными трудностями в реализации своего профессионального опыта:

- Отсутствие живого контакта с тем, кто обращается за помощью. Во время общения по телефону в нашем распоряжении оказываются такие средства коммуникации, как вербальное содержание речи, интонации и паузы. В случае с перепиской на первый план выходит непосредственно текст. При этом в обоих случаях имеет место неполнота присутствия, ограниченность средств общения – и, как следствие, затруднение межличностного контакта.

- Внезапность обращения: психолог должен мгновенно настроиться на разговор, чтобы сконцентрироваться и мобилизоваться.

- Необходимость в краткий отрезок времени выяснить, что происходит с тем, кто обратился, и какой именно помощи он ожидает.

- Задача для самого психолога – справиться со своим состоянием (тревоги, энергетического упадка), чтобы инициатор разговора смог доверить ему свои трудности.

Учитывая ожидания обращающихся за помощью и трудности ее предоставления, мы понимали неизбежность рисков в этой работе. Осуществляя помощь, мы рискуем неполно ответить на запрос, проявить неточность эмоционального отклика; можем не найти нужных форм поддержки; раскрываясь, рискуем утратить границы в общении. Осознавая свою ответственность, мы стремились минимизировать риски.

Анализируя проведенную работу, мы можем обозначить риски в каждом типе обращения.

1. Риск рационального обсуждения ситуации с тем, кто остро переживает тревогу, – в умалении его переживания.
2. Риск самораскрытия в общении с тем, кто страдает от одиночества, – в усугублении его переживания.
3. Риск погрузиться в природу конфликта вместо того, чтобы определить конкретные шаги в ближайшее время, – в обострении конфликта.
4. Риск ограничиваться сочувствием и утешением, не адресуясь к личностному ресурсу, – в усилении стресса.

5. Риск предъявления инициатору различные ценностные и смысловые векторы – в усложнении его поиска.

6. Риск, если не выяснить интересы и умения инициатора, – в том, что полученный совет разочарует спрашивающего в этом способе адаптации к режиму самоизоляции.

Содержательным итогом работы по психологической помощи в ситуации пандемии стали:

- Открытость новому опыту и его актуализация в процессе работы.
- Рост доверия своему жизненному и профессиональному опыту как следствие нашего взаимодействия с теми, кто нуждался в помощи.
- Важность тщательной регуляции меры самораскрытия в оказании помощи в экстремальных ситуациях.
- Необходимость осознания рисков помощи и ответственность за используемые нами формы работы.

Влияние особенностей детско-родительских отношений на переживание психологической травмы

Голзицкая Алёна Александровна (Москва)
ФГБНУ «Психологический институт РАО»
a_golzi@mail.ru

Аннотация. Особенности детско-родительских отношений оказывают значительное влияние на уровень реактивности индивида на травмирующие средовые стимулы. В статье описываются факторы, оказывающие осложняющее влияние на формирование психологической травмы, феноменология телесного ответа, а также стадии психотерапевтической работы и навыки психотерапевта, оказывающие значимое влияние на ее результативность.

Ключевые слова: детско-родительские отношения, психологическая травма, психотерапия травмы.

Influence of features of child-parent relationships on the experience of psychological trauma

Alena Aleksandrovna Golzitskaya (Moscow)
Psychological Institute of the Russian Academy of Education

Abstract. Features of child-parent relationships have a significant impact on the level of reactivity of an individual to traumatic environmental stimuli. The article describes the factors that have a complicating effect on the formation of psychological trauma, the phenomenology of the body response, as well as the stages of psychotherapy work and the skills of the psychotherapist that have a significant impact on its effectiveness.

Keywords: child-parent relationships, psychological trauma, psychotherapy of trauma.

Психологическая травма является уникальным опытом переживания индивидом события или серии событий, а также ряда устойчивых состояний, в рамках которых подавлена его способность интегрировать свой эмоциональный опыт и/или он субъективно ощущает угрозу жизни, телесной целостности или утраты рассудка (Saakvitne et al, 2000).

То, что является травматичным, непосредственно связано с уровнем индивидуальной чувствительности. В детском возрасте, когда растущий индивид зависим от своих родителей или лиц, их заменяющих, поскольку самостоятельно не может обеспечить свое выживание и безопасность, он особенно восприимчив к травматизации посредством:

- Столкновения с поведением «пугающего» или «испуганного» родителя (Lyons-Ruth, 1996).
- Пренебрежения, сепарации, оставления значимым взрослым.
- Экспозиции к домашнему насилию или наблюдению за ним, родительскими драками.
- Получения словесных угроз или столкновения с угрожающим поведением.
- Вторичного воздействия проявлений родительского ПТСР (Yehuda, 2016).
- Несчастных случаев, операций, инвазивных процедур.
- Смерти родителя или значимой фигуры (Fisher, 2009).

В момент столкновения с пугающим стимулом организм индивида демонстрирует чрезвычайную реакцию на стресс – так называемый ответ «сражайся или убегай», в основе которого лежит активация симпатической нервной системы, выработка норадреналина, повышение ритма сердцебиения, мышечное напряжение, подавление активности лобных долей. Последующий выброс кортизола запускает работу парасимпатической нервной системы, ответственной за реакцию «застывания» и подчинения, связанной с понижением вегетативной активации, дрожью, восстановлением работы ЖКТ, нервным истощением, чувством опустошенности и др. После того, как опасность миновала, наблюдается затрудненность консолидации полученной в ходе травмирующего события информации, так как гиппокамп, в котором происходит обработка опыта до момента формирования

воспоминаний, снижает свою активность под влиянием опасности. Необработанные, «сырые» данные, связанные с опасной ситуацией, хранятся также в амигдале – органе мозга, который отвечает за предвосхищение столкновения со стимулами, способными нанести вред организму. В результате происходит сенситизация даже к незначительным признакам, напоминающим о травматичном инциденте (Fisher, 2009).

Под влиянием экстремального стресса можно наблюдать затруднения в обработке мозгом воспоминаний, что выливается затем в неспособность интегрировать данные, полученные в ходе травмирующей ситуации, в последовательный автобиографический нарратив. Сенсорные ощущения остаются как бы сами по себе и затем могут возвращаться, когда происходит их активация провоцирующими стимулами (Van der Kolk, Hopper, Osterman 2001).

Травмирующие воспоминания кодируются непосредственно как телесные и эмоциональные переживания, без использования слов или образов. Эти имплицитные ощущения «не несут с собой впечатления, что что-то вспоминается – мы действуем, чувствуем и воображаем, не осознавая влияния прошлого опыта на нынешнюю реальность» (Siegel, 1999). Эмоциональная память превращает прошлое в ожидание будущего и заставляет худшие переживания в нашем прошлом сохраняться как ощущаемые в реальности (Ecker, 2012).

Человеческое тело запрограммировано на самозащиту – оно автоматически реагирует на любой стимул, который свидетельствует о возможной опасности. Мозг склонен отвечать на любой угрожающий сигнал, который был встречен в более раннем опыте – время суток, день недели, пол или возраст, выражение лица, запахи и звуки, прикосновения и т.д. Когда индивид встречается с подобным триггером, он испытывает неожиданно переполняющее его чувство, что опасность присутствует здесь и сейчас, и никак иначе.

Имплицитные воспоминания могут принимать различные формы, например:

- Интрузивных эмоций, непропорциональных воздействующим стимулам: страха, стыда, злости и т.д.
- Мыслей о надвигающейся опасности или неудаче, так же, как и интрузивных, противоречивых навязчивых мыслей.
- Импульсов: убежать, нанести себе телесные повреждения, выпить или принять наркотики, спрятаться, избежать выхода из дома и пр.
- Телесных ощущений: головокружения, болевого синдрома, усталости, «шума» в голове и т.д.
- Симптомов, связанных с привязанностью: болезненного одиночества, чувства «брошенности», настойчивого стремления к контактам и т.д. (Fisher, 2015).

Стиль привязанности, формируемый во взаимодействии родителя и ребенка с самого раннего возраста, оказывает огромное воздействие на функционирования автономной нервной системы взрослого индивида. Поведение взрослого, осуществляющего заботу о нем, формирует так называемое «окно толерантности» – оно включает те чувства, которые мы можем терпеть при столкновении со средовыми стимулами. Иными словами, если родитель утешал ребенка в ситуациях, где он был расстроен, помогал ему справляться со злостью, функционально реагировал и показывал своим примером, как справляться со страхом – то «окно толерантности» автономной нервной системы такого ребенка будет позволять ему в будущем адаптивно переносить столкновение с рядом стимулов, провоцирующих эти эмоциональные ответы.

Трехфазная модель терапии травмы, предложенная Джудит Херман (1992), включает в себя следующие шаги:

- 1) Безопасность и стабилизация: преодоление дисрегуляции, установление ощущения телесной безопасности и контроля за телом, безопасной среды и эмоциональной стабильности.

2) Примирение с травматическими воспоминаниями. На этой стадии нет необходимости вспоминать все детали травмирующих ситуаций, достаточно помочь клиенту примириться с тем, что происходило.

3) Интеграция и смыслообразование.

Когда жизнь пережившего травматичные обстоятельства человека консолидируется вокруг здорового настоящего и его самого, прошедшего процесс восстановления, травма постепенно остается в прошлом (Herman, 1992).

Над какими терапевтическими навыками должен работать специалист, консультирующий людей, получивших травму?

- Эмпатическое слушание.
- Безусловное позитивное отношение к клиенту.
- Нейтральность.
- Недирективность.
- Побуждение к выражению аффекта в терапии.
- Обучение клиента, как использовать аффект в интерпретации индивидуальной реальности.
- Побуждение обращения к болезненному прошлому в целях выработки понимания существующих конфликтов и симптомов (Fisher, 2009).

Литература

1. Fisher, J., & Ogden, P. (2009). Sensorimotor psychotherapy. Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide, 312-328.
2. Lyons-Ruth, K. (1996). Attachment relationships among children with aggressive behavior problems: The role of disorganized early attachment patterns. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(1), 64.
3. Ogden, P., & Fisher, J. (2015). Sensorimotor psychotherapy: interventions for trauma and attachment (Norton series on interpersonal neurobiology). WW Norton & Company.
4. Saakvitne, K. W. (2000). Some thoughts about dissociative identity disorder as a disorder of attachment. *Psychoanalytic Inquiry*, 20(2), 249-258.
5. Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. Guilford Press.
6. Van der Kolk, B. A., Hopper, J. W., & Osterman, J. E. (2001). Exploring the nature of traumatic memory: Combining clinical knowledge with laboratory methods. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 4(2), 9-31.
7. Yehuda, N. A. (2016). *Communicating trauma: Clinical presentations and interventions with traumatized children*. Routledge.

Динамика отношений сотрудничества консультанта и клиента на примере случаев оказания помощи средствами рефлексивно-деятельностного подхода

Гордон М.М. (Москва)

Российский православный университет святого Иоанна Богослова

m_gordon@mail.ru

Родионов О.А., Чекмарева В.С., Шайдуллин Д.А. (Москва)

Московский государственный психолого-педагогический университет, ФБГОУ ВО МГППУ

rodolan@mail.ru, verachekmareva2@gmail.com, dnr1703@gmail.com

Аннотация. В докладе представлено рефлексивное описание трех различных случаев оказания консультативной помощи средствами рефлексивно-деятельностного подхода. Авторы анализируют изменения позиции консультанта и способов работы в процессе совместной деятельности с клиентом. Проводится концептуализация представлений о развитии отношений сотрудничества в рамках помощи в преодолении учебных трудностей.

Ключевые слова: рефлексивно-деятельностный подход, консультативная помощь, позиция консультанта, преодоление учебных трудностей, субъектная позиция, рефлексия, отношения сотрудничества.

Dynamics of counselor-client cooperation relations in examples of assistance based on reflective-activity approach

M. Gordon (Moscow)

Russian Orthodox University of Snt. Ioann Bogoslov

O. A. Rodionov, V. S. Chekmareva, D. A. Shaidullin (Moscow)

MGPPU

Abstract. This report presents a reflective description of three different cases of providing assistance based on reflective-activity approach. The authors analyze changes in the position of the counselor and ways of working in the process of joint activity with the client. The conceptualization of ideas about the development of cooperative relations in the framework of assistance in overcoming learning difficulties is carried out.

Keywords: reflective-activity approach, counseling assistance, counselor position, overcoming learning difficulties, subject position, reflection, cooperation relations.

Введение

В докладе приводятся примеры трех случаев консультативной помощи в преодолении учебных трудностей средствами рефлексивно-деятельностного подхода (РДП). Работа осуществлялась в рамках педагогической практики студентов 2-го курса факультета консультативной и клинической психологии МГППУ на базе социально-реабилитационного центра «Возрождение» для подростков, преодолевающих зависимость от ПАВ, в 2019–2020 учебном году. Консультации проходили еженедельно с октября по март, индивидуально, в группе подростков 14–18 лет. Клиенты каждый раз сами определяли предмет совместной работы и выбирали, к кому из консультантов обратиться за помощью. Запросы варьировались от помощи в выполнении задания по какой-либо школьной дисциплине или подготовки к экзаменам до целенаправленного восполнения пробелов, преодоления трудностей и освоения новой деятельности.

Представленные случаи оказания консультативной помощи отражают как специфику рефлексивно-деятельностного подхода, так и общие аспекты психологического консультирования. В РДП акценты делаются на ограничениях и позиции консультанта, основанных на принципах сотрудничества и ценности развития, на установлении и поддержании эмоционального, смыслового и позиционного контакта, на наличии предметной деятельности клиента в ходе консультирования и помощи в рефлексии, овладении и изменении способов этой деятельности [2]. Принципы, ценности, позиция консультанта, методы организации взаимодействия и оказания помощи являются необходимыми составляющими любого подхода в психологическом консультировании.

Описываемые кейсы являются рефлексией консультантами собственной практики, при этом делается акцент на ключевых, по их мнению, моментах этой деятельности. Также показывается динамика изменений в деятельности консультанта, клиента, и в их взаимодействии. По условиям работы нельзя было вести записи консультаций, но это восполнялось записями еженедельных коллективных обсуждений каждого случая. Имена клиентов изменены.

Кейс №1 (О.А. Родионов)

Замысел данного кейса – проследить изменения в позициях во взаимодействии, моей как консультанта, и А. как клиента, и изменении нашего совместного способа работы с учебными трудностями. История работы начинается с первого дня на базе практики, где были ученики среднего и старшего подросткового возраста, и я предложил свою помощь как РДП-консультант ученице 9 класса (А.) в занятиях физикой.

Первичный запрос А. был связан с помощью в решении домашнего задания, и в конце первого занятия была проведена рефлексия, в рамках которой мы обсудили замысел наших занятий, и А. определила, что хотела бы заниматься подготовкой к ОГЭ по физике в течение всего года. Мой замысел был работать с одним и тем же человеком на протяжении всей моей практики, чтобы развить у себя компетенции РДП-консультанта, так что я предложил договориться о совместной работе в течение всего времени моей практики. Динамику нашей работы можно разделить на несколько этапов – первые три занятия, в которых я сохранял позицию, близкую к репетитору, следующие три занятия – рефлексия моего способа работы и постепенный отказ от позиции репетитора, и последние три занятия – совместный замысел с А., благодаря которому я смог занять позицию консультанта, а А. – клиента. В рамках этого кейса вводится разграничение: позиция клиента отличается от позиции ученика большей опорой на собственные ресурсы, а не на опыт и ресурсы консультанта.

На первых занятиях я предложил проведение диагностической работы по первой части ОГЭ, чтобы выделить задачи, с которыми А. может справиться самостоятельно (Зона Актуального Развития), задачи и темы, которые А. понимает и может решить с помощью консультанта (Зона Ближайшего Развития) и те, что А. не понимает (Зона Актуально Недоступного) [3]. Совместно мы выбрали задачи, которые А. понимала, но не могла решить сама из-за отсутствия теоретических знаний в конкретных областях физики. Я предложил рассказать теорию, после чего мы могли бы начать совместно решать конкретные задачи. Предложение было принято, и так сформировался наш первый способ работы с трудностями. Он заключался в том, что я вставал в более педагогическую, репетиторскую позицию, то есть стремился восполнить своими знаниями дефицит знаний А. вместо поддержки ее самостоятельных способов работы с трудностью. Это было связано с моим сильным желанием помочь и мнением А., что основной ее трудностью является дефицит теоретических знаний. Также такому способу работы способствовала заинтересованность А. в теории и желание изучить теорию физики. В рамках такого способа работы и совместного замысла прошло несколько занятий, на каждом из которых разбирались одна или две теоретические темы, т. к. я тратил очень много времени на ее объяснение.

На супервизии в своей рефлексии я отметил, что в наших занятиях около половины всего времени отводится на лекционный материал, который читал я. Таким образом, наши занятия превращались из взаимодействия в лекцию, где А. не могла проявить себя как субъект деятельности. Поняв это, я решил предложить изменить замысел занятия.

На следующем занятии я предложил А. вести совместную работу так, чтобы я занимал более рефлексивную позицию. А. согласилась, и мы провели занятие, занимаясь новой темой – колебания. На примере маятника А. пыталась понять, как изменяются некоторые физические величины. В этом процессе я поддерживал ее, не рассказывая этот материал, а задавая рефлексивные вопросы, поддерживающие размышления А. Также она поделилась, что решала самостоятельно несколько вариантов ОГЭ и выделила задачи и темы, с которыми у нее возникли трудности. На основе этого мы сформулировали новый общий замысел совместного способа работы. Он заключался в том, что А. сама при помощи учебника разбирается в новых

темах, а я помогаю ей в этом рефлексивными вопросами для понимания смысла материала. В первом занятии с помощью такого способа работы мы разобрали восемь новых тем и решили на их основе конкретные задачи из ОГЭ. Работа велась от задач: при столкновении с неизвестными для А. элементами задачи, А. брала учебник и с моей поддержкой разбиралась в теории, после чего возвращалась и решала задачу. Последнее занятие было наиболее успешно, была решена вся первая часть ОГЭ и разобраны еще восемь неизвестных в этой части для А. тем, чуть менее половины заданий были решены А. полностью самостоятельно без участия консультанта. В своей рефлексии А. отметила, что теперь я помогаю ей вопросами, особенность которых заключается в том, что они «не наводящие, а наталкивают на размышления».

В качестве своей рефлексии этого кейса отмечу, что трудность А. заключалась в интуитивном понимании теории и невозможности из-за этого ею самостоятельно оперировать. Моя трудность как консультанта была в чрезмерном желании помочь и как следствие – стремлении восполнить дефициты знаний А. собственными знаниями. Постепенная проработка теории вместе с консультантом помогла А. почувствовать себя более уверенно и начать заниматься самостоятельно, это же вселило уверенность в консультанта, что А. может заниматься полностью самостоятельно, и побудило вынести эту тему на обсуждение. В итоге в совместной деятельности был сформирован новый способ, который поддержал субъектную позицию А., что отразилось в ее высказываниях «я хочу сама разобраться в этой теме», «хочу сама решить эту задачу». Благодаря использованию своей рефлексии, А. стала лучше разбирать теорию и понимать ее. Так изменялись позиции консультанта и клиента от «репетитор – ученик» к «консультант – клиент».

Кейс №2 (В.С. Чекмарева)

Мне бы хотелось представить данный случай оказания психолого-педагогической помощи, так как он иллюстрирует важность соблюдения субъектной позиции как консультантом, так и клиентом. В нем описывается реализующаяся на основе этих позиций динамика взаимодействия и совместной работы.

Для меня замысел на практику состоял в помощи клиентам в преодолении учебных трудностей с применением принципов и техник РДП [1]. С самого начала практики я начала работать с В. – одной из старших участниц (17 лет), обучавшейся по программе 11-го класса. Во время общего знакомства она озвучила свой замысел, заключающийся в подготовке к ЕГЭ по обществознанию. С ней мы занимались на протяжении шести занятий. Как будет описано ниже, в процессе реализации нашего общего замысла, состоявшего в подготовке к ЕГЭ, я столкнулась со многими трудностями, касающимися главным образом моей позиции консультанта, отражающейся на формате совместной работы.

Говоря о позиции РДП-консультанта, я имею в виду осознанную субъектную позицию, позволяющую удерживать собственный замысел, при этом помогая осуществлять замысел клиента в рамках совместной деятельности. Дело в том, что на первом занятии, услышав социально ориентированный замысел В., заключающийся только в сдаче ЕГЭ для поступления в ВУЗ на тренера, я настолько «загорелась» ее идеей, что забыла про свой первоначальный замысел на практику. Такое своего рода невнимание к собственным границам, выражающееся в чрезмерной увлеченности замыслом клиента и вынесении его за рамки совместной деятельности, привело к излишней эмоциональной вовлеченности, не позволявшей действовать осознанно большую часть времени совместной работы.

На первом занятии, после успешного установления контакта, посредством обсуждения и совместного решения варианта тестовой части ЕГЭ были выявлены проблемные области клиента в предмете: разделы экономики, финансов и политики. В процессе рефлексии мы пришли к выводу о том, что изучение конкретно этих тем не интересно ни ей, ни мне, и я предложила те способы подготовки, с которыми была знакома сама, она согласилась. Среди них были способы, напоминавшие школьный процесс обучения: знакомство с теорией с помощью моей подготовки и изложения, тренировка в решении тестовой части и написании сочинения, проверка. Такое отличное от технологий РДП разделение деятельности как «я

рассказываю, ты слушаешь» или «ты решаешь, я проверяю» было вызвано избытком моей непродуманной активности, возникшей вследствие потери собственного замысла и сильной вовлеченности во внутренние переживания клиента.

Во время рефлексии на супервизии после второго занятия я предположила, что занятия общественным не имеют для В. внутреннего смысла, что было основано на отсутствии вовлеченности В. во время изложения мной подготовленной темы и решения теста. Отсутствие четкого разграничения своего смысла деятельности, который заключался в наличии интереса к предмету, и ее, а также недостаточное внимание к формулированию нашего общего замысла вызвало заикленность на одном из векторов развития клиента – векторе позиции в учебной деятельности [4]. Так, на протяжении следующих занятий мое понимание процесса фокусировалось на проблеме отсутствия у клиента внутреннего смысла деятельности, что не позволяло увидеть ресурсы в других областях – таких, как развитие рефлексии, освоение предмета, отношение к ошибке и пр., – и работать над способами в процессе совместной деятельности и рефлексии.

На пятом занятии у В. появился замысел подготовиться к надвигающейся сдаче итогового сочинения (снова внешний смысл деятельности). Она выбрала писать его вместе, так как одной ей «становится скучно». Из пяти предложенных тем она выбрала про любовь, «потому что это легче», пояснив такой выбор тем, что «это просто нужно сдать, получить зачет, чтобы меня допустили к ЕГЭ». После обсуждения ключевых моментов В. начала писать, отвлекаясь от процесса во время самостоятельной работы и включаясь в него во время совместного обсуждения, благодаря которому нам удалось поработать над некоторыми ошибками грамматического и лексического аспектов.

Замысел следующего занятия заключался в разборе раздела экономики. Осознав бесполезность изложения клиенту теории, я предложила совместно решать тест по данной теме. Мой выбор был обусловлен тем, что теория, не подкрепленная внутренним смыслом и интересом, во-первых, не воспринимается как нужная, соответственно, не усваивается, во-вторых, не способствует возникновению условий развития по разным векторам. Как только В. сталкивалась с вопросом, на который не знала точный ответ, она отвлекалась от занятия, что навело меня на мысль о наличии у клиента негативного отношения к трудностям. Для того, чтобы помочь В. преодолеть избегающую стратегию по отношению к трудностям, показав, что преодолевать их не так сложно, я предложила работать с учебником для поиска верных ответов на вопросы теста. Она согласилась, и, наконец, мы стали работать совместно, что положительно отразилось на моем понимании процесса и направлении действий в сторону сотрудничества и поддержки.

В процессе рефлексии с коллегами я пришла к выводу о том, что наличие трудности в сфере смысла еще не предполагает помощь в его поиске. Еще раз вспомнив про изначальный (не изменившийся) замысел клиента и уже сопоставив его с моим, я пришла к идее совместного замысла для будущих занятий: найти способы для работы с неинтересной, но необходимой информацией. К сожалению, данный замысел сформировался в процессе моей личной, а не совместной рефлексии, и я так и не успела его предложить из-за сложившихся внешних обстоятельств.

Обобщая все вышесказанное, хотелось бы сделать несколько выводов, касающихся специфики позиции РДП-консультанта. Во-первых, субъектная позиция консультанта предполагает четкое понимание собственного замысла, удерживание его в процессе совместной деятельности и разграничение его от замысла клиента, что позволяет действовать осознанно, понимать динамику процесса, видеть ситуацию в целом. Во-вторых, помощь в преодолении клиентом трудностей, оказываемая из позиции РДП-консультанта, основывается на равноправном сотрудничестве, а не на вынесении замысла клиента за рамки совместной деятельности для продумывания способов его реализации. И, наконец, деятельность консультанта предполагает в первую очередь помощь по преодолению учебных трудностей, а не обучение по заготовленному консультантом плану, что не благоприятствует развитию субъектного ресурса и активной позиции клиента.

Кейс №3 (Д.А. Шайдуллин)

Я бы хотел представить свой случай работы в практике РДП с клиентом N, поскольку он хорошо демонстрирует, насколько важно учитывать область ЗБР (зона ближайшего развития) клиента и его потенциальные возможности преодоления трудностей. Клиент N – подросток 16–17 лет, учится в 10 классе. Мы с клиентом N занимались подготовкой к ЕГЭ по русскому языку. Работа с данным запросом длилась на протяжении пяти занятий по три часа один раз в неделю с 20.11.19 по 11.03.20.

Изначально клиент не был настроен на работу с русским языком. Он говорил, что это достаточно легкий предмет, и не стоит тратить на него время на занятиях с консультантами. Но его мнение изменилось после пробных экзаменов. Видимо, неудовлетворяющий результат подтолкнул его обратить внимание на этот предмет, и появился интерес приступить к усиленной работе над русским языком, а именно тестовой частью экзамена. На первом занятии мы решили попробовать выполнить тест и отметить те задания, которые, по словам клиента: а) надо повторить и вспомнить, б) надо изучить полностью, в) задание №8, «большое и страшное», которое клиент изначально не хотел делать вообще.

Клиент говорил о том, что у него достаточно большие пробелы в русском языке, и многое из того, что он проходил, он не помнит: когда я начал говорить о суффиксах, клиент ответил, что где-то об этом слышал. Он тяжело различал части речи и т. п. В течение занятий он многое вспоминал, но все равно путался. Но несмотря на это, возможно, недооценив, насколько сильно у нас различается прошлый опыт изучения этого предмета, я был уверен, что способы, которые я использовал при собственной подготовке к ЕГЭ, помогут или хотя бы облегчат работу моему клиенту при подготовке к экзамену. Суть моего способа заключалась в том, что в однотипных, закрытых по своему формату тестах можно было заметить определенные закономерности, касающиеся особенностей заданий, которые быстрее приводили бы к правильному ответу. Держа в голове эту идею, я был нацелен на то, что работа у нас «пойдет» достаточно быстро, и что даже к «страшному» заданию №8 у нас получится найти способ, как быстро и безошибочно его решать. Клиент, ввиду хорошего контакта с консультантом, видимо, так же поверил в эту идею и решил, что он выделит день для задания №8, тем более что его правильное решение давало на экзамене пять баллов, а остальные задания давали по одному или двум.

После того как мы определили область заданий, над которыми стоило бы поработать, я предложил клиенту несколько способов совместной работы:

1. Отталкиваться от заданий, нарабатывать опыт на ошибках и сконцентрироваться только на той теории, которая связана с заданием.
2. Отдельно и досконально изучить темы, в которых у него были пробелы, и только потом переходить к заданиям.

Я склонялся к первому варианту, поскольку предполагал, что, не зная всей теории русского языка, можно найти способы правильного решения определенных заданий, тем более, в тестовой части ЕГЭ они достаточно однотипны. Клиент также выбрал первый вариант, аргументировав это тем, что у него был достаточно травмирующий опыт того, как «он на протяжении долгого времени изучал одну тему, но все равно ничего не понял». На дальнейшие занятия мы договорились приносить с собой все необходимые материалы: распечатанные задания нескольких типов, правила или любую теорию, учебники.

Нам с клиентом казалось достаточно этого материала для хорошей и продуктивной работы. Несмотря на это, по моему мнению, работа шла достаточно сложно. Например, он долго пытался разобраться в отдельных правилах, связанных с суффиксом (-нн- или -н-) или слитным/раздельным написанием «не-» в разных частях речи, не до конца понимая различий между ними (причастием, деепричастием и прилагательным). Одновременно, стараясь вникнуть в правила, связанные с заданием, и понять различия между частями речи, он пытался решить задание правильно, но в итоге почти всегда ошибался. Когда мы с клиентом сталкивались с заданиями, требующими знания теории, в которой у клиента были пробелы, мои способы подготовки не помогали, а иногда даже путали клиента. Это могло быть связано

с тем, что на момент, когда я разрабатывал эти способы, мне помогал мой прошлый опыт и хорошо изученная теоретическая основа. А так как знания и условия клиента отличались, нужно было учитывать разницу между нашим опытом, я подумал, что нужно ориентироваться и опираться на особенности ЗБР клиента в процессе помощи в преодолении учебных трудностей.

Мы решили изменить способ работы, в процессе больше склоняясь к восполнению пробелов в основах русского языка. И только после отдельного изучения каждой части речи, тренировки в их распознавании в предложениях, медленно и постепенно N начинал давать правильные ответы и самостоятельно решать задания на -нн-/-н- в разных частях речи. Такая работа сводилась к тому, что N, подбирая для себя отдельный способ работы, пытался во многом разобраться самостоятельно, используя весь тот материал, который мы собирали совместно. Ко мне он обращался только по поводу проверки (верно ли он решил задание, и если неверно, то почему). Таким образом я занимал менее активную позицию, давая возможность клиенту самому ориентироваться в своих трудностях, опираться на собственные ресурсы и вырабатывать свои способы, поддерживая деятельность клиента рефлексивными вопросами. К сожалению, новый способ работы сформировался только под конец наших занятий, ввиду чего не было возможности зафиксировать продвижение клиента и эффективность способа на протяжении долгого времени.

Приводя в пример этот случай работы с клиентом N, я бы хотел заметить и подчеркнуть важность учета прошлого опыта и возможности клиента к преодолению трудности, исходящей из области ЗБР. Без осознания этих аспектов работа шла достаточно сложно, несмотря на то, что у нас в наличии были и теоретические материалы, и разные способы работы с заданиями.

Выводы

На наш взгляд, данные кейсы раскрывают динамику отношений сотрудничества в процессе помощи в РДП. Во всех трех случаях работа начиналась с хорошего контакта консультанта и клиента, искреннего желания консультанта помочь, используя все доступные собственные ресурсы и вкладывая столько усилий, сколько потребуется. С самого начала была опора на запрос клиента, его субъектную позицию, формировался осмысленный для обоих субъектов общий замысел. По нашему мнению, это базовые критерии того, что работа с самого начала основывалась на принципе сотрудничества [1].

При этом первый совместный замысел сложился в опоре на доверие клиента и готовность принять предложение консультанта. В результате он получился ближе к привычным и для клиента, и для консультанта традиционным способам помощи взрослого ребенку, с большей активностью взрослого, с идущей от него теоретической информацией, предложениями вариантов и т. п. Но работа с самого начала сопровождалась рефлексией процесса – и отдельно консультантом, и совместно с клиентом. Благодаря этому замысел в какой-то момент изменился, в каждом случае по-разному (изменение способов помощи на преимущественно рефлексивные вопросы, установление баланса в субъект-субъектных отношениях с формулированием собственного замысла консультанта, определение границ ЗБР клиента и перестраивание совместной работы с учетом ЗБР), а сами отношения сотрудничества приобрели новое качество, что проявилось в увеличении объема самостоятельной работы, взятой на себя клиентом, усилении и расширении его ответственности за собственную работу, увеличении активности в принятии решений о совместной деятельности и изменении способов помощи со стороны консультанта.

Литература

1. Зарецкий В.К. Становление и сущность рефлексивно-деятельностного подхода в оказании консультативной психолого-педагогической помощи // Консультативная психология и психотерапия, Том 21, №2, 2013. – С. 8–37.
2. Зарецкий В.К., Гордон М.М., Шабанов А.А. Технология оказания психолого-педагогической помощи детям с трудностями в обучении: учебно-методическое пособие. Часть 1. – М.: Смысл: МГППУ, 2007.

3. Зарецкий В.К., Николаевская И.А. Метод ситуационно-векторного анализа когнитивно-личностного развития учащихся в процессе преодоления учебных трудностей // Культурно-историческая психология. 2020. Том 16. № 1. С. 35–48. doi:10.17759/chp.2020160104.
4. Николаевская И.А. Ситуационно-векторный анализ стенограмм занятий по преодолению учебных трудностей: анализ случая [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 186–203. DOI: 10.17759/cpse.2020090110.

**Долгосрочная интервизорская группа глазами участников: анализ
полуструктурированных интервью**

Горина Галина Борисовна (Москва)

Частная практика

ggorina@gmail.com

Научный руководитель – Шерягина Елена Владимировна (Москва)

Аннотация. Тезисы посвящены рефлексии опыта работы долгосрочной интервизорской группы, которая может быть примером обогащающей и питательной среды для практикующих психотерапевтов, особого психологического пространства, в котором происходит рост и развитие психолога-практика. На основе анализа полуструктурированных интервью участников делаются выводы о структуре и этапах развития группы, трудностях работы, факторах, влияющих на длительность группы.

Ключевые слова: групповая психотерапия, интервизия, супервизия, профессиональная идентичность, психотерапия, развитие.

Long-term intervision group through the eyes of participants: an analysis of semi-structured interviews

Galina B. Gorina (Moscow)

Self-employed psychotherapist

Scientific advisor – Elena V. Sheryagina (Moscow)

Abstract. This article is devoted to the reflection of the experience of a long-term intervision group, which can be an example of an enriching and nourishing environment for practicing psychotherapists, a special psychological space in which the growth and development of a practicing psychologist takes place. Based on the analysis of the semi-structured interviews of the participants, conclusions are drawn about the structure and stages of the group's development, the difficulties of work, the factors affecting the duration of the group.

Keywords: group psychotherapy, intervision, supervision, professional identity, psychotherapy, development.

Сегодня многие психологи получают дополнительное образование в различных психотерапевтических школах. Их интерес лежит в области индивидуального консультирования и психотерапии. Часть из них работает в государственных и частных учреждениях, где так или иначе есть потребность в психологическом консультировании или психотерапевтической работе. Обретая круг своих коллег непосредственно на рабочем месте, они могут профессионально расти рядом с более опытными наставниками. Многие же выбирают работать самостоятельно, в отдельном пространстве, где контакт с коллегами иногда минимален или отсутствует вовсе. Важен также и вопрос профессиональной идентичности. Кто-то из молодых специалистов сразу и надолго обретает свое место в психотерапевтической школе, идентифицируется с выбранным терапевтическим направлением, для иных же это целый путь, равный жизни.

Такая социальная ситуация независимого психотерапевта, особенно для начинающих свой путь в профессии, порождает необходимость в особом психологическом пространстве, в котором бы происходил рост и развитие психолога-практика. Этим пространством может стать интервизорская группа, длительность и стабильность которой очень важны для задачи развития профессионала. Редко когда интервизорская группа длится долго, обычно ее срок не больше полугода, поэтому нам показалось важным ответить на вопрос: как устроена долгосрочная группа, что влияет на ее длительность. Несмотря на важность этой темы, исследований такого рода в русскоязычном поле практически нет.

Если говорить о супервизии как особой психологической практике, то мы можем констатировать значительное отставание супервизии как практики от консультирования и терапии как по разработанности самой практики, так и по теоретическому осмыслению. Одна из причин этого в том, что супервизия «шагает следом» за консультированием; она не может

опережать то, что призвана контролировать [4, 5]. Кроме того, рожденная из практики и для нужд практики, супервизия попала в известный «схизис» между психологической наукой и психологической практикой [3]. В связи с этим особую важность приобретают исследования супервизии, направленные на психотехнический процесс, «от психологической практики к психотехнической теории» [1, 2, 7, 8].

Начнем с определения понятия. Под интервизией мы будем понимать коллегиальную супервизию, которая представляет собой модель для практиков, когда коллеги оказывают друг другу поддержку в форме диады, триады или больших по численности групп [4]. Следует сказать, что исследуемая нами группа имела в своем репертуаре и другие формы супервизии, например, индивидуальная супервизия в групповом контексте и др.

История группы. Цели, задачи, структура

Интервизорская группа была создана осенью 2011 года. Ядро группы составили практикующие психологи, проходившие обучение на профессиональном курсе по экзистенциальной терапии НЕРІ в Бирштонасе. К четырем коллегам присоединились еще три практикующих терапевта разных направлений, но при этом разделяющие ценности экзистенциального подхода. В результате в поле группы возникла полифония разных парадигм: гештальт-терапии, телесно-ориентированных практик, понимающей терапии Ф.Е. Василюка, юнгианского анализа.

Структура работы группы с самого начала была определена и совпадала с рекомендуемой в литературе по интервизии [10]. Цели группы были также предельно ясными: оказывать помощь участникам группы в рефлексии представляемого случая. Структура представления случая опиралась на материалы представления случая в НЕРІ при проведении супервизии и носила рекомендательный характер.

Сеттинг группы включал работу с сентября по май, встреча один раз в две недели в течение трех часов (супервизия для двоих участников группы). В конце года проводилась итоговая встреча, где обсуждались текущие задачи, высказывались пожелания, давалась обратная связь по процессу работы, утверждался новый координатор группы на следующий год.

Группа имеет в своем опыте различные формы супервизии: заочные интервизии в интервизорской группе, очные супервизии в интервизорской группе, открытые интервизорские группы, супервизии с приглашенными терапевтами в различных форматах.

Первые два года группа работала в постоянном составе из семи человек. После ухода двоих, перед оставшимися встала задача приглашения новых участников. На этом этапе было сформулировано, кто может быть участником группы и как происходит прием новых членов, была разработана процедура приема.

Следующие пять лет группа работала с разной численностью не более семи человек, но всегда сохраняя в своем составе четверых, которые являлись участниками с самого начала. Последние два года группа работает в постоянном составе численностью пять человек.

Метод

Для того чтобы яснее увидеть то психологическое пространство, в котором происходило становление психолога-практика, мы провели полуструктурированное интервью с шестью участниками. Интервью были обработаны с помощью техники конденсации смыслов [6]. Перед нами стояла задача понять, как участники воспринимали интервизорскую группу и ее работу, и в чем секрет столь длительного существования группы. Интервью содержало следующие вопросы:

1. Что повлияло на длительность группы, почему вы остаетесь в группе?
2. Чем ценна, уникальна группа для вас?
3. Какие были трудности, как их преодолевали?
4. Какие существуют роли в группе?
5. Каков был «общий язык» в группе?

Результаты и обсуждение

1. Почему вы остаетесь в группе?

- Удовлетворение потребностей в профессиональной поддержке и работе со случаями. Участники отмечают, что их потребности важны, они удовлетворяются, в первую очередь – запрос на профессиональную поддержку и работу со сложными случаями.
- Ценность личных отношений с участниками группы – важен не только сам профессиональный анализ кейсов, но и личная точка зрения на работу, личный отклик, как справляются с подобным переживанием другие. В группе можно разделить терапевтическое одиночество. Участники отмечают, что со временем ценным стало пространство отношений, возможность с щедростью отдавать и с благодарностью получать обратную связь.

2. Что повлияло на длительность группы?

- Ясная цель существования группы – быть в профессиональном поле и получать обратную связь от коллег, это отмечается большинством респондентов как фактор устойчивости группы. В основном все участники фрилансеры, занимаются частной практикой. Такому человеку нужно профессиональное пространство. На начальном этапе дружеские отношения не привносились в поле группы, и участники не стремились к их развитию в группе. Такая дистанция устраивала всех участников. Профессиональные цели давали ясность для участия в группе. Нужно отметить, что в конце года возникал дружеский контекст, этому способствовало то, что проводились одна супервизия вместо двух, и затем 1,5 часа – общее завершение.
- Взаимное уважение, ценность друг друга, «принцип обмена». Респонденты делают различие между супервизией и интервизией, формулируя «принцип обмена». «В супервизии, где есть ведущий супервизор, можно прийти или не прийти, обмен энергиями происходит за счет денег. А в интервизорской группе – обмен за счет обратной связи». Участники говорят о том, что так как каждый получал две интервизии в год, то каждый понимал, что «отдает» другим интервизиями и не может допустить «прогул». Это было бы неуважением. «Принцип обмена» был как выстраданное групповое правило, которое родилось в работе.
- Толерантность, лояльность, принятие в группе, несмотря на различия. Все участники отмечают эти качества как личную ценность, которая воплощается во взаимодействии в группе. «Ценность бережного отношения друг к другу по сравнению с другими супервизорскими группами, где нередко есть жесткое, требовательное, провоцирующее на соревновательность поведение ведущих «кто правее, компетентнее». «У нас не наблюдается желания самоутвердиться, скорее проявиться. Это не ранит. Установка «больше поэтов хороших и разных» создает поле, где нет нужды доказывать правоту». «Разность – это очень хорошо, это поддерживает живой интерес к тому, как дается обратная связь, как задаются вопросы, как присутствуют в группе». «Это живой организм, и интерес тоже очень живой. Ценно наблюдать изменения в людях, как они иначе открываются и проявляются».
- Тактичность и чуткость. Респонденты отмечают это в том, как именно коллеги дают обратную связь: бережно и при этом честно и открыто.
- Наличие здоровой конкуренции. Респонденты говорят о том, что хоть конкуренция и есть, но, возможно, из-за личных особенностей участников конкурентные аспекты очень мягкие, не травматичные. Респонденты предполагают, что, возможно, люди с выраженными конкурентными чертами ушли из группы.

3. Чем ценна, уникальна группа для вас?

Уникальность и ценность группы для респондентов практически повторяет выделенные ранее факторы ее длительного существования. Участники могут реализовать в этом поле свои потребности: профессиональные и, что не менее важно, человеческие.

- Респонденты обнаруживают единство в том, как им видится человек и его существование в мире. Такой экзистенциальный взгляд на человека позволяет прояснять разногласия, выдерживать отличия. «У всех есть благоговение перед непостижимостью жизни и ее тайны».

- Уникальность видится в хорошем балансе противоположностей, например, «баланс личной и профессиональной дистанции, есть ощущение и опыт реальной человеческой дружеской поддержки, при этом необязательно есть близкие отношения, но профессиональная дистанция короткая».
- Все участники говорят о достаточно безопасном пространстве, где нет осуждения и оценки, но есть очень сильное желание понять друг друга. При этом можно рассчитывать на максимальную честность и искренность коллег, которые не настроены «гладить по головке», но сохраняют критичность мышления. В том, как именно дается обратная связь, проявляется общие для группы уважение и ценность Другого.
- Общим является ценность различий для всех участников. «Я могу видеть, в чем моя некомпетентность, видеть компетентность другого. То, что мы не равны друг другу – это очень хорошо, обнаруживая свою слабость, ты понимаешь зоны развития». «Мы все ценны с разностью взгляда и опыта, стимулируем развитие друг друга».

4. Трудности, и как их преодолевали.

- Вопрос об общегрупповых трудностях вызывал наибольшее замешательство с ответом у респондентов. Трудности, как правило, замечаются участниками как индивидуальные, связанные с их профессиональными или личностными особенностями.
- В качестве общегрупповой многими вспоминается одна из трудностей в жизни группы, связанная с определением позиции о включении новых членов в группу, но в ходе общегрупповой дискуссии проблема была решена, родились нормы и правила о приеме новых участников. Несколько участниками отмечается общегрупповое напряжение, когда приходит новый участник и меняется поле группы, но это скорее условная трудность, и совладание с ней происходит за счет опоры в первую очередь на профессиональную устойчивость каждого.
- В продолжении этой темы звучит задача приглашения/поиска новых участников. Большинство респондентов выражают сожаление о нынешнем малочисленном составе и озабочены этим положением.
- Одновременно с этим группа ставит задачу поиска новых форм работы. Живая жизнь в группе является общей ценностью, и каждый участник осознает меру своего влияния на создание и продолжение этой живой жизни. Как одна из вдохновляющих идей привнесения творческого начала в жизнь группы сейчас – это коллегиальное написание статьи о практике работы интервизорской группы.

5. Роли в группе.

Респонденты называют несколько важных ролей в группе на протяжении всей работы.

- Хранитель пространства – место, где собирается группа, является одновременно рабочим местом одного из участников, который встречает других, организует места для работы, собирает деньги за аренду. Это роль связана с тем местом, где встречается группа. В описываемой группе роль стала постоянной и выступает одним из факторов стабильности.
- Хранитель времени меняется каждую встречу, он следит за регламентом работы и модерирует процесс.
- Модератор группы напоминает участникам об очередной встрече, следит за очередностью представления случаев, подводит итоги в конце года, организуя рефлекссию процесса в конце года. Модератор сменяется каждый год.

6. «Общий язык» в группе.

(Этот вопрос был вызван тем, что в группе были психологи из разных школ).

- «Мы говорим на общечеловеческом языке. Конечно, звучат и профессиональные термины: «нарциссизм», или обнаруживается «идея воздействия на клиента». Респонденты отмечают, что несмотря на разные парадигмы, которые отражаются в языке, у них общечеловеческие ценности и внимание к хрупкости и ценности существования.

- Общему языку помогают гласные и негласные правила. Как, например, ответственность за присутствие на встрече. «Я – часть группы и я отвечаю за то, чтобы она продолжалась. Важно поддерживать этот вклад в работу группы, ощущая благодарность к другим за такой же вклад в ее существование».

Особенности групповой динамики

В процессе интервью были также выделены этапы развития группы и особенности динамики. Следует отметить такую особенность, как ясная жесткая структура, которая позволяла не работать на первом этапе непосредственно с отношениями участников. На начальном этапе, когда первый состав участников не менялся в течение двух лет, сохранялась форма работы и установленные правила, происходило установление личных отношений на комфортной для каждого дистанции. В целом поле группы более ощущалось как поле профессионалов. В то же время были привнесены новые формы: приглашенные супервизоры разных направлений работали с группой, задавая свои правила.

Второй этап характеризуется в первую очередь изменяющимся составом участников. Это одновременно и постоянное обновление, и тревога, связанная с приходом новых участников. Пополнение группы новыми участниками постепенно обогащало профессиональный язык, а участие в группе терапевтов с клинической подготовкой также привносило в группу возможность новых ориентиров в терапевтической практике.

Третий этап можно обозначить как этап более камерного существования, минимальный состав из пяти человек помогает установить более тесные человеческие отношения, при этом группа становится менее устойчивой из-за той же малочисленности, нуждается в расширении своего состава, привлечении новых участников. При этом профессионализм участников постоянно повышается, кто-то находит для себя более созвучные новые направления терапии, кто-то остается приверженцем одной школы, но повышает свой уровень и становится супервизором. Это обогащает группу и помогает сохранять интерес к профессии и друг к другу. Можно сказать, что профессиональные отношения на этом этапе стали намного сильнее. Одновременно стали ближе и межличностные отношения. Как сказал один из участников: «кабинетная открытость не сравнится с обычной открытостью в жизни». На протяжении группы можно было наблюдать, как меняется баланс двух аспектов функционирования психологической группы: аспект развития проблематики (содержательный) и аспект развития отношений участников [9].

Таким образом, можно сказать, что за почти десять лет работы группа прошла большой путь, достигла личностной и профессиональной зрелости, участники создали пространство для профессионального развития и поддержки.

Литература

1. Архангельская В.В. Концептуальный аппарат консультативной психологии и проблема статуса практического знания // Консультативная психология и психотерапия. 2013. Том 21. № 4. С. 32–50.
2. Василюк Ф.Е. От психологической практики к психотехнической теории // Консультативная психология и психотерапия. 1992. Том 1. № 1.
3. Василюк Ф.Е. Методологический смысл психологического схизиса // Вопросы психологии. 1996. № 6. с. 25–40.
4. Залевский Г.В. Психологическая супервизия: учебное пособие для вузов / Г.В. Залевский. – 2-е изд. – Москва: Издательство «Юрайт», 2020. – 176 с.
5. Залевский Г.В. Супервизия: практика в поисках теории // Сибирский психологический журнал. 2008. № 30. с. 7–13.
6. Квале С. Исследовательское интервью. М.: Смысл, 2003. – 301 с.
7. Мазаева Е.С. Возможности исследования психотерапии в процессе супервизии // Сибирский психологический журнал. 2008. № 30. с. 47–48.
8. Мазаева Е.С. Роль супервизии в процессе профессионального развития психолога практика // МОЛОДЫЕ УЧЕНЫЕ – МОСКОВСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ. Материалы V городской

- научно-практической конференции молодых ученых и студентов учреждений высшего и среднего образования городского подчинения. 2006. МГППУ (Москва). с. 150–152.
9. Молостова А.Н. Сравнительный анализ процесса групповой работы в психологическом тренинге и психотерапевтической группе // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Том 26. № 1. С. 112–128. doi:10.17759/cpp.2018260108
10. Trautmann, Franz. INTERVISIOONIJUHISED. Trimbos Institutas – Nyderlandu, psichikos sveikatos ir priklausomybiu institutas. UNODC. ÜRO uimastite ja kuritegevuse vastu võitlemise büroo Balti riikide projektikontor. 2010. – pp 17. <https://www.unodc.org/documents/balticstates//Library/PharmacologicalTreatment/IntervisionGuidelines/Intervisioonijuhised.pdf>

Социокритический анализ психотерапевтической практики

Горобцова Анна Вячеславовна (Москва)

Московский государственный психолого-педагогический университет, факультет
консультативной и клинической психологии
anyag89@mail.ru

Научный руководитель – Бусыгина Наталья Петровна

Аннотация. При анализе психотерапевтической практики могут быть заняты критические позиции: с точки зрения критических подходов, деятельность психотерапевтов и консультантов рассматривается в широком социальном контексте и внутри отношений власти. Критическому анализу могут быть подвергнуты основания психотерапевтической деятельности, ее содержание, профессиональная идентичность психотерапевтов и консультантов. Согласно критическим подходам, психотерапия не может быть ценностно и политически нейтральной, и внутри нее также реализуются отношения власти. Критические психологи предлагают открыто признать роль социополитических и экономических условий и выстраивать психотерапевтическую практику с учетом принципов, направленных на изменение статуса-кво в интересах человеческого благополучия.

Ключевые слова: критическая психология, критические подходы, социокритический анализ, психотерапевтическая практика, отношения власти.

Critical analysis of psychotherapeutic practice

Anna V. Gorobtsova (Moscow)

Moscow State University of Psychology and Education, Faculty of Counselling and Clinical
Psychology

Scientific advisor – Natalya P. Busygina

Abstract. This article shows that it is possible to have a critical view on psychotherapeutic practice while analyzing it. According to critical approaches psychotherapy and counselling should be put into the broader social context with regard to power relations. Critical analysis could be applied to psychotherapy fundamentals, its content, professional identity of psychotherapists and counsellors. Critical approaches claim that psychotherapy cannot be neutral in terms of politics and values: power relations exist in psychotherapy itself. Critical psychologists call for open recognition of the sociopolitical and economic conditions in psychotherapy and for developing psychotherapeutic practice taking into consideration changing status quo and improving human well-being.

Keywords: critical psychology, critical approaches, critical analysis, psychotherapeutic practice, power relations.

В середине 1970-х годов немецкий психолог Клаус Хольцкамп ввел термин «критическая психология», предложив рассматривать психологию как «науку с точки зрения субъекта» [4, с. 202]. По мнению Хольцкампа, традиционная психология игнорирует социальное измерение и тот факт, что люди действуют не в «естественных» условиях, а существуют посредством создания средств и условий своей жизни, включенных в социальные отношения. Критическая психология должна была отмежеваться от стимул-реактивной психологии, на тот момент мейнстримной, и функционировать в социальных, политических, идеологических контекстах современного общества.

Один из ключевых авторов, работающих в русле критических подходов, И. Паркер [7], рассмотрел, каким образом критическая психология может быть полезна применительно к анализу практики психотерапии и консультирования⁴.

Во-первых, с точки зрения критических подходов, важно отслеживать, как возникли и развивались эти области деятельности, а также изучать самоощущение психотерапевтов и консультантов по поводу своей профессиональной идентичности.

⁴ В настоящей статье мы будем использовать понятия «психотерапия» и «психологическое консультирование» как синонимы, хотя их различие может быть полезным для дальнейших исследований изучаемого вопроса.

Во-вторых, критическая психология ставит под вопрос попытку соединить все психологические теории и методологическое разнообразие, чтобы создать единое и неопровержимое объяснение тому, почему люди делают то, что делают. Паркер указывает, что предписывание «правильного» поведения, мышления и даже чувствования в принципе свойственно дисциплинам пси-комплекса, и более того, в психотерапевтических школах харизматичные лидеры иногда задают моральные образцы для этого. С точки зрения критических подходов, для психотерапевтов и консультантов важно избегать продвижения «пакета универсальных терапевтических услуг», которые подходили бы для любого случая.

В-третьих, критическая психология обращает внимание на то, что психотерапевты и консультанты постоянно учитывают в своей деятельности те стратегии и предположения, которые люди используют в своей повседневной жизни. Задача критических подходов – понять, каким образом эти житейские представления встраиваются в институционализированные рамки психотерапии, каковы размеры последних, что находится за ними, и как можно деконструировать эти рамки, внутри которых формируется то, что преподносится в качестве «настоящей психотерапии».

Таким образом, с точки зрения социокритического анализа, деятельность психотерапевтов и консультантов рассматривается внутри широкого социального контекста и отношений власти, и критическая психотерапия, согласно Паркеру, должна привлекать внимание к существующим в рамках этих практик противоречиям и вскрывать стоящие за ними режимы истины и власти.

При этом, с точки зрения критических подходов, мейнстримная психотерапия ограничена исключительно задачами индивидуального изменения, безотносительно к социальному контексту, гендерным или политическим различиям [13, с. 1594]. Среди основных направлений критики мейнстримной психотерапии, предлагаемых критическими психологами, – исключение представителей ряда социальных групп (психотерапия в принципе редко предлагается представителям маргинализированных социальных групп), сосредоточенность на индивидуальном уровне, игнорирование культурных и политических источников проблем и, соответственно, нежелание искать политические решения проблем.

Представители критической теории указывают, что психологи и психотерапевты в целом не склонны признавать свою причастность к определенным социальным и политическим условиям, «поскольку это подорвало бы доверие, основанное на ценностной нейтральности, гарантированной научной объективностью и моральной беспристрастностью» [10, с. 115]. Однако в рамках критических подходов оспаривается убеждение в том, что психология производит объективное, не нагруженное никакими ценностями и политически нейтральное знание [2, с. 337], а психотерапия может быть свободной и независимой профессией [8] – в значении ценностной и политической нейтральности.

Описывая социальную реальность, в которой разворачивается современная психотерапевтическая практика, критические психологи подчеркивают, что в условиях позднего капитализма психотерапия практически не может быть политически нейтральной [6]. В ряде исследований [10, 11 и др.] этот этап развития капитализма обозначается как неолиберальный порядок, и критические психологи рассматривают форму субъективности, свойственную этому порядку, и роль психотерапевтической практики в формировании и закреплении этой формы субъективности. Черты этой формы субъективности подробно разбираются [11], и среди основных ее характеристик можно указать наделение неолиберального субъекта «бухгалтерской логикой», ставящей перед ним «квантифицируемые цели, которые ему надлежит достичь, и назначающей ему релевантные санкции и поощрения» [1, с. 113]. Отношение к самости у такого субъекта формируется так, как будто речь идет об управлении малым бизнесом – в инструментальной, функциональной логике вложений и отдачи.

Основным вкладом мейнстримной психологии и психотерапии в формирование такой субъективности является то, что они «фокусируются на индивидуальном уровне, формулируя проблемы людей и объясняя их страдания именно на этом уровне, как внутренние проблемы

самих индивидов» [2, с. 337]. Более того, исследователи указывают [10], что в разных психотерапевтических подходах, ставшими популярными в 1970–80 гг. и сохранившими свою популярность и распространенность сейчас, можно увидеть отражение ценностей восходящей на тот момент неолиберальной идеологии. Эти подходы объединены предписаниями работать над собой (над самостью) для достижения большей автономии, принимать ответственность за собственный выбор и свое положение, прилагать усилия для реализации своего потенциала, повышать свое качество жизни [10, с. 108]. Все эти установки распространены и в современной психотерапии.

В ряде работ [3, 5] показано, каким образом в рамках психотерапевтической практики психотерапевт может влиять на определение человека в психологических терминах, и как это определение передается клиентам, становясь для них самоопределением. В исследованиях приведены транскрипты психотерапевтических сессий и проведен разбор того, каким образом внутри психотерапевтической практики реализуются отношения власти. Так, Д. Хук рассматривает в качестве техник осуществления власти такие категории, как слушание психотерапевта и терапевтическую речь пациента [5]. М. Гилфойл анализирует сессии с клиентом и показывает, как в рамках «скрытых практик осуществления психотерапевтической власти» используются определенные техники и приемы, и в результате осуществляется переконструирование субъективности клиента [3].

Критические психологи призывают учитывать вопрос об отношениях власти внутри психотерапии, признать, что психология и психотерапевтическая практика идеологически нагружены, а также задуматься о том, «является ли этическим участие в поддержании статуса-кво» [10, с. 115]. Для этого предлагается провести оценку того, каким образом устоявшийся социальный порядок, который ряд исследователей называет неолиберальным, влияет на человеческое благополучие, и после этого задуматься о профессиональной этике и психотерапевтической практике, чтобы выстроить ее социально ответственно.

В частности, усилия критических психологов направлены на преодоление установки мейнстримной психотерапии о том, что проблемы клиентов рассматриваются в терминах их личной ответственности. Согласно критической позиции, необходимо открыто признать роль социополитических и экономических условий и перестать игнорировать их в дискуссиях о психологической практике и ее этике, а также, собственно, в психотерапевтической практике. Проводятся исследования, показывающие, что у клиентов может существовать запрос на рассмотрение своих проблем через призму более широкого социополитического контекста. Так, британский психолог А. Сэмюэлс провел исследование [8], в рамках которого он опросил психотерапевтов из 14 профессиональных психотерапевтических организаций различной ориентации из семи стран, и выяснил, что клиенты «приносят в психотерапию значительно больше политического, социального и культурного материала, чем раньше». Также он предполагает, что они бы делали это еще активнее, если бы были уверены, что это уместно и дозволено. В результате Сэмюэлс приходит к выводу о том, что психотерапия становится пространством политического диалога.

Критический психолог Т. Слоан, подчеркивает, что для критической психологии необходима собственная теория личности [9]. Слоан указывает, что следует отказаться от рассмотрения личности как некоторого набора качеств, характеристик и т. п., и вместо этого рассматривать ее как «проблематичную» – то есть особое внимание в критической теории личности должно быть уделено тем аспектам личности, которые соотносятся с «систематическим страданием и освобождением от этого страдания» [9, с. 68]. При этом, по мысли Слоана, эта проблематичность носит социальный характер, у нее социальное происхождение: «Те аспекты личности, которые затрагивают интересы критических психологов, включают в себя социальные отношения, которые воспроизводят систематическое господство и подавление. Критическое определение личности соотносится с социально производимыми аспектами идентичности и аффективным опытом саморефлексии, агентности, автономии, взаимности, участия» [9, с. 68].

Существуют примеры внедрения принципов критических подходов в психотерапевтическую практику. В качестве такового можно привести «Сетевую группу критической психотерапии» (The Critical Psychotherapy Network), находящуюся в Лондоне. На сайте организации размещен ее манифест [12], в котором указаны, например, такие принципы, как обучение психотерапевтов, в том числе навыкам анализа и критики идеологий (включая собственную); поиск и применение тех методологий, которые подходят для реализации принципов критической психотерапии; осторожное отношение к государственному регулированию; соблюдение прав клиентов на такое пространство терапии, которое подходило бы индивидуально для них; и др. Отдельно организована супервизорская работа для критических психотерапевтов – в форме ежемесячных собраний местных групп практикующих психотерапевтов, деятельность которых направлена на изучение конкретных психотерапевтических случаев с использованием критической теории и социополитической практики. Следует отметить, что и в российской практике имеются попытки внедрения принципов критических подходов в психотерапию.

Таким образом, критическая теория не только дает возможности для анализа психотерапевтической практики, но и предлагает основу для внедрения своих принципов в эту практику.

Литература

1. Лаваль К., Дардо П. Неолиберализм и капиталистическая субъективация // Логос. 2011. №1 (80). С. 103–117.
2. Brooks O. 'Critical psychotherapy,' 'postpsychotherapy,' and the cult of technicism // Journal European Journal of Psychotherapy & Counselling. 2014. Vol. 16. Issue 4: Critical Psychotherapy and Counselling - if not now, when? P. 331–347.
3. Guilfoyle M. Problematizing Psychotherapy: The Discursive Production of a Bulimic // Culture & Psychology. 2001. №7(2). P. 151–179.
4. Holzkamp K. On Doing Psychology Critically // Theory & Psychology. 1992. №2(2). P.193–204.
5. Hook D. Foucault, Psychology and the Analytics of Power. – New York: Palgrave Macmillan, 2007. – 316 p.
6. Madsen O.J. Psychotherapists: agents of change or maintenance men? // Routledge international handbooks. Handbook of critical psychology / ed. by I. Parker. – New York: Routledge, 2015. P.222–230.
7. Parker I. Towards Critical Psychotherapy and Counselling: What Can We Learn from Critical Psychology (and Political Economy)? // Critical Psychotherapy, Psychoanalysis and Counselling: Implications for Practice / Ed. by D. Loewenthal. – London: Palgrave, 2015. P.41–52.
8. Samuels A. Everything you always wanted to know about therapy (but were afraid to ask): Social, political, economic and clinical fragments of a critical psychotherapy // Critical Psychotherapy, Psychoanalysis and Counselling: Implications for Practice / Ed. by D. Loewenthal. London: Palgrave, 2015. P. 159–174.
9. Sloan, T. Theories of personality // Critical Psychology: An Introduction. Second Edition / Ed. by D. Fox, I. Prilleltensky, S.Austin. – Los Angeles: SAGE, 2009. P. 57–74.
10. Sugarman J. Neoliberalism and Psychological Ethics // Journal of Theoretical and Philosophical Psychology. 2015. Vol.35. №2. P. 103–116.
11. Teo T. Homo neoliberalus: From personality to forms of subjectivity // Theory & Psychology. 2018. №28(5). P. 581–599.
12. The Critical Psychotherapy Network. Режим доступа: <https://criticalpsychotherapy.wordpress.com>.
13. Vybiral Z. Psychotherapy // Encyclopedia of Critical Psychology / Ed. by T. Teo T. New York: Springer, 2014. P. 1591–1597.

Этические аспекты работы психолога-консультанта и психотерапевта с мужчинами с гомосексуальной идентичностью

Грединарь Анна Анатольевна (Мытищи)

Московский государственный областной университет

anngree@bk.ru

Аннотация. В статье рассмотрены этические аспекты работы психолога-консультанта и психотерапевта в конкретике оказания психологической помощи мужчинам с гомосексуальной идентичностью. Автор выделяет особенности консультирования мужчин с гомосексуальной идентичностью как членов малых групп.

Ключевые слова: гомосексуальность, гомосексуал, гомосексуализм, гомосексуальная идентичность, геи, гомофобия, дискриминация, стереотип, стигматизация, совладающее поведение, копинг, толерантность, этика, этический кодекс, уважение, принятие, психотерапия гомосексуалов.

Ethical aspects of the work of a psychologist-consultant and psychotherapist with men with a homosexual identity

Anna A. Gredinar (Mytishchi)

Moscow State Regional University

Annotation. This article shows ethical aspects of the work of a psychological consultant and psychotherapist in the specifics of providing psychological assistance to men with homosexual identity. The author highlights the features of counseling men with homosexual identity as members of small groups.

Keywords: homosexuality, homosexuality, homosexuality, homosexual identity, gays, homophobia, discrimination, stereotype, stigmatization, coping behavior, coping, tolerance, ethics, code of ethics, respect, acceptance, psychotherapy for homosexuals.

Практически ежедневно в своей жизни каждый человек сталкивается с необходимостью взаимодействия с другими людьми. Необходимость в данном контексте означает социальную человеческую природу. Безопасность межличностного взаимодействия контролируется законом, регулирующим нормы поведения человека в обществе, а также этическими принципами, которые, в свою очередь, также закреплены в нормативно-правовых актах и в религиозных текстах. С самого рождения человек начинает свой путь освоения норм и правил межличностной коммуникации для того, чтобы быть частью здорового общества, и, в свою очередь, иметь личные границы, соблюдение которых определяет чувство безопасности и комфорта. Взаимодействие с другими людьми в повседневной жизни, будь то общение с продавцом в магазине при оплате покупок, или с врачом при описании ему тревожащих симптомов возможной болезни, или негласное общение с другими пассажирами общественного транспорта, с водителем автобуса и т. п., – все это приносит большее удовлетворение людям, если протекает доброжелательно, с вниманием, с уважением. Любой межличностный контакт для психологически здорового человека будет более приятным, если соблюдаются этические нормы. Профессиональная деятельность психолога-консультанта и психотерапевта направлена на оказание психологической помощи людям, то есть помощи, ориентированной на повышение социально-психологической компетентности. Это означает, что человек, обратившийся за такой помощью, неспособен сам разобраться в ситуации, касающейся в той или иной степени межличностного взаимодействия. В таком состоянии доброжелательность, внимание и уважение необходимы человеку даже больше, чем в ситуации, когда он не может определиться с выбором цвета новых туфель, обращаясь за помощью к продавцу-консультанту. Хотя в данном конкретном примере не будем умалять доброжелательность продавца-консультанта, которая будет способствовать покупке товара. Соблюдение этических норм в процессе оказания психологической помощи человеку со стороны психолога-консультанта и психотерапевта должны быть непоколебимы.

Существуют этические кодексы, регламентирующие основные принципы, которыми должен руководствоваться каждый специалист, оказывающий психотерапевтические услуги и услуги психологического консультирования. Обычно специалисты придерживаются правил того направления психотерапии, которому учились. Все этические кодексы, регламентирующие работу психолога, очень близки по своим принципам, основные из которых заявляют о необходимой компетенции специалиста, его ответственности, честности, контроле в соблюдении личных границ, запрете на создание множественных отношений, толерантности, уважении и способности специалиста, оказывающего услуги психологической помощи, к эмпатии и конгруэнтности. Из перечисленных принципов только компетенция специалиста остается вне обсуждения, так как она представляется в документах об образовании, прочие компетенции – исключительно личностные качества человека, которые, безусловно, отличны от личностных качеств клиента. В этом случае в процессе психотерапевтической работы с клиентом психологу будет необходимо справляться и с внутриличностным конфликтом. Осознание факта возникновения внутренних противоречий очень важно, и налагает определенную ответственность. Аспекты жизни клиента, которые психолог-консультант и психотерапевт не может принять, исказят дальнейшую психотерапевтическую работу и могут не только обесценить терапию, но и навредить человеку, обратившемуся за психологической помощью.

Этические вопросы, связанные с оказанием профессиональной психологической помощи, были рассмотрены на первой в истории России Международной конференции по этике в психологическом консультировании и психотерапии, которая состоялась 26 мая 2017 года в Психологическом институте Российской академии образования.

На конференции было отмечено, что, с одной стороны, существует большое количество этических кодексов, в которых прописаны принципы и правила поведения в ситуациях профессионального взаимодействия (институциональная этика). С другой стороны, необходимо учитывать, что без опоры на глубинное ценностно-смысловое измерение профессиональной деятельности (этика ответственности) надеяться на этическую выверенность поведения специалиста трудно. [3] Каждый специалист, оказывающий психологическую помощь, должен уметь анализировать свои профессиональные возможности в каждом конкретном случае. Это умение показывает высокий уровень профессиональной ответственности психолога и его честность.

На секции «Риски дискриминации в работе психотерапевта и антидискриминационные практики» И.Ю. Хамитова затронула вопрос о том, что психолог-консультант, принимая решение, связанное с профессиональной деятельностью, должен учитывать свою квалификацию и опыт работы с клиентами, обладающими определенными индивидуальными характеристиками (возраст, пол, национальность, вероисповедание, сексуальная ориентация, разновидность психологической проблемы, физического или психического расстройства, язык или социально-экономический статус и т. п.). Для психолога-консультанта крайне важно выявить и отразить собственные предубеждения и стереотипы [3].

Это становится еще важнее в случаях работы с представителями малых социальных групп. В нашей работе далее мы рассмотрим особенности этических и нравственных аспектов психологического консультирования и психотерапии мужчин с гомосексуальной идентичностью.

В докладе А.А. Акбаровой «Социальные стереотипы относительно гомосексуальности и их влияние на позицию терапевта» прозвучала мысль о том, что гомосексуалы, как любая группа, которая обозначается как меньшинство, наиболее уязвимы и подвержены социальному давлению и осуждению. Требования к позиции терапевта и соблюдению им этических норм в данном случае являются особенно высокими. Упомянулось также, что, согласно принципу антидискриминационной практики Этического кодекса, психолог не имеет права отказать в помощи клиентам с установками и принципами, отличными от его собственных. Пути решения этой дилеммы обсуждались в докладе, с примерами из практики, иллюстрирующими подобные ситуации. Сходные проблемы, однако в другом ракурсе,

обсуждались в докладе В.Г. Мещериной. Ею были представлены эффективные инструменты, помогающие терапевту не принимать решения об отказе от терапии, оставаться в профессиональной принимающей позиции, поддерживать близкий эмпатический контакт [3].

В США еще в 1973 году гомосексуальность была исключена из реестра психических расстройств Американской психиатрической ассоциацией. В Российской Федерации в 1994 году гомосексуальность была исключена из 10 редакции международной классификации болезней (МКБ) Всемирной Организации Здравоохранения (МКБ 10-го пересмотра была проведена с 25 сентября по 2 октября 1989 года Всемирной Организацией Здравоохранения в Женеве), остался диагноз эгодистонической гомосексуальности, относящийся к той же группе психосексуальных расстройств. В современной классификации психическим расстройством признается не гомосексуальность, а связанный с гомосексуальной идентичностью психический дискомфорт, который может вызывать у мужчины желание изменить гомосексуальность. Безусловно, отсутствие гомосексуальности как психосексуального расстройства в МКБ, которую некоторые специалисты считают не научным, а статистическим документом, не отменяет того, что отношение к мужчинам-гомосексуалам у определенных специалистов в области психологического консультирования и психотерапии будет как к людям с психосексуальными расстройствами. То есть депатологизации гомосексуальной идентичности и ее исключения из МКБ не произошло. В нашей работе мы будем занимать максимально толерантную позицию, понимающую и принимающую обратившихся мужчин с гомосексуальной идентичностью как здоровых людей, обратившихся по своим субъективным причинам за психологической помощью.

Как отмечает ряд исследователей (И.С. Кон, Д.В. Воронцов и др.), гомосексуальность не дана индивиду изначально, а формируется в процессе осознания себя как «другого» при сравнении с гетеросексуальным большинством. В ходе дальнейшего осознания проявления своей сексуальности (влечений, поведения, сексуальных фантазий) происходит идентификация, переживание ощущения сопричастности, принадлежности группе геев, то есть мужчин, которые также выбирают других мужчин в качестве партнеров для сексуальных отношений, любви. [1]

Влияние на мужчин определенных обстоятельств на каком-либо важном жизненном этапе приводит к тому, что сексуальная идентичность у таких индивидов сразу проявляется влечением к индивидам своего пола или меняется с гетеросексуальной на гомосексуальную.

Давая наиболее общее определение социальной ситуации развития, Л.Ф. Бурлачук, Е.Ю. Коржова понимают под ней естественный сегмент социальной жизни, определяющийся вовлеченными в нее людьми, местом действия, сущностью деятельности. Трудные жизненные ситуации рассматриваются Л.И. Анцыферовой как обстоятельства жизни, требующие от индивида таких действий и условий, которые находятся на границе его адаптивных возможностей или даже превосходят имеющиеся у него резервы. [1]

По словам Д.А. Андропова, изучающего особенности совладающего (копинг) поведения в трудных жизненных ситуациях, у мужчин с гомосексуальной идентичностью наличие гомосексуальной ориентации еще не говорит о наличии у индивида гомосексуальной идентичности.

После этапа достижения гомосексуальной самоидентификации мужчинам приходится искать способы совмещения своей идентичности с другими жизненными аспектами. Многие геи сталкиваются с теми или иными проявлениями гомофобии и стигматизации, что, как правило, вызывает переживание длительного стресса и тревоги. Чтобы противостоять этим, а также многим другим жизненным трудностям, с которыми сталкиваются и гетеросексуалы, мужчины с гомосексуальной идентичностью вырабатывают стратегии совладания с трудными жизненными ситуациями, которые помогают человеку справляться с внутренним напряжением и дискомфортом, способами, адекватными личностным особенностям и ситуации. В связи с тем, что копинг является переменной, зависящей от двух факторов: личности субъекта и реальной ситуации, например, характера проблем, с которыми приходится сталкиваться, мы предположили, что мужчины с гомосексуальной идентичностью

будут иметь некоторые особенности совладания с трудными жизненными ситуациями, определяемые спецификой их идентичности. Если нам будут известны особенности совладания с трудными жизненными ситуациями геев, нам будет легче организовать систему социально-психологической помощи людям с гомосексуальной идентичностью наиболее эффективно.

Все вышеперечисленное говорит о необходимости изучения трудных жизненных ситуаций, с которыми сталкиваются мужчины с гомосексуальной идентичностью, и тем более стратегий совладания с ними. [2]

С. Мелков в своей научной работе, освещая проблему психологической помощи гомосексуальным подросткам, выделил важные факторы, влияющий на психическое здоровье гомосексуальных подростков – это стигматизация сексуальной идентичности и проблемы социальной изоляции как следствие стигматизации, эмоциональной изоляции, обусловленной собственными переживаниями и страхами, и когнитивной изоляции, закрепленной на государственном уровне.

Также автор упоминает о том, что гомосексуальная идентичность может быть сформирована еще в подростковом возрасте, и следует помнить, что поведенческий, эмоциональный и когнитивный компоненты сексуальности могут не совпадать. Поэтому С. Мелков рекомендует психологам-консультантам и психотерапевтам, работающим с подростками, заявившими о своей гомосексуальности, быть чуткими и помнить о возможной пластичности сексуальности и ненавязчиво, чтобы не утратить доверие подростка, убедиться в устойчивости и согласованности его сексуальных переживаний и представлений о себе. [4] В своей работе автор обозначает важность корректной и недирективной работы с такими клиентами. Что, на наш взгляд, является прекрасным универсальным подходом в работе с любыми клиентами. Только сам человек, обратившийся за психологической помощью, сможет ответить себе на вопросы: кто он, каков он, и чего он на самом деле хочет. А в компетенции специалиста – помочь клиенту ответить на эти вопросы без давления и навязывания своего личностного восприятия ситуации.

В системе организации психологической помощи людям с гомосексуальной идентичностью в качестве одной из форм работы, по мнению Д.А. Андропова, должны быть использованы группы поддержки и взаимопомощи. Данная форма, как утверждает автор, является наиболее эффективной, так как основана на возможности получения мужчинами с гомосексуальной идентичностью общественной и эмоциональной поддержки среди «своих», что определяет безопасность, в том числе и для собственной идентичности, и большую эффективность работы, направленной на получение психологической помощи. В таких условиях гомосексуалы чувствуют психологическую свободу в выражении своих чувств и эмоций. А сопровождение группы компетентным специалистом, соблюдающим этические, профессиональные и общечеловеческие нормы, обладающим эмпатией и безоценочным восприятием, позволит клиентам, обратившимся за психологической помощью, получить эту помощь с большей вероятностью.

Таким образом, проведенный анализ научных работ позволяет нам сделать вывод: отказ психолога-консультанта и психотерапевта от стереотипных ценностных ориентаций своей группы в пользу общечеловеческих ценностей позволит расширить границы понимания каждого клиента, тем более представителя малой группы, так как принятие «инаковости» другого человека освобождает самого специалиста от внутриличностного конфликта. А соблюдение практикующим психологом этических норм должно, на наш взгляд, соблюдаться безукоризненно и при любых обстоятельствах, так как это отражается и на клиенте, желающем получить психологическую помощь, и на психологическом сообществе в целом.

Литература

1. Андронов Д.А. Особенности совладающего (копинг) поведения в трудных жизненных ситуациях у мужчин с гомосексуальной идентичностью / Наука о человеке: гуманитарные

- исследования – Омск: Частное учреждение образовательная организация высшего образования «Омская гуманитарная академия», 2009. – № 4. – С. 74–80.
2. Андронов Д.А. Специфика трудных жизненных ситуаций, переживаемых мужчинами с гомосексуальной идентичностью / Наука о человеке: гуманитарные исследования – Омск: Частное учреждение образовательная организация высшего образования «Омская гуманитарная академия», 2008. – № 2. – С. 53–60.
3. Кисельникова Н.В., Захарова Ю.В., Ключева Н.В., Хамитова И.Ю., Покрышкин А.Г. I Международная конференция по этике в психологическом консультировании и психотерапии / Психологический журнал. – М.: Психологический институт Российской академии образования, 2017. – том 38. – № 6. – С. 115–117.
4. Мелков С.В. Проблема психологической помощи гомосексуальным подросткам / Развитие личности. – М.: Московский педагогический государственный университет, 2016. – № 2. – С. 101 – 118.

Роль событий в профессиональном становлении психолога-консультанта

Драпак Е.В., Москаленко Н.В. (Ярославль)

ЯрГУ им. П.Г. Демидова

eldrapak@mail.ru, nad_m_v@mail.ru

Аннотация. В статье затрагивается вопрос необходимости создания новых технологий в подготовке психологов-консультантов на этапе вузовского обучения. Отмечается значение самопознания в развитии личности, которая представляет собой «инструмент» в профессиональной деятельности консультанта. Основное внимание уделяется вопросу вклада событий жизни психолога-консультанта в его профессиональное становление.

Ключевые слова: Психологическое консультирование, профессиональное становление, событие, самопознание, личность.

The role of events in the professional development of a consultant psychologist

E.V. Drapak, N. V. Mockalenko (Yaroslavl)

P.G. Demidov's Yaroslavl State University

Abstract. This article touches upon the question of the need to create new technologies in the training of psychologists-consultants at the stage of university education. The importance of self-knowledge in the development of personality, which is a “tool” in the professional activity of a consultant, is noted. The main attention is paid to the question of the contribution of the life events of the psychologist-consultant to his professional development.

Keywords: Psychological counseling, professional growth, events, self-knowledge and personality.

Развитие психологического консультирования как самостоятельной области науки и практики предполагает поиск, создание и внедрение образовательных технологий, используемых в подготовке специалистов. Кафедра консультационной психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова, занимаясь подготовкой будущих психологов-консультантов, уделяет большое внимание совершенствованию образовательного процесса [2]. Очевидно, что образовательные технологии в первую очередь направлены на формирование профессиональных знаний, умений, навыков, однако, в деятельности психолога-консультанта возрастают требования к личности специалиста, которая, по словам Р. Кочюнаса, является инструментом деятельности [3]. Отсюда актуальным является вопрос о настройке этого инструмента. В этом контексте ресурсной, с нашей точки зрения, является идея осмысления консультантом собственной жизни, которая смыкается с общетеоретическими представлениями о роли самопознания, рефлексии в развитии личности. «Жизнь как жизнедеятельность, или совокупность и континуум „жизненных действий“, может предстать в рефлексии в форме, которая определяет зрелость „я“, а следовательно, и личности, и ее жизни» [5]. Мы убеждены, что недостаточным является получение студентами знаний, позволяющих на уровне разума знать, как справиться с проблемами. Важно «научить» видеть происходящее в собственной жизни (далее и в жизни клиента), обучить технологиям взаимодействия со своим прошлым. «Личностное соучастие невозможно без вхождения в собственный опыт, это плацдарм для личностного сопереживания...» [1, 27–28]. Говоря метафорично, «диалог» со своей жизнью помогает прояснить и усилить то, что ценно для студента как профессионала, на какие представления о мире и человеке он опирается и в чем его предназначение. Тем самым позволяет найти себя и закрепиться как в мире, так и в профессии.

Источником обращения к «Я» является эмоционально насыщенная ситуация, которая так или иначе меняет субъект и его отношения с окружающим миром. Такие ситуации исследователями определяются как «события». (К.А. Абульханова-Славская, Б.Г. Ананьев, Н.Д. Арутюнова, А.А. Бодалев, Ш. Бюлер, Е.Ю. Коржова А.Н. Кимберг, Н.А. Логинова, В.В. Нуркова, С.Л. Рубинштейн, Л.В. Трубицына, С.А. Трифонова, Ю.Б. Шлыкова и др.). Отмечая функциональную сторону события, важно указать на ее структурную специфику. Событие как единица анализа представлена с двух сторон: фактической и интерпретационной. У события

существует внешнее, объективное выражение – это частица реальности, имеющая пространственную и временную отнесенность. Это факт, не имеющий статуса события. Трансформация факта в событие происходит в момент его осознания, осмысления в контексте текущей жизненной ситуации с признанием его значимости для данной ситуации. При этом понятно, что трансформация может непосредственно следовать за фактом и даже предшествовать ему («в ожидании события»), а может быть и ретроспективной («только сейчас я понимаю, насколько это для меня важно»).

На кафедре консультационной психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова было проведено эмпирическое исследование, направленное на выявление роли событий и их содержания для профессиональной деятельности консультанта. В интервью принимали участие 95 практикующих психологов-консультантов, имеющих опыт консультирования от одного года до 20 лет.

Обсуждение результатов

Отмечая, *«Насколько значимо для психолога-консультанта осознанное обращение к событиям, которые происходили в его жизни?»* по десятибалльной шкале, большинство консультантов выбрали 8–10 баллов. Это позволяет говорить о высокой ценности обращения к опыту прожитой жизни не только на теоретическом, но и на эмпирическом уровне.

Ответы респондентов на вопрос *«Задумывались ли Вы о том, существуют ли события в Вашей жизни, которые оказали влияние на Вас как на профессионала?»* демонстрируют, что 89% респондентов имеют опыт осмысления жизни.

Консультантам было предложено назвать события, которые, оказали влияние на них как на профессионала.

Общее число обозначенных консультантами событий составило 374.

На первом этапе анализа результатов рассматривалась фактическая сторона событий, и исходя из этого была разработана многоуровневая классификация событий, значимых для психологов-консультантов.

Основанием первого уровня классификации является отношение к профессиональной деятельности. Все события по этому основанию были разделены на две большие группы:

I. События, содержательно связанные с деятельностью психолога-консультанта, которые изначально планировались, организовывались и проживались как профессиональные (2,8% от общего числа выделенных событий):

- Получение базового психологического образования;
- Повышение квалификации;
- Встреча с Учителем (профессионалом-психологом);
- Начало работы психологом;
- Супервизия.

II. События, которые непосредственно не связаны с деятельностью психолога-консультанта (47,2% от общего числа выделенных событий).

Второй уровень классификации.

События, которые непосредственно не связаны с деятельностью психолога-консультанта, делятся на две группы по социальной направленности:

II.1. События, связанные с отношениями с другими людьми («Я–Другой»);

II.2. События, связанные с собой («Я–Я»).

Третий уровень классификации.

События «Я–Другой» делятся на две группы по институциональной специфике:

II. 1.1. События, относящиеся к сфере семьи;

II. 1.2. События, относящиеся к сфере внесемейного социального окружения.

События «Я–Я» были разделены на две группы:

II.2.1. События, связанные с психической сферой человека;

II. 2.2. События, связанные с физической сферой человека.

Четвертый уровень классификации.

События, относящиеся к сфере семьи разделены на две группы:

П. 1.1.1. События в родительской семье;

П. 1.1.2. События в собственной семье.

События, относящиеся к сфере внесемейного социального окружения, разделены на две группы:

П. 1.2.1. События, происходящие в сфере близких отношений;

П. 1.2.2. События, происходящие в сфере социального окружения;

События, связанные с психической сферой человека:

П. 2.1.1. События, связанные с личностным ростом;

П. 2.1.2. Личный кризис.

События, связанные с физической сферой человека:

П. 2.2.1. Тяжелая болезнь.

Пятый уровень классификации – это, собственно, события, которые были отмечены респондентами как значимые для профессионального становления в непрофессиональной сфере:

События в родительской семье:

П. 1.1.1.1. отношения между родителями;

П. 1.1.1.2. детско-родительские отношения;

П. 1.1.1.3. болезнь близких;

П. 1.1.1.4. развод родителей;

П. 1.1.1.5. уход (разрыв) из семьи;

П. 1.1.1.6. уход из жизни родителя.

События в собственной семье:

П. 1.1.2.1. брак;

П. 1.1.2.2. рождение и воспитание детей;

П. 1.1.2.3. развод;

П. 1.1.2.4. уход из жизни супруга;

П. 1.1.2.5. уход из жизни ребенка.

События, происходящие в сфере близких отношений:

П. 1.2.1.1. Появление друзей;

П. 1.2.1.2. Разрыв дружеских отношений.

События, происходящие в сфере социального окружения;

П. 1.2.2.1. Общение в референтной группе;

П. 1.2.2.2. Встречи с интересными людьми.

События, связанные с личностным ростом:

П. 2.1.1. Участие в тренингах;

П. 2.1.1. Личная терапия.

Столь подробная классификация показывает, что все отмеченные 95-ю респондентами значимые для профессионального становления психолога-консультанта события могут быть «упакованы» в относительно небольшое количество групп, что, с одной стороны, указывает на событийную инвариантность при формировании профессионального опыта, с другой – создает управляемую основу для образовательного процесса при подготовке психологов-консультантов.

Исходя из того, что событие является амбивалентной категорией, которая включает фактическую и интерпретационную часть, дальнейшая работа будет сфокусирована на анализе процесса осмысления происходящего, определения тех значений, которые консультанты придают событиям и выявлении механизмов, обеспечивающих интеграцию жизненного опыта в опыт профессиональный.

Литература

1. Василюк Ф.Е., Карягина Т.Д. Личность и переживание в контексте экзистенциальной психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. N 3. С. 11–32.

2. Ключева Н.В. О подготовке психологов-консультантов на факультете психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова [Текст]/ Н.В. Ключева// Методология, теория и практика профессиональной деятельности психолога-консультанта: материалы 1-й межд. научно-практ. конференции. – Казань.: Отечество, 2009. – С. 193–199.
3. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования [Текст]/ Р. Кочунас; перевод с литовского В. Матулявичене – М.: Академический проект, 1999.– 240 с.
4. Нуркова В.В. Свершенное продолжается: Психология автобиографической памяти личности. – М.: Издательство Университета РАО Москва, 2000. – С. 19–131.
5. Старовойтенко Е. Б. Модели жизненных отношений личности в контексте онто-психологии с. Л. Рубинштейна. Философия России второй половины XX века: С. Л. Рубинштейн/ Под ред. К.А. Абульхановой – М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2010 – С. 346 – 379.

Эвристический потенциал лингвистически-психотерапевтического дискурса

Егоров Андрей Васильевич (Симферополь)

Таврическая академия им. Вернадского

trane-sfc@mail.ru

Аннотация. В этой статье предпринята попытка обосновать эвристический потенциал лингвистической парадигмы в рамках психотерапии и ее специфических техник построения дискурса.

Ключевые слова: дискурс, психолингвистический, рабочий альянс, личностная организация.

Heuristic potential of linguistic and psychotherapeutic discourse

Andrew V. Egorov (Simferopol)

Tavrisheskaya Academy named after Vernadsky

Annotation. This article attempts to substantiate the heuristic potential of the linguistic paradigm within the framework of psychotherapy and its specific techniques for constructing a discourse.

Keywords: discourse, psycholinguistic, working alliance, personal organization.

Базисным фактором, служащим изучению в процессе психотерапии, является дискурс. Дискурсом является речь, которая направлена в семиотическое пространство, жизнь участников терапевтического процесса. Психотерапевтическое взаимодействие представляет собой дискурсивную практику, которая является «специфической формой использования языка для производства речи, посредством которой осуществляется изменение концепта (модели) окружающей действительности, трансформация системы личностных смыслов субъекта. Суть психологической помощи состоит в изменении представлений клиента о мире и себе самом, благодаря чему он может, получив новые знания, выработать более продуктивные мнения и установки, и сформировать более эффективные и удовлетворяющие его отношения к людям, вещам и событиям» (Н. Калина 1999, 8с.).

Лингвистический подход ведения психотерапевтического дискурса имеет под собой теоретические основания в виде философии языка, парадигму которой сформировали на Западе работы Л. Вингштейга, Р. Карнапа, У.О. Куайна, Д.Э. Мура, Б. Рассела, П. Стросона и др., а у нас – труды А.Ф. Потебни, Г.Г. Шпета, Н.Д. Артюновой, В.В. Калиниченко, В.И. Молчанова, В.П. Руднева и др.

Вторым методологическим основанием лингвистической психотерапии стала глубинная психология. Основные концептуальные представления о природе бессознательного и его детерминирующем влиянии на поведение и деятельность личности в обществе и культуре сложились под влиянием З. Фрейда, М. Кляйн, Ж. Лакана, М. Балинта, Г.С. Салливана, О. Кернберга, Ю. Кристевой и др.

Профессиональные занятия психотерапией предполагают понимание психологических механизмов оказываемого воздействия, оказание психологической помощи – представление о том, в чем она, собственно, заключается. Человек как участник психотерапевтического взаимодействия представлен в нем со стороны той системы ценностей и личностных смыслов, которая выступает в качестве объекта возможного преобразования и изменения. Психотерапевт никак не влияет на факты (свойства, события и процессы в мире), он может изменить лишь интерпретацию этих фактов и отношение к ним. Поэтому важен анализ процесса моделирования окружающей действительности, в результате которого образ (картина или модель) мира приобретает качество концепта.

Поэтому в качестве третьей основы предполагаемого направления выступает представление о моделировании действительности в системе психики. Моделирование (в отличие от процесса психического отражения) понимается не столько как конститутивная способность, присущая отдельной психической функции или процессу, сколько как концептуализация, т. е. понимание, наделение значениями и смыслами отдельных фрагментов

реальности, установление значимых связей и отношений между человеком и окружающей его средой, и, наконец, логически сообразное выражение смыслов и значений посредством языковых систем. Именно концептуализация, осмысление является высшим уровнем специфического взаимодействия с миром. В отличие от восприятия, интерпретация и понимание – намного более сложный процесс, хотя онтологически они друг с другом переплетены и взаимосвязаны. В качестве ответственного субъекта субстанциональной, самопричинной и самодействующей активности человек исходит из того, что он думает о себе и о мире, поэтому процесс объективации психической реальности и есть бытие человека, его экзистенция. Каждый акт объективации представляет собой экзистенциальную ценность, но особенно важны для личности те из них, которые выполняют функцию самопрезентации в значимых («перед лицом Другого») ситуациях совместного социального бытия, со-бытия. Большинство психологических проблем и трудностей личности проистекают из неудачных попыток репрезентации себя Другому в рамках экзистенциальной полноты присутствия обоих субъектов.

«Специфика бессознательного моделирования реальности состоит в том, что в этом процессе неосознаваемыми (в большинстве случаев) являются структуры организации внутреннего опыта» (Н.Ф. Калина, 1999, 13 с.). Помимо этого, весь внутренний опыт перед тем, как стать тематическим целым, подвергается цензуре, которая именуется защитными механизмами: конверсия, реверсия, отрицание, замещение, смещение и др., а в патологических случаях, в основном, искажающим фактором является такие механизмы, как диссоциация, дереализация, десубъективация, экстраекция, экстраективная идентификация и др.

У каждого искажения (психологической защиты) есть свои специфические модальности, отношения к объекту, которые вызывают внутренние переживания, волнение, тревогу.

Определить типологию личностной организации можно по модальностям [4], по защитным механизмам [2], а также по речевым тропам [3].

Как уже написано выше, основная психологическая проблема человека, как социального существа, заключается в неспособности репрезентировать себя важному Другому. Фрустрация, связанная с невозможностью репрезентации себя, вызывает аффект, который мешает успешному и продуктивному функционированию в обществе.

Тип отношений, который основан на доверии клиента к аналитику, высокой мотивации на высвобождении себя от удручающих состояний, называется «рабочим альянсом». Не секрет, что клиент относится к аналитику, как к «фигуре, предположительно знающей», фигуре большого Другого или, выражаясь иначе, пансемиотическому субъекту. Задача аналитика заключается в том, чтобы сменить вектор внимания с персоны аналитика на внутреннюю фигуру Другого. Разрушить целостность зеркального отражения, объяснить тот факт, что существует не только Я, но и Оно, Другой. Любая терапия выстраивает сначала доверительные отношения, даже отдаленная от психоанализа АВА-терапия выстраивает свой «рабочий альянс» с детьми, называя это «руководящим контролем». Разница принципиальная заключается в том, что в АВА у ребенка находят мотивационную направленность, а затем, отнимая игрушку, требуют, чтобы ребенок сделал определенный жест, дабы ему ее вернули; в дальнейшем ребенок будет вынужден каждый раз демонстрировать жест, чтобы получить от фигуры большого Другого объект желания. Рабочий же альянс выстраивает аналитик на безоценочном отношении к анализируемому. Также рабочий альянс выстраивается на точности понимания аналитиком того, что анализант пытается донести. Нет смысла сразу «в лоб» давать интерпретации референты, ведь они могут быть глубоко бессознательны, надо чтобы клиент путем наводящих вопросов и интерпретаций сам дошел до объектов своего бессознательного содержания. Любая гипотеза – всего лишь гипотеза, насколько лаконичной и рациональной она ни кажется, нужно быть мертвой, но интересующейся фигурой.

Исходя из концепции Маричевой А. В. [3], индивидуальность дискурса обусловлена типологией личностной организации и выражается в речевых тропах, которые являются

эквивалентом защитным механизмам. Чем больше речевых троп использует клиент для самоконституирования перед лицом Другого, тем больше проторенных троп для прохождения либидинозной энергии, тем меньше психического напряжения.

Другой живет в языке, ведь бессознательное организовано в форме языка и с помощью языка. Бессознательные интенции дифференцируются благодаря метафорам, литотам, метонимиям, гиперболам, анафорам, эпифорам и др.

Лингвистическому психотерапевту для успешной диагностики и выстраивания доверительных отношений нужно быть эрудированным в разных областях. Успешной техникой лингвистического терапевта может быть использование тех же речевых троп для прояснения бессознательного содержания, что и у клиента. Также отзеркаливание дискурса клиента может способствовать успешному переносу фигуры Другого на аналитика. Если дискурс Другого и аналитика не совпадает, то выстроить рабочий альянс будет сложнее из-за ощущения неконгруэнтных форм, даже если содержание весьма схоже.

Ключевым выводом данной статьи является то, что сознательное воспринимает дискурс аналитика лучше, если фигура аналитика отзеркаливает внутреннего Другого, а одна из эвристичных форм является речевой троп. Чем аутентичнее дискурс аналитика внутренней структуре артикуляции клиента, тем легче бессознательной и сознательной части клиента взаимодействовать с аналитиком в рамках терапевтического процесса.

Литература

1. Калина Н.Ф. Лингвистическая психотерапия, Киев: «Ваклер», «Альтпресс», 1999. – 282 с.
2. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. М.: Независимая фирма «Класс», 2015. – 592 с.
3. Маричева А.В. Психолингвистическая психодинамическая психотерапия. Краснодар: Издательский Дом – Юг, 2016. – 272 с.
4. Руднев В. П. Характеры и расстройства личности. Патография и метапсихология. – М.: Независимая фирма «Класс», 2002. – 272 с.

Перинатальное консультирование и психотерапия: от истории к современности

Завгородняя И.В. (Воронеж)

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет»

zavgorodnyai@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются основные линии исторического развития перинатального консультирования и психотерапии в зарубежной и отечественной психологии. Раскрывается сущность психологической модели перинатальной психотерапии. Выделяется специфика «мишеней» перинатальной психотерапии при работе с беременными и с лицами на разных этапах онтогенеза. Прослеживаются современные тенденции развития перинатального консультирования и психотерапии в России.

Ключевые слова: перинатальное консультирование, перинатальная психотерапия, психологическая модель психотерапии, «мишени» перинатального консультирования и психотерапии.

Perinatal counseling and psychotherapy: from history to modernity

I.V. Zavgorodnaya (Voronezh)

Voronezh State University

Abstract. This article shows the main lines of historical development of perinatal counseling and psychotherapy in foreign and domestic psychology. The essence of the psychological model of perinatal psychotherapy is revealed. The specificity of “targets” of perinatal psychotherapy in working with pregnant women and with individuals at different stages of ontogenesis is highlighted. The article traces the current trends in the development of perinatal counseling and psychotherapy in Russia.

Keywords: perinatal counseling, perinatal psychotherapy, psychological model of psychotherapy, “targets” of perinatal counseling and psychotherapy.

Перинатальная психология, зародившись в начале XX века за рубежом и в середине XX века в России, является сравнительно молодой областью психологической теории и практики. Однако в последнее время интерес к данной отрасли значительно возрастает в связи с расширением запроса на психологическую работу с нарушениями репродуктивного здоровья мужчин и женщин, формирование осознанного родительства и повышение психологической готовности к нему, установление детско-родительских отношений в период раннего развития ребенка, уменьшение перинатальных травм для гармоничного развития личности и др.

Традиционно, анализируя путь развития перинатального консультирования и психотерапии, авторы обращаются преимущественно к зарубежным исследователям. Одним из первых перинатальных психотерапевтов является австрийский психоаналитик О. Ранк. Он начиная с 1924 г. считал основной задачей психотерапии перевод воспоминаний о травме рождения в сознание и понимание того, что отделение ребенка от матери – неизбежный процесс психического развития. Взгляды О. Ранка разделял венгерский психоаналитик Ш. Ференци и швейцарский психоаналитик Г.Х. Грабер, использовавшие идеи О. Ранка в психотерапевтическом процессе.

В 1949 г. венгерский психоаналитик Н. Фодор развивает идею о том, что пренатальный опыт является основой многих невротических симптомов, проявляющихся во взрослом возрасте. В 1953 г. врач Л. Зонтаг подчеркнул, что стрессы во время беременности могут провоцировать токсикоз, выкидыши, а также приводить к развитию невротического состояния у новорожденного ребенка. В 1970 г. австралийский врач Г. Фаррант исследовал опыт пренатальных событий, запечатленный в теле человека, выделив клеточную память у внутриутробного ребенка.

В период 1970–1980-х гг., используя схожие методы, работая в разных странах, Ф. Лэйк, С. Гроф и А. Кафкалдес пришли к выводу о наличии внутриутробной памяти у человека и о влиянии перинатального опыта на его последующую жизнь, в том числе и как причина психопатологических проявлений.

Канадский психолог Т. Верни в 90-е гг. XX века продемонстрировал на основе экспериментального подтверждения, что внутриутробный ребенок обладает пренатальной памятью и памятью рождения. Автор подчеркивал, что перинатальный опыт формирует личность, определяя ее будущие мотивы, цели и ожидания. Исследования в этот период американского психотерапевта Д. Чемберлена с применением гипноза и ребефинга доказали наличие у человека памяти рождения.

Работы зарубежных психологов, психотерапевтов способствовали появлению устойчивого интереса к внутриутробному периоду как к начальному этапу формирования личности, и продемонстрировали возможности перинатальной психотерапии для гармонизации дальнейшей жизни человека.

В нашей стране внимание психологическому сопровождению беременности и психопрофилактической подготовке к родам стало уделяться в 50–60-е годы XX века в работах психиатра, психотерапевта И.З. Вельвовского, разработавшего метод профилактической подготовки к родам. В 1957 г. отечественным физиологом И.А. Аршавским было введено понятие «гестационная доминанта», позволившее с физиологической точки зрения объяснить психологические изменения периода беременности.

В 70-е годы XX века благодаря работам А.И. Брусиловского, А.И. Захарова, Г.И. Брехмана и др., внутриутробный период приобрел значимость для понимания развития личности и ее отклонений, стал учитываться в психотерапевтическом процессе. Исследования А.И. Брусиловского поставили перед научной общественностью вопрос о наличии или отсутствии психической жизни внутриутробного ребенка. А.И. Захаров [3] подчеркивал закрепление травмирующего перинатального опыта в эмоциональной памяти ребенка и его возникновение в виде страхов в ассоциативно воспринимаемых жизненных обстоятельствах, что стало использоваться в психотерапии. Работы Г.И. Брехмана [1] показали, что все, получаемое ребенком до рождения, определяет стиль его мышления, эмоциональные проявления, образ поведения в течение последующей жизни, бесспорно, с поправками на то, что ребенок приобретет еще и в процессе воспитания.

Начиная с 90-х гг. XX века, отдельное внимание российских психологов привлекли проблемы репродукции, прежде всего в области применения вспомогательных репродуктивных технологий [4]. Благодаря этому психосоматический механизм репродуктивных заболеваний стал включаться в психотерапевтический процесс.

В современных условиях, учитывая запросы практики, работа психолога может осуществляться в виде перинатального консультирования или в виде перинатальной психотерапии. Их отличия традиционно заключаются в следующих аспектах:

1) перинатальная психотерапия работает в большей степени с иррациональными и неосознаваемыми сторонами психической жизни человека, а не с ее сознательными проявлениями как консультирование;

2) перинатальная психотерапия преимущественно ориентирована на психологическую коррекцию, нежели на профессиональный анализ проблемы и получение рекомендаций практических действий как при консультировании;

3) перинатальная психотерапия достаточно длительна (может быть краткосрочной – от 10 до 30 встреч, и долгосрочной – от 100 до 400 сеансов) в отличие от консультирования, которое может включать одну или несколько встреч.

Перинатальная психотерапия была утверждена в качестве самостоятельной модальности (направления науки и практики) в России 2007 г. [5]. При осуществлении перинатальной психотерапии речь идет об осуществлении ее психологической модели, без претензии на реализацию медицинской модели. Это снимает существующее противоречие между медицинскими и психологическими специалистами по вопросу разделения сфер профессиональной деятельности и доступности осуществления психотерапии психологами.

Психологическая модель перинатальной психотерапии ориентирована на помощь психически здоровым людям, которые обладают сохранным сознанием и самосознанием, критичностью к своему состоянию, могут нести ответственность за свои решения и действия.

Однако, как справедливо отмечает И.В. Добряков [2], перинатальный психолог должен обладать достаточной квалификацией, позволяющей ему выявить нервно-психические нарушения, провести психокоррекционную работу или замотивировать клиента на обращение к психотерапевту. В рамках психологической модели перинатальной психотерапии не предполагается использование медикаментозных препаратов. Психолог не использует нозологию, не ставит диагнозы, опираясь при выявлении и интерпретации проблемы на основные положения психологического направления, которого он придерживается.

Противопоказаний к применению перинатальной психотерапии не наблюдается. Однако практически выявлена необходимость ограничения применения суггестивных, психодраматических и глубинных техник при работе с диадой, особенно в период беременности, поскольку это может повлиять на состояние беременной женщины и внутриутробного ребенка.

Последнее обстоятельство определяет специфику перинатальной психотерапии, заключающейся в том, что, имея общие основания, она по-разному осуществляется при работе с беременными (диадой) и при работе с отдельной личностью. Существует две основные трактовки перинатальной психотерапии. В узком смысле перинатальная психотерапия – система лечебного психического (психологического) воздействия на психику женщины и ребенка в антенатальном, интранатальном и постнатальном периодах, а через психику на организм женщины и ребенка (И.В. Добряков). В широком смысле перинатальная психотерапия – система психического (психологического) воздействия, осуществляемая на разных этапах развития личности с целью оптимизации и коррекции базовых личностных образований (внутренней модели Я–Мир, объектных отношений, качества привязанности, содержания репродуктивной сферы) (Г.Г. Филиппова).

Исходя из представленных трактовок, перинатальное консультирование и психотерапия приобретают разные «мишени» работы в зависимости от того, осуществляется психологическое взаимодействие с беременной женщиной как представителем диады или с отдельной личностью на разных этапах онтогенеза.

Основной целью перинатального консультирования и психотерапии беременной женщины (фактически диады) является оптимизация условий внутриутробного и раннего развития ребенка. Следовательно, в этом случае «мишенями» психологической работы становятся: гармонизация психоэмоционального состояния беременной женщины, анализ ее отношений со значимыми для нее объектами, внимание к имеющимся тревогам и страхам с поиском имеющихся ресурсов для их преодоления, формирование материнской идентичности и перестройка жизненных приоритетов, построение адекватного образа ребенка, подготовка семейной системы к появлению нового члена семьи. При работе с беременными женщинами предпочтение отдается неглубинным краткосрочным психотерапевтическим методикам или консультативным методам, поскольку психофизиологическое состояние в период беременности достаточно динамично и не позволяет фиксироваться на конкретном психологическом содержании.

Основной целью перинатального консультирования и психотерапии отдельной личности на разных этапах онтогенеза выступает выявление и разрешение проблем, имеющих диадическое происхождение и связанных с нарушением перинатального периода онтогенеза. Соответственно, «мишени» психологической работы могут быть следующими: существующий в психике клиента ранний опыт, особенности собственных детско-родительских взаимоотношений, неосознаваемые ранние интроекты, анализ состояния «внутреннего ребенка» и общей структуры личности, сепарация от родительских фигур, имеющиеся внутриличностные конфликты, адекватность идентичности, увеличение уверенности в себе и доверия к себе, анализ личностного смысла материнства и отцовства.

В настоящее время можно проследить следующие тенденции развития перинатального консультирования и психотерапии в России:

- 1) необходимость реализации комплексного подхода к перинатальным проблемам, предполагающего ориентацию на базовые положения психодинамического,

экзистенциального и гуманистического направлений психологии, поскольку неотъемлемым в процессе работы является обращение к глубинным и смысловым основам психики человека;

2) повышение актуальности работы с перинатальными проблемами взрослых клиентов, предполагающей анализ личностных проблем, связанных с нарушением перинатального периода онтогенеза и диадических отношений. Последнее, как правило, приводит к искажениям базовой позиции Я–Мир, возникновению психосоматических проблем, трудностей в партнерских и детско-родительских отношениях;

3) расширение областей деятельности перинатальных психологов приводит к специализации с выделением преимущественной области психологических проблем, в которой осуществляется работа конкретным специалистом. Существует специфика деятельности в различных сферах: психологическая подготовка к родам и родительству в целом, сопровождение при нарушениях репродуктивного здоровья и применении вспомогательных репродуктивных технологий, работа в ситуации перинатальных утрат, преабортное и постабортное консультирование; сопровождение в послеродовом периоде при установлении детско-родительских отношений с недоношенными детьми и т.п.

4) осуществляется дифференциация методов и приемов практической деятельности перинатальных психологов с разными группами клиентов, что становится основанием для различения перинатальной психотерапии взрослых, детей и беременных. В связи с этим возрастает профессиональная потребность в разработке психотерапевтических моделей, адекватных работе с каждой из групп клиентов;

5) увеличение спектра применяемых научно обоснованных методов и методик практической работы перинатальных психологов при одновременном распространении популярных квазипсихологических форм работы, что иногда дискредитирует деятельность профессиональных психологов;

6) расширение сферы взаимодействия между специалистами-смежниками (перинатальными психологами, психотерапевтами, акушерами-гинекологами, репродуктологами, неонатологами);

7) востребованность научно-популярной литературы по вопросам детско-родительских отношений, влияния раннего детского опыта на развитие личности и последующую жизнь человека.

Литература

1. Брехман, Г.И. Эмоциональная жизнь плода: от смутных догадок к научным исследованиям / Г.И. Брехман. – «Жіночий Лікар». – 2011. – № 2. – С. 10–15.
2. Добряков, И.В. Перинатальная психология – новый раздел клинической (медицинской) психологии // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – N 5 (16). – URL: <http://medpsy.ru>.
3. Захаров, А.И. Ребенок до рождения и психотерапия последствий психических травм / А.И. Захаров. – СПб.: Союз, 1998. – 144 с.
4. Филиппова, Г.Г. Перинатальная психология: взгляд с порога третьего тысячелетия / Г.Г. Филиппова // Журнал практического психолога. – 2018. – № 2. – С. 6–15.
5. Филиппова, Г.Г. Материалы к утверждению перинатальной психологии и перинатальной психотерапии в качестве модальности на Комитет модальности ОППЛ (16 декабря 2006г., г. Москва), Девятый съезд ОППЛ и Четвертый Паназиатский конгресс «Психотерапия и консультирование в эпоху перемен» (17-20 мая 2007 г., г. Екатеринбург) / Г.Г. Филиппова // Перинатальная психология и психология родительства. – 2007. – № 2. – С. 5–42.

Соппротивление как сопротивление аналитика в психоанализе Ж. Лакана

Зайцев Константин Леонидович (Новосибирск)

Новосибирский государственный университет экономики и управления

konstantinzaitsev@gmail.com

Аннотация. Общепринятым является понимание сопротивления как сопротивления пациента в ответ на интерпретацию аналитиком желания пациента как желания сексуального. Пациент просто не принимает того смысла, который придает его словам аналитик. Напротив, Ж. Лакан указывает, что сопротивление – это всегда сопротивление аналитика. Как же он обосновывает свое утверждение?

Для того чтобы понять суждение Ж. Лакана, нужно уточнить понятие бессознательного желания. Он считает, что психоаналитики после З. Фрейда придали неоправданно большое значение тому, что бессознательное желание – это желание сексуальное. Ж. Лакан указывает, что бессознательное желание – это нехватка. Поэтому работа сновидения – это не искажение бессознательных мыслей о желании, а попытка доступными бессознательному выразительными средствами дать место желанию, воплотиться хотя бы в форме образов сновидения.

Следовательно, свободная речь пациента – это шанс, данный бессознательному желанию быть проявленным в некоторой форме. Если аналитик стремится интерпретировать бессознательное желание именно как сексуальное, то он останавливает речь пациента, придавая ей определенный смысл. В таком случае сопротивление – это не сопротивление пациента интерпретации аналитика, а сопротивление аналитика высказываемому в речи пациента желанию как нехватки.

Ключевые слова: сопротивление, интерпретация, желание, работа сновидения, психоанализ.

Resistance as the resistance of analytic in Lacan's Psychoanalyse

Konstantin L. Zaitsev (Novosibirsk)

Novosibirsk State University of Economics and Management

Abstract. It is common to understand the resistance as a resistance of a patient responding to an analytics' interpretation of patient's desire as a sexual desire. The patient simply does not know the meaning that analytic gives to his/her speech. On the contrary, Lacan emphasize, that resistance is always a resistance of analytic. How does he prove his statement?

In order to understand Lacan's statement, one needs to clarify the notion of unconscious desire. He thinks, that post Freud analytics gave too much unnecessary attention to the fact, that unconscious desire is sexual desire. Lacan emphasizes, unconscious desire is a lack. That means, that the functioning of dreams is not a deformation of unconscious thoughts about desire but an attempt of Unconscious to give a place for Desire with the only meanings it has, at least in a form of dreams.

Therefore, a free speech of a patient is a chance for an Unconscious to be expressed in such a form. If an analytic is eager to interpret an unconscious desire exact as sexual means that he/she holds the speech of a patient giving it a certain meaning. In this case the resistance is not the resistance of a patient in interpretation an analytic but the resistance of an analytic to Desire that patient expresses in his/her speech as a Lack.

Keywords: resistance, interpretation, wish, dream-work, psychoanalysis.

Общепринятым является понимание сопротивления как сопротивления пациента в ответ на интерпретацию аналитиком желания пациента как желания сексуального. Пациент просто не принимает того смысла, который придает его словам аналитик. Напротив, Ж. Лакан указывает, что сопротивление – это всегда сопротивление аналитика. Обратимся к аргументации, приводимой им на семинаре «Я в теории Фрейда и в технике психоанализа» [1].

В своих лекциях, посвященных толкованию сновидений [2], З. Фрейд определяет работу сновидения как перевод скрытых мыслей сновидения в его явное содержание.

Поскольку явное содержание сновидения вследствие работы сновидения предстает как искажение его скрытых мыслей, то для того, чтобы прочесть скрытые мысли сновидца должен предпринять толкование сновидения.

Встает вопрос: почему же работа сновидения заключается именно в искажении скрытых мыслей, т. е. по сути в сокрытии этих самых мыслей от сновидца. Фрейд считает это следствием того, что в скрытых мыслях сновидения имеет место бессознательное желание, на которое налагается запрет, поскольку желание это имеет сексуальную и, более того, инцестуозную природу, т. е. направлено на материнский объект. Именно поэтому и требуется работа сновидения, чтобы скрыть истинное желание субъекта, перевести его в преобразованную, искаженную форму образов сновидения. Более того, если сновидец пожелает узнать содержание скрытых мыслей сновидения, то он столкнется с сопротивлением, которое будет мешать истолкованию сновидения.

Традиционно считается, что со схожей ситуацией сталкивается аналитик, когда прибегает к истолкованию высказываний анализанта в отношении его желания. Только в этом случае сопротивление проявляет себя у анализанта, который якобы сопротивляется истолкованию своего желания как желания сексуального, в связи с чем аналитику приходится предпринимать дополнительные усилия по работе с сопротивлением анализанта.

Лакан в ходе второго семинара [1] подвергает сомнению такой подход, утверждая, что нет иного сопротивления, кроме сопротивления аналитика. Чтобы уяснить это парадоксальное на первый взгляд утверждение, требуется иное понимание природы желания и его представления, в том числе в сновидении.

Лакан утверждает, что желание следует понимать как нехватку. Как это понять? Вернемся к определению З. Фрейда о том, что работа сновидения имеет отношение к скрытым мыслям сновидения. Сделаем акцент не на том, что они «скрытые», а на том, что они «мысли». Мысли, если этот термин употребляется не случайно, представляют собой суждения или высказывания, т. е. в лингвистической терминологии, используемой Ж. Лаканом, это цепочка означающих. Если желание – это нехватка, то процесс означивания, производящий эту цепочку, будет всегда терпеть неудачу, поскольку в отличие от означивания чего-то существующего, наличного, здесь мы сталкиваемся с тем, что означиванию подвергается нечто несуществующее. Не присутствие чего-либо, а отсутствие. В терминологии Ж. Лакана, означиванию подвергается метонимический объект.

Тогда работа сновидения может быть представлена не как перевод мыслей в образы, явленные сновидцу в искаженном виде, чтобы скрыть от него истину о его желании, а постоянно возобновляющийся процесс обнаружения того, что обнаруживается только неудачно, всегда как «не то». В этом случае сгущение и смещение – это не механизмы обмана или сокрытия, а метафора и метонимия как изобразительные средства языка, позволяющие желанию, как нехватке, обнаружить себя, пусть и всегда неадекватным образом.

Другими словами, работа сновидения – это не процесс упрятывания желания в образные формы, в которых это желание находит свое существование неузнанным. Работа сновидения – это вечно обреченная на провал попытка явить желание в форме образов, в которых желание все-таки найдет свое признание, хоть и в искаженной, неподходящей для него, всегда недостаточной форме.

Тогда становится понятно, почему сопротивление – это не сопротивление анализанта, а сопротивление аналитика. Ведь функция аналитика, помимо прочего, заключается в том, чтобы анализант говорил. До тех пор, пока анализант говорит, сохраняется возможность для проявления желания среди сущего. Только посредством речи желание, будучи нехваткой, может проявить себя, и быть признанным в своем существовании субъектом. И если анализант замолкает, то одной из причин этого может быть аналитик, например, когда его интерпретация «завершает» высказывание анализанта, т. е. придает ему законченную форму. А это означает, что желание теряет возможность для своего существования – в завершенной речи желание умирает.

Поэтому-то понимание интерпретации желания как желания сексуального, которое якобы и вызывает сопротивление анализанта, таит в себе опасность прекращения речи анализанта, и как следствие – лишения желания средств к существованию.

Вместе с тем такая логика предполагает и другой вывод: интерпретация аналитика должна быть такой, как и иные акты аналитика, чтобы не препятствовать речи анализанта как способа обнаружения и существования его желания.

Остается неосвещенным вопрос о том, является ли желание желанием сексуальным? Предварительный ответ может быть таким: сексуальное желание – это форма существования желания как желания признанного, т. е. желания, нашедшего свое существование в дискурсе. Вполне может быть, что желание может найти свое существование в дискурсе и в иных формах.

Следовательно, свободная речь пациента – это шанс, данный бессознательному желанию быть проявленным в некоторой форме. Если аналитик стремится интерпретировать бессознательное желание именно как сексуальное (определенное именно как сексуальное), то он останавливает речь пациента, придавая ей определенный смысл. В таком случае сопротивление – это не сопротивление пациента интерпретации аналитика, а сопротивление аналитика высказываемому в речи пациента желанию, как нехватки.

Литература

1. Лакан, Ж. Я в теории Фрейда и в технике психоанализа (Семинар. Книга II (1955/54))/ Ж. Лакан. – М.: Издательство «Гнозис», Издательство «Логос», 2009. – 520 с.
2. Фрейд, З. Введение в психоанализ. Лекции / З. Фрейд. – М.: Наука, 1989. – 456 с.

Рефлексивно-деятельностный подход к обучению шахматам в школе: Саткинский опыт

Зарецкий Виктор Кириллович (Москва)

МГППУ

Глухова Оксана Владимировна (г. Сатка Челябинской области)

ШК «Вертикаль» (Фонд)

zar-victor@yandex.ru

Аннотация. В докладе кратко представлен опыт реализации проекта «Шахматы для общего развития», в основу которого была положена идея создания условия для развития способности действовать в уме у учащихся начальной школы и построения учебных занятий на основе принципов рефлексивно-деятельностного подхода к оказанию консультативной помощи в преодолении учебных трудностей. Дается характеристика условий, которые создаются для развития учащихся в ходе таким образом построенных занятий. Представлены основные результаты и гипотезы для дальнейшей проверки лонгитюдного исследования динамики развития учащихся, занимающихся по экспериментальной методике.

Ключевые слова: шахматы для общего развития, рефлексивно-деятельностный подход, консультативная помощь, преодоление учебных трудностей, культурно-историческая психология, способность действовать в уме, срезовая диагностика, лонгитюдное исследование.

The reflexive activity approach to teaching chess at school: Satka experience

Viktor K. Zaretsky (Moscow)

Moscow State University of Psychology and Education

Oksana V. Glukhova (Satka, Chelyabinsk region)

Chess Club "Vertical"

Abstract. The report briefly presents the experience of implementing the project "Chess for Overall Development", which was based on the idea of creating conditions for the development of the ability to act in the mind of primary school students and building lessons based on the principles of a reflexive-activity approach to providing assistance in overcoming educational difficulties. The characteristics of the conditions that are created for the development of students in the course of this way are given. The main results and hypotheses for further testing of the longitudinal study of the dynamics of the development of students using the experimental method are presented.

Keywords: chess for overall development, reflexive-activity approach, counseling, overcoming learning difficulties, cultural-historical psychology, ability to act in the mind, cross-sectional diagnostics, longitudinal research.

Проблема введения шахматных занятий в школьную программу и опыт построения их на основе принципов и технологий рефлексивно-деятельностного подхода (Зарецкий, 2013) рассматривается нами в контексте актуальной задачи повышения уровня и качества общего образования. Сейчас существенным препятствием является большое количество (до 30%) учеников, демонстрирующих крайне низкие образовательные результаты, связанные с трудностями освоения ими учебного материала. Таким образом, проблема оказания помощи ученикам в преодолении учебных трудностей оказывается в числе приоритетных для современного российского образования.

Рефлексивно-деятельностный подход (РДП) на протяжении более чем двух десятилетий складывался как практика помощи различным категориям детей, имеющим трудности в обучении. К этим категориями относились учащиеся общеобразовательных школ, ученики классов коррекционно-развивающего обучения, дети с задержкой психического развития, дети с инвалидностью, в том числе с диагнозами «умственная отсталость», дети-сироты, подростки с девиантным поведением и даже подростки, проходящие лечение от нарко- и алкогольной зависимости (Зарецкий, Холмогорова, 2020).

Исключением из областей применения РДП является проект «Шахматы для общего развития», стартовавший в 2004 году в г. Сатке Челябинской области, в котором по инициативе президента ООО «Группы Магnezит» С.П. Коростелева и исполнительного директора ШК «Вертикаль» (Фонд) А.М. Гилязова и при поддержке «Управления образования» Саткинского муниципального района, было принято решение о реализации в порядке эксперимента проекта «Шахматы для общего развития», разработанного профессором МГППУ В.К. Зарецким и гроссмейстером ФИДЕ Ю.С. Разуваевым (Разуваев, Зарецкий, 2004). Исключением – в том смысле, что преподавание шахмат предполагалось не для особенных детей, а для нормально развивающихся учащихся общеобразовательных школ. Основной идеей проекта было создание условий на занятиях шахматами для развития способности действовать в уме – эта идея была высказана Н.Г. Алексеевым еще в 1979 г. (Алексеев, 1990). Вводить шахматы было решено в начальной школе, т. к. в этом возрасте развитие способности действовать в уме рассматривается как одно из основных новообразований, во многом определяющей дальнейшее развитие и успешность обучения школьников. Важно отметить, что принципы РДП легли в основу организации учебных занятий в целом, а не только применительно к оказанию помощи в преодолении учебных трудностей.

В течение 2004–2005 гг. в г. Сатке была проведена работа с группой учителей и психологов города, которая включала в себя:

- трансляцию принципов и технологий РДП;
- знакомство учителей с основными положениями культурно-исторической психологии, имеющим практическое значение для реализации принципа «Обучение ведет за собой развитие»;
- освоение учителями и психологами не вполне привычной позиции учителя, выступающего в роли помощника и консультанта в выработке и реализации собственных замыслов ученика (т. е. поддержки его субъектной позиции и установлении отношений сотрудничества);
- совместную с инициаторами проекта «Шахматы для общего развития» разработку методики обучения шахматам, способствующей развитию способности действовать в уме, и переноса этой способности на другие виды учебной деятельности;
- отработку ведения занятий тандемами (учитель – психолог или учитель – учитель), что повышало эффективность занятий, во-первых, за счет того, что второй участник тандема мог выполнять рефлексивные функции и вмешиваться в ход урока, если что-то «шло не так», а во-вторых, за счет того, что создавалась возможность для оказания индивидуальной помощи учащимся в преодолении учебных трудностей в ходе урока, т. е. на ту деятельность, которая рассматривается в РДП как одна из важнейших в плане создания условий для развития ребенка, и которая дает эффект только тогда, когда она индивидуально ориентирована;
- отслеживание эффективности занятий шахматами, организуемых по экспериментальной методике и принципам РДП, путем проведения срезовой диагностики уровня и динамики развития тех психических функций, для которых шахматы рассматривались как особенно полезные (внимание, память, работоспособность, вербальный и невербальный интеллект, способность действовать в уме).

По результатам учебного года (2004–2005) работа была признана успешной, методика эффективной, было принято решение о проведении Летней школы, в которой учителя из Сатки, участвовавшие в эксперименте, и консультанты по РДП из Москвы и других городов России имели возможность плотно, в течение трех недель, транслировать методику «Шахматы для общего развития» (Зарецкий, Гилязов, 2016) и технологий РДП новым учителям в практической работе с детьми, имеющими трудности в обучении (учителям предлагалось взять с собой в летнюю школу тех учеников, которым не удавалось помочь в течение года). В числе участников той Летней школы были также и дети с умственной отсталостью из

коррекционной школы города, в которой по инициативе психолога и дефектолога с детьми проводились занятия шахматами.

Таким образом, с 2005 года и по настоящее время в г. Сатке реализуется проект «Шахматы для общего развития» группой учителей из разных школ города и района. Первые участники проекта (ученики) уже окончили школу и поступили в вузы (а некоторые уже закончили). И есть даже бывшие ученики, получившие педагогическое образование, которые теперь ведут занятия с детьми по разработанной в проекте методике.

Что же показал саткинский опыт? Что можно утверждать с уверенностью, о чем можно высказываться с осторожностью, какую работу еще следует провести, чтобы сделать более обоснованные выводы?

1. Результаты диагностики динамики развития учащихся экспериментального класса в сравнении с классами, в одном из которых проводились занятия в рамках шахматного всеобуча (т. е. по другой методике), а в другом шахматных занятий не было вообще, показали, что учащиеся, занимавшиеся по методике «Шахматы для общего развития» сначала опережали своих сверстников по темпам развития, а затем опередили их и по уровню развития по всем регистрируемым показателям. При этом ни у одного из детей не было отмечено отрицательной динамики ни по одному из показателей, что имело место у отдельных детей в фоновых классах (Воликова, Глухова, 2012).

2. В дальнейшем различия между показателями постепенно стирались, однако статистически значимые различия по «памяти» оставались вплоть до 9-го класса (далее диагностика не проводилась) «в пользу» учащихся, занимавшихся шахматами по экспериментальной методике.

3. Помимо данных, полученных экспериментальными методиками, фиксировались результаты наблюдения за личностным развитием детей и успешностью их обучения, которые отмечались учителями, родителями, психологами и самими детьми (в рефлексии ученики отчетливо формулировали, что дали им шахматные занятия).

4. Занятия шахматами по экспериментальной методике оказались весьма плодотворными для детей особенностями развития, в т. ч. с ментальными нарушениями, хотя бытует мнение, что шахматы – это вид спорта для людей с высоким интеллектом. В школе для детей с умственной отсталостью образовалась команда, которая успешно выступала на первенстве города, конкурируя с командами общеобразовательных школ.

5. Учителя, освоившие методику и принципы организации занятий и индивидуальной помощи на основе РДП, в значительной степени перестроили занятия и по другим предметам, вводя в них такие элементы, как совместную выработку замыслов с учениками, определение ЗБР каждого, индивидуально ориентированные задания (т. е. находящиеся в ЗБР ученика по уровню трудности) и индивидуально ориентированную помощь.

6. Организуемая учителями, рефлексия стала неотъемлемым компонентом занятий, постепенно становясь естественной способностью каждого ученика. Речь идет о рефлексии как способности осознания и перестройки способов своих учебных действий, что является важнейшей способностью для активной, осознанной, самостоятельной работы учеников.

7. Ученики, обучавшиеся по методике «Шахматы для общего развития» и принципам РДП в начальной школе, в дальнейшем показывали высокие результаты в плане академической успеваемости. Например, в классе выпуска 2014 г. (школа № 14) из 24 учеников, обучавшихся в начальной школе, 18 закончили 11 классов и пятеро из них получили золотые медали. В выпуске 2016 г. (школа №40) из 30 учащихся начальной школы закончили 11 классов 22 и восемь из них стали золотыми медалистами. В других школах города и района (№5, №12, №13) также большое

количество учеников закончили 11 классов и среди них стабильно были золотые медалисты. В двух случаях учителя начальной школы отказались от преподавания шахмат и вернулись к традиционной работе с учениками. Ни в том, ни в другом случае, золотых медалистов в этих классах не было.

Мы приводим эти данные не потому, что у нас есть строгие доказательства связи между технологией построения занятий начальной школе и академическими успехами в старших классах, – эта связь требует глубокой проверки методами, обеспечивающими достоверные выводы, – но потому, что этому есть теоретическое объяснение, которое, как нам представляется, заключается в нескольких особенностях применяемой технологии обучения в начальной школе, которая может приводить к «шагам в развитии», имеющим долговременные позитивные последствия.

Представляется, что условиями, способствующим позитивным новообразованиям, имеющим долговременный характер, помимо способности действовать в уме, на развитие которой ориентированы шахматные занятия, являются:

- поддержка субъектной позиции ученика (Зарецкий, 2013), способствующая активному и осознанному отношению к учебной деятельности;
- поддержка рефлексии как способности осознать и перестраивать способы своей учебной деятельности, самостоятельно устранять различные «внутренние» препятствия, создающие трудности в обучении (Зарецкий, Николаевская, 2020);
- оказание индивидуальной помощи в преодолении учебных трудностей, стабильно приводящей к успешному результату, что способствует росту самооценки и «здоровому» отношению к трудности как ресурсу для развития (Зарецкий, Гордон, 2011; Николаевская, 2020);
- построение работы в ЗБР каждого ученика, что предупреждает попадание ребенка в ситуации, когда он вынужден пытаться выполнить непосильные задания, что чревато долговременными негативными последствиями для развития (Зарецкий, Холмогорова, 2020);
- опыт взаимодействия с другими людьми в отношениях сотрудничества, а не соперничества, что является важным в плане социализации и социальной зрелости.

В программе дальнейших исследований предполагается проверка выдвинутых гипотез о долговременном позитивном влиянии на личностное развитие учащихся занятий шахматами в начальной школе, организуемым по разработанной методике «Шахматы для общего развития» и принципам рефлексивно-деятельностного подхода (РДП) к оказанию консультативной помощи в преодолении учебных трудностей.

Литература

1. Алексеев Н.Г., Шахматы и развитие мышления // Шахматы: наука, опыт, мастерство // М.: Высшая школа, 1990. С. 41–53.
2. Воликова С.В., Глухова О.В. Динамика уровня развития познавательных процессов учеников начальных классов, участвующих в проекта «Шахматы для общего развития.– Актуальные проблемы преподавания учебной дисциплины «Шахматы» в общеобразовательных школах и детских садах России и других стран мира: материалы Международной научно-практической конференции: Сборник тезисов докладов / Составители И.Г. Сухин, А.М. Гилязов; научный редактор И.Г. Сухин. – Сатка. 2012. – С. 27–31
3. Зарецкий В.К., Становление и сущность рефлексивно-деятельностного подхода в оказании консультативной психологической помощи // Консультативная психология и психотерапия. 2013. Том 21. № 2. С. 8–37.
4. Зарецкий В.К., Гилязов А.М. К развитию через шахматы: рефлексивно-деятельностный подход. Методическое пособие по ведению занятий шахматами в начальной школе. М.: Издательство «Райхль». 2016. – 94 с.

5. Зарецкий В.К., Гордон М.М. О возможности индивидуализации образовательного процесса на основе рефлексивно-деятельностного подхода в инклюзивной практике // Психологическая наука и образование. 2011. №3. С.19–26.
6. Зарецкий В.К., Николаевская И.А. Метод ситуационно-векторного анализа когнитивно-личностного развития учащихся в процессе преодоления учебных трудностей // Культурно-историческая психология. 2020. Том 16. № 1. С. 35–48. doi:10.17759/chp.2020160104
7. Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б. Связь образования, развития и здоровья с позиций культурно-исторической психологии // Культурно-историческая психология. 2020. Том 16. № 2. С. 89–106. doi:10.17759/chp.2020160211
8. Зарецкий Ю.В., Субъектная позиция по отношению к учебной деятельности как ресурс развития и предмет исследования // Консультативная психология и психотерапия. 2013. Том 21. № 2. С. 110–128.
9. Николаевская И.А., Ситуационно-векторный анализ стенограмм занятий по преодолению учебных трудностей: анализ случая [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 186–203. doi:10.17759/cpse.2020090110
10. Разуваев Ю.С., Зарецкий В.К. Шахматы для общего развития // Мир детства, 2004, № 4. С.31–36.

Конструирование идентичности и объектные отношения

Иванов Д.И. (Симферополь)

Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Таврическая академия

Ivanow.di@gmail.com

Аннотация. В статье реализована попытка раскрыть связи психоаналитических представлений о природе и содержании объектных отношений с психологическими концепциями идентичности.

Ключевые слова: объектные отношения, идентичность, проективная и интроективная идентификация, трансмиссии.

Identity construction and object relations

D. I. Ivanov (Simferopol)

Vernadsky Crimean Federal University, Tavricheskaya Academy

Abstract. This article attempts to reveal the links between psychoanalytic concepts of the nature and content of object relations with psychological concepts of identity.

Keywords: object relations, identity, projective and introjective identification, transmissions.

Смысловое содержание термина «идентичность» сопоставимо с психоаналитическими идеями об объектных отношениях, выраженными в классических психоаналитических работах З. Фрейда и К. Абрахама, в научных трудах представителей школы объектных отношений М. Кляйн, Дж. Рикмана, У. Биона, О. Кернберга, в произведениях М. Малер, Ф. Пайна, А. Бергман и др. Это проясняет некоторые аспекты психического развития ребенка и может быть использовано в практике психотерапии.

Наиболее тесные связи обнаруживаются между содержанием понятия «личная идентичность», если ее рассматривать как результат рефлексивного отношения субъекта к себе, и базовыми феноменами объектных отношений. Последние играют главную роль в конструировании личностной идентичности. Которая, согласно Э. Эриксону, является устойчивой внутренней тождественностью и устойчивым сходством основных свойств субъекта с другими людьми [6].

Если психическое развитие ребенка рассматривать как процесс трансформации недифференцированного, неструктурированного и необобщенного восприятия им себя и мира в дифференцированное, структурированное, упорядоченное и обобщенное отношение к внешней реальности, ее объектам и себе, важнейшим результатом которого является конструкция особого типа, именуемая личной идентичностью, то становится очевидной связь между содержанием объектных отношений и процессом конструирования личной идентичности. Содержание этой связи прослеживается в двух аспектах: первый составляют процессы, происходящие в душе ребенка, второй – это фоновые условия конструирования идентичности, формируемые родителями и их бессознательными установками относительно ребенка.

Конструирование субъектом личной идентичности начинается с первых проявлений в жизни младенца процессов интроективной и проективной идентификации. В это время, преодолевая нарциссическую нагруженность, libido младенца направляется к внешним объектам, порождая при этом крайне болезненные для ребенка переживания амбивалентных влечений. Согласно идеям К. Абрахама и М. Кляйн [4], взаимодействие механизмов интроективной и проективной идентификации призвано защитить младенца от амбивалентностей, нарушающих равновесие его психической реальности. В то же время, взаимодействуя между собой, эти механизмы выступают в статусе средств, формирующих более зрелое чувство того, что Эго в себе содержит, чем оно является.

В частности, механизм интроективной идентификации по К. Абрахаму и М. Кляйн следует воспринимать как первичную форму защиты от амбивалентных переживаний, призванную оберегать Эго и интроецированные в него хорошие объекты [3]. В процессе психического развития – это базовый механизм, создающий основу личной идентичности

субъекта. Он формирует опыт переживания того, что внешние объекты интроецированы и успешно интегрированы внутри. Это является важнейшим условием развивающегося у ребенка опыта целостности внутреннего содержания и психической стабильности.

Важную роль играет механизм проективной идентификации. Он конструирует внешние объекты и определяет характер их восприятия ребенком. Бессознательные фантазии младенца, основанные на приобретаемом им опыте переживания фрустрации и удовольствия, опредмечиваются им во внешнем объекте. Определяют его характеристики, которые впоследствии могут быть интроецированы и ассимилированы субъектом как собственные части Эго.

Либо они не смогут достичь статуса ассимилированных частей Эго, продолжая свое существование в психической реальности ребенка как внутренние объекты, отторгнутые от Эго и чужеродные ему. В таком варианте процесса конструирования идентичности важную роль играют межпоколенные семейные трансмиссии как процесс, сутью которого является передача от родителей к детям связанного с фрустрацией опыта восприятия ими реальности и основанных на этом индивидуальных значений и смыслов, структурирующих трансформирующуюся психическую реальность ребенка и ее главный компонент – личную идентичность.

Именно в ходе этого процесса первичное недифференцированное тождество ребенка и родителей сменяется зеркальной, нарциссической и эдиповой идентификацией с внешним объектом. В результате многие связанные с фрустрацией психические процессы душевной сферы родителей находят свое отражение в психике ребенка и непосредственно участвуют в конструировании личной идентичности. Иногда нарушая сам процесс конструирования или искажая его конечный результат.

Отсутствие или недостаточная выраженность в отношениях между родителями того, что Фрейд называл абсолютно нормальной установкой в любви, обеспечивающей адекватную потребностям субъекта самореализацию в отношениях с объектом, приводит к развитию неудовлетворенности в супружеском взаимодействии, формирует проблемы отношений и создает негативные фоновые условия развития личной идентичности взрослеющего ребенка [3].

Фрустрированные желания и потребности у супругов переносятся родителями на взаимоотношения с ребенком, принимая в этой сфере форму, искаженную действием защитных механизмов. В такой ситуации, в угоду нереализованным и вытесненным в бессознательное потребностям одного из родителей, формируется фантазматическая коалиция «ребенок (антагонист одного из супругов) – родитель». Дополняя недостаток реальных объектных отношений супружеского уровня фантазм создает возможность символической реализации фрустрированных в сфере супружеского взаимодействия желаний и потребностей. Или приводит к их иллюзорному удовлетворению в различных аспектах взаимоотношений с ребенком.

Стирающий грань между желаемым и реальным фантазматический сценарий взаимодействия с ребенком включает его как дополнительный или замещающий объект, отношения с которым создают иллюзию удовлетворения фрустрированных потребностей родителей. Это приводит к переживаемому на субъективном уровне конфликту отношений: ребенок – один из родителей.

Этот конфликт выражает антагонизм сексуальных влечений и влечений Я. Он указывает на желания и потребности Ид и ограничивающего эти интенции Эго. Это подтверждается выявленным в продуктах фантазии родителей полюсом психического конфликта: сексуальное влечение в первую очередь подвергается вытеснению, в ходе которого формируются противонагрузки вытесненного материала. В данном случае это не только взаимное столкновение желаний, но и их столкновение с запретом, побуждающее к реализации в скрытой от цензуры Эго форме.

Вследствие чего, возможность прямой разрядки напряжения, связанного с такого рода фрустрацией, в реальных отношениях с ребенком для родителей блокирована цензорными

инстанциями личности и подвергается компенсации. То есть формируется активность, направленная на себя с целью иллюзорной реализации несовместимых с Эго бессознательных интенций.

Возможными вариантами таких реакций является преобразование не связанной, из-за неудавшихся отношений в сфере супружеского взаимодействия, энергии libido в соматическую иннервацию, либо такой ее катексис, при котором происходит развитие аддикции, сдерживающей естественные сепарационные процессы в развитии объектных отношений. При этом ребенок превращается в некий персонализированный особый символический объект. Родительский страх потери отношений с ним гипертрофируется.

Это не только приводит к развитию в будущем проблем в отношениях детей и родителей, но и деформирует саму основу процесса сепарации-индивидуации детской психики, образуя неконгруэнтную возрастным особенностям ребенка патологическую связь детской и родительской психики. Такого рода связь сдерживает или делает вовсе невозможным решение главной по М. Малер задачи, возникающей в ходе естественного процесса сепарации-индивидуации [2], а именно: достижения определенной степени константности объекта и константности Я, что, по ее мнению, является основой устойчивой индивидуальности, заключающейся в двух уровнях чувства идентичности: осознания себя как отдельного целостного существа (Эго-идентичность по Эриксону) и зачатков осознания гендерной самоидентичности (ядерной половой идентичности по Кернбергу) [1].

При этом находящаяся на начальном этапе процесса индивидуации психика ребенка благодаря процессам проэктивной и интроэктивной идентификации интегрирована в ментальную сферу родителей таким способом, что многие патологические феномены родительской психики в прямой или инвертированной форме находят свое отражение в развивающейся психике ребенка, нарушая естественный процесс конструирования им личной идентичности.

Характер такого отражения можно проиллюстрировать высказыванием Ж. Лакана: «Если игра имеет для ребенка свою ценность, то именно потому, что она конституирует плоскость отражения, где он видит, как другой проявляет деятельность, которая, будучи хоть сколько-нибудь более совершенной, более управляемой, нежели его собственная, предвосхищает ее, служит ее идеальной формой. И с этого момента такой первый объект приобретает свою ценность [3, с. 65]». Действительно, иницируемая родительским бессознательным игра, создающая иллюзию адекватных потребностям детей и родителей объектных отношений, формирует ценность объекта, но в инвертированной форме, искажающей естественный процесс развития личной идентичности.

Особый характер переживаемого родителями конфликта формирует оппозиционную готовность ребенка по отношению к одному из родителей. Последняя определяет интенцию ребенка монополизировать любовь и участие одного из родителей на фоне конкурирующих и эмоционально напряженных отношений с другим. Это оказывает крайне негативное и даже разрушающее влияние на процесс становления гендерной и как следствие личной идентичности.

Следствием указанной интенции является формирование компенсаторной феминности или маскулинности как результата искусственного ограничения на фоне оппозиционной установки или отсутствия поддерживающей и развивающей идентификации с сильной и ценимой личностью одного из родителей.

Литература

1. Кернберг О.Ф. Отношения любви: норма и патология. М.: Независимая фирма «Класс», 2004.
2. Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Ани. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация. – М.: Когито-Центр, 2011. – 413 с.
3. Лакан Ж. 'Я' в теории Фрейда и в технике психоанализа. М.: Издательство «Гнозис», Издательство «Логос». 1999. – 520 с.

4. Роберт Д. Хиншелвуд. Словарь кляйнианского анализа. –М.: Когито-Центр, 2007. –566 с.
5. Фрейд З. Я и Оно. – Тб.: Мерани, 1991. – Т. 1 – 397 с., Т. 2 – 426 с.
6. Эриксон Э. Детство и общество. – СПб.: Ленато, АСТ, Фонд «Университетская книга», 1996. – 592 с.

Консультативная практика в работе с опекунами пенсионного возраста

Иванова Е.Н., Пешкова Н.В. (Реутов, М.О.)

МБУ ДПО «Учебно-методический центр»

nvpeshkova@yandex.ru

Аннотация. В статье представлен обзор методов консультативной работы с опекунами пенсионного возраста, воспитывающих кровных внуков. Отображены особенности данной категории клиентов. Описаны приемы работы на базовом этапе, направленном на формирование мотивации к работе с психологом и снятие психоэмоционального напряжения опекунов. Подробно представлен опыт работы на этапе корректировки стиля воспитания.

Ключевые слова: замещающие семьи, родственная опека, психологическое консультирование опекунов, психологическая игра.

Consulting practice in working with caregivers of retirement age

E.N. Ivanova, N.V. Peshkova (Reutov, Moscow oblast)

MBI APE «Educational Methodological Center»

Abstract. This article provides an overview of methods of consulting work with caregivers of retirement age raising sib grandchildren. The features of this category of clients are displayed. The methods of work at the basic stage are described, aimed at the formation of motivation to work with a psychologist and the removal of psycho-emotional stress of caregivers. The experience of work at the stage of adjusting the parenting style is presented in detail.

Keywords: substitute families, kindred custody, psychological counseling of caregivers, psychological game.

С 2012 года граждане, желающие принять в свою семью ребенка-сироту или ребенка, оставшегося без попечения родителей, обязаны проходить обучение в школе приемных родителей (СК РФ ст. 127, п. 6.). Исключением являются родственники, имеющие прямое родство с подопечным, т. е. родные бабушки и дедушки, старшие братья и сестры. Однако именно семьи с родственной опекой, в первую очередь, где опекунами являются лица пенсионного возраста, являются «постоянным поставщиком» проблемных ситуаций, с которыми они обращаются к психологам служб сопровождения [3]. Это обусловлено тем, что родственники, в отличие от кандидатов в приемные родители, зачастую приходят к решению об опеке спонтанно, в ответ на жизненную ситуацию, находясь в состоянии горя. Часто родственники не имеют успешного опыта воспитания собственных детей. Усугубляют ситуацию личностные особенности бабушек и дедушек: сниженная способность к рефлексии и эмпатии, ригидность установок, непережитое горе, недоверие к психологам, повышенная тревога и страх за будущее подопечного и, как следствие, тенденция к усиленному контролю за подопечным. Психологическое консультирование и групповая психокоррекция данной категории семей часто бывает малоэффективной. Практика показывает, что бабушки и дедушки обращаются на консультации с потребительским отношением, требуя от психолога работы с детьми, «волшебных» советов по воспитанию. При этом данная категория населения не готова к работе над собой, в консультировании старается уклониться от «контракта», подменяя его богатым речевым монологом.

В Отделе сопровождения замещающих семей МБУ ДПО УМЦ г. Реутов базовыми этапами работы с родственными опекунами являются формирование их мотивации на работу с психологом, снятие психоэмоционального напряжения, профилактика эмоционального выгорания. С этой целью была организована работа двух ресурсных групп. Первая проводится в виде свободного общения опекунов, где модератором выступает психолог. Встречи проходят в уютной атмосфере за чаем, где все опекуны получают возможность реализовать потребность «выговориться». Вторая ресурсная группа – «Отношения без напряжения», которая была названа самими участниками «А ну-ка, бабушки!». Групповые консультации здесь сочетаются с элементами телесно-ориентированных методик и здоровьесберегающих технологий (цигун, точечный массаж по Уманской и т. п.) В рамках индивидуальной работы

на этом этапе уделяется внимание состоянию опекуна, главной является сочувствующая и принимающая позиция психолога.

Следующий этап работы направлен непосредственно на корректировку стиля воспитания через формирование установки на потребности и интересы ребенка, уважение к личности подопечного. Для работы с уровнем когниций важен выбор оптимальных средств, отвечающих личностным особенностям опекунов. Так, с целью самоанализа своего стиля воспитания, в рамках групповой консультации опекунам предъявляются фрагменты мультфильмов, демонстрирующие различные стили воспитания на основе динамической двухфакторной модели родительского отношения к детям Е. Шеффера, Р. Белла [4]. Для иллюстрации авторитарного стиля выбраны образы Фрекен Бок (м. ф. «Карлсон вернулся», СССР, 1970 г.) и мачехи (м. ф. «Джек и бобовое зернышко», Великобритания, 1999 г.), потворствующего стиля – образ Бабы-Яги (м. ф. «Возвращение домовенка Кузи», СССР, 1987 г.) и мамы Зайчихи (м. ф. «Зайчонок и муха», СССР, 1970 г.), гиперопеки – образ папы Немо (м. ф. «В поисках Немо», США, 2003 г.) и родителей Джуди (м. ф. «Зверополис», США, 2016 г.), гипоопеки – образ папы Петуха (м. ф. «Пропал Петя-петушок», СССР, 1985 г.) и родителей дяди Федора (м. ф. «Каникулы в Простоквашино», СССР, 1980 г.), гармоничного стиля – мама Енота (м. ф. «Крошка Енот», СССР, 1974 г.). По итогам предъявления каждого фрагмента участники обсуждают особенности воспитания, дают название данному стилю (часто обозначают его именем героя: «Баба-Яга», «Фрекен Бок», «Безответственный петух» и т. д.), оценивают, насколько лично им присущи черты данного стиля воспитания с помощью процентной шкалы.

Характерно, что в таком виде информация, поданная через образы и взаимодействие, успешно усваивается участниками, они без сопротивления принимают свои недостатки в воспитании (например, им намного легче сказать: «Какая я все же Бабка-ежка, оказывается», «Да, без Фрекен Бок я никак не могу обойтись, то и дело срываюсь»). Закрепляющим шагом работы является просмотр двух серий из цикла мультфильмов про Муми-троллей (серия 14, серия 45 «Приключения Муми-троллей», Япония, Финляндия, Нидерланды, 1990 г.), где опекунам дается задача определить стили воспитания трех семей (Муми-мамы, Филлифьенки и Мюмлы-мамы). Если образы Фильфиенки и Мюмлы-мамы однозначно определяется как авторитарный и попустительствующий соответственно, то образ Муми-мамы вызывает дискуссии. В группе находятся сторонники, которые считают, что она недостаточно контролирует своих детей, а часть участников приводят примеры гармоничного стиля воспитания в ее действиях. Эта работа позволяет сформировать у опекунов более детальное представление о гармоничном стиле воспитания, осознать чрезмерность контроля и своих требований от подопечных, а также научиться формировать способность доверять ребенку. На следующих этапах работа ведется как индивидуально, так и в групповой форме. Логическим продолжением является совместная работа с парой «опекун – подопечный» с применением игровых методов.

Например, эффективные результаты дает игра «Однажды в созвездии Лебедя» Вачкова [1], где участники берут на себя роль разных инопланетных цивилизаций, высадившихся на одной планете. Они могут поэтапно выбирать разные тактики поведения: воевать или договариваться. Ход выборов фиксируется как в таблице с баллами, так и визуально. Характерно, что подопечные в попытках договориться часто выдвигают требование жестких границ между цивилизациями, а опекуны выступают против таких границ, или «за», принимая их, требуют особых условий проникновения в область соседней цивилизации, что отражает суть детско-родительских конфликтов в данных парах. Аналогичную роль могут играть и другие коммуникативные игры, адаптированные под работу в детско-родительской паре, или специализированные настольные игры Г. Хорна [5] и Е.Н. Ивановой («ProСказки для взрослых») [2].

Таким образом, в рамках работы с опекунами пенсионного возраста, психологи службы сопровождения работают с их переживаниями как деятельностью по преодолению критической ситуации и помогают обрести новые смыслы в принятии роли опекуна и

воспитании подопечных. Постепенно у бабушек и дедушек формируется ориентация на интересы детей, стиль воспитания становится менее гиперопекающим и авторитарным на фоне новых установок. Например, установки «вырастить нормального человека», «успеть вывести в люди» заменяются на «дать возможность научиться заботиться о себе сейчас и в будущем», «научить быть самостоятельным» и т. п. Для повышения эффективности психологической помощи специалисты службы сопровождения в консультативной работе опираются на доступную опекунам пенсионного возраста копинг-стратегию в виде юмора, образную подачу информации, механизм проекции и их ценностное отношение к своему физическому состоянию и здоровью.

Литература

1. Вачков И.В. Однажды в созвездии Лебедя // Школьный психолог. – 2002. – №15 – URL: <https://psy.1sept.ru/article.php?ID=200201514>
2. Иванова Е.Н. Психологическая игра – как эффективная психотехнология в методической и консультативной работе // Прикладная психология на службе развивающейся личности: сборник научных статей и материалов XVI научно-практ. конф., Коломна: ГОУ ВО МО «Государственный социально-гуманитарный университет», 2019 – С. 75–79.
3. Проблема сиротства в современной России: Психологический аспект / Отв. ред. А.В. Махнач, А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2015. – 670 с.
4. Родители и дети: психология взаимоотношений / под ред. Е. А. Савиной, Е. О. Смирновой. М.: «Когито-центр», 2003. – 230 с.
5. Хорн Г., Хеллингер Е. Семейные психодрамы. Настольная игра / Москва: Генезис, 2019.

Проблемы психологии отношений в семьях заикающихся

Карпова Н.Л., Данина М.М. (Москва)

ФГБНУ «Психологический институт РАО»

nlkarpova@mail.ru

Аннотация. В статье представлены данные исследований отношений к заикающимся и в семьях заикающихся, а также анализ семейных отношений участников групп семейной логопсихотерапии разных лет.

Ключевые слова: заикание, речевое общение, семья, психология отношений, семейная групповая логопсихотерапия.

Psychological aspects of relationships in families of people with stuttering

N.L. Karpova, M.M. Danina (Moscow)

PIRAO

Abstract. This article presents data from studies of attitudes stuttering in families of people with stuttering. An analysis of family relationships of logopsychotherapy groups participants for several years is presented.

Keywords: stuttering, communication, family relationships, family group logopsychotherapy.

Речь – основной инструмент общения. Заикание – комплексное нарушение речи, которое связано со множеством значимых аспектов функционирования человека, включая его внутренний мир и систему отношений с другими людьми. Исследования подтверждают генетическую основу заикания: родственники мужского пола имеют более высокий риск, чем родственницы (Белякова, 2002; Drayna, Kang, 2011), а также его коммуникативный характер (Жинкин, 1957; Некрасова, 1992; Шкловский, 1994; Bishop, 2013). При этом большое значение в развитии коммуникации как вербальной, так и невербальной имеет чувствительность матери к поведению ребенка (Elias, Broerse, 1996). Есть и нейропсихологические основания нарушения речи: внутри функциональной системы выделяется механизм готовности к речи, нарушение которого вызывает заикание (Жинкин, 1957; Глозман Ж.М., 2000, 2017).

Начиная с 1960-х годов появились данные о генетической природе заикания (Andrews, Harris, 1964; Cox et al., 1984). Мальчики среди заикающихся встречались чаще, чем девочки (соотношение 3:1). Было показано, что из 169 заикающихся взрослых и подростков 112 человек (66%) сообщали о наличии семейной истории заикания (Poulos, Webster, 1991). Стоит подчеркнуть, что большая частота заикания в определенных семьях может говорить не только об общей генетике, но и о социальных факторах: некоторых особенностях ближайшего окружения (схожем типе воспитания, эмоциональной атмосфере, специфике коммуникации).

Человек, развивающийся в определенных социальных условиях, неизбежно сталкивается с различными установками и поведением в отношении его речи. Исследования показали значительное количество негативных установок в отношении заикания, в том числе по неосведомленности о природе заикания (Hughes, 2015; Hughes, Gabel, Roseman, Daniels, 2015; Ruscello, Lass, Schmitt, Pannbacker, 1994). Эти установки связаны с полом, социоэкономическим статусом, профессией, культурой (St. Louis, 2015). Есть данные о том, что дети с заиканием чаще негативно воспринимаются сверстниками, чем дети без речевых нарушений (Davis, Howell, Cooke, 2002), чаще подвергаются травле (Blood, Blood, 2007). Это влияет на самооценку заикающихся и уровень их тревожности, что, в свою очередь, имеет негативную связь с запинками и речевой активностью, перерастая в логоневроз и логофобию (Селиверстов, 2001).

Самое первое и близкое социальное окружение ребенка с заиканием – его семья. В исследовании, проведенном на 77 родителях заикающихся дошкольников, было выявлено, что 71% родителей эмоционально переживает по поводу заикания ребенка, треть родителей сообщили о том, что не знают, что нужно говорить или делать, когда ребенок заикается, а половина родителей констатировала проблемы в общении, вызванные заиканием (Langevin,

Packman, Onslow, 2010). 69% родителей испытуемых сообщили о влиянии заикания на их семью от умеренного до очень значительного (в трети случаев) (Erickson, Block, 2013).

Также была показана статистически значимая разница в родительском отношении к детям с заиканием и без него. Чрезмерный материнский контроль и ожидание послушания чаще наблюдаются у родителей детей с заиканием. Исследования детей, которые заикаются, показали более низкие баллы воспринимаемой родительской привязанности и более низкие баллы воспринимаемого родительского доверия, чем у их сверстников без речевых нарушений. При этом большинство заикающихся детей сообщали о разочаровании в связи с попытками своих родителей помочь им во время заикания. Предполагается, что управление факторами окружающей среды, в частности, отношением родителей к взаимодействию с детьми, может повлиять на долгосрочное развитие и устойчивость заикания (Lau и др., 2012; Millard, Nicholas, Cook, 2008; Smith и др., 2014).

И зарубежные, и современные отечественные исследователи отмечают, что положительная родительская поддержка может помочь детям с заиканием адаптироваться и даже преодолеть расстройство и, наоборот, негативное отношение к заиканию в семье может препятствовать развитию навыков управления речью. Обзор публикаций последних десятилетий показывает, что, если зарубежные исследователи анализируют различные аспекты семейных отношений в семьях заикающихся разного возраста (Карпова, Николаева, 2020), то в немногих работах отечественных психологов и педагогов (в основном в диссертациях о заикающихся детях: Добридень, 1999; Садовникова, 2001; Филиппова, 2000), отмечаются особенности таких семей и необходимость работы с родителями заикающихся, но специальных исследований по этой проблематике мы обнаружили мало (Кругликова, 2011; Тютрюмова, 2016; Комракова, 2017).

Рассматривая преимущества и недостатки современных подходов к работе с заиканием (Карпова, Данина, 2018), мы отмечали комплексный характер данного речевого нарушения, а также то, что уже к 1960-м годам у нас в стране сложилось представление о необходимости комплексного медико-педагогического подхода к его лечению (Б.З. Драпкин, Р.Е. Левина, В.И. Селиверстов, В.М. Шкловский и др.). Но в отечественной дефектологии психотерапия в системе комплексной реабилитации утвердилась только в 1990-е годы (Вайзман, 1992), и одной из первых была Ю.Б. Некрасова, которая в 1960–80-е годы создала методику групповой логопсихотерапии для тяжело заикающихся старших подростков и взрослых на основе эмоционально-стрессовой терапии К.М. Дубровского (Некрасова, 1975, 1992, 2006). С конца 1980-х годов на основе данной методики начала развиваться система семейной групповой логопсихотерапии Ю.Б. Некрасовой – Н.Л. Карповой для заикающихся детей, подростков и взрослых в разновозрастных группах, где участие родителей и родственников на всех этапах социореабилитации (подготовительном, активных групповых этапах и контрольно-поддерживающем) стало обязательным (Карпова, 1997, 2003, 2011).

Проведенные в 1989–1997 гг. в рамках данной системы исследования 66 семей заикающихся выявили следующее:

а) неучитываемая дисгармония семейных отношений (между родителями и детьми, между супругами и т. д.) значительно усугубляет дефект речи и его субъективное переживание пациентами;

б) оставаясь без изменений, патологический характер семейных отношений тормозит непосредственный процесс коррекции речи заикающегося в лечебной группе;

в) по окончании лечения семейные конфликты могут быстро вызвать рецидив заикания (Карпова, 1997).

Анализ отношения к дефекту родственников в семьях пациентов с заиканием также выявил различные виды дисгармонии:

а) отношение к заикающемуся как к «неполноценному» (чаще это проявляется со стороны отцов и старших братьев);

б) преувеличение значимости дефекта, излишняя фиксация на нем, гиперопека фактически создают культ болезни и провоцирует роль «больного» ребенка;

в) преуменьшение значимости дефекта: родители считают, что дефект можно быстро устранить, если повысить требовательность, заставить ребенка более эффективно «работать над собой». Но такой стиль отношения создает «давящую», контрольно-регламентирующую атмосферу в семье, что увеличивает тревожность ребенка, его неуверенность в себе и в еще большей степени блокирует развитие речевой функции;

г) «требовательная» форма отношений в семье, когда делается излишний акцент на достижении ребенком успеха (в разных видах деятельности), что ведет к постоянно повышенному напряжению и как следствие – «уходу в заикание» в качестве оправдания и самооправдания неуспеха.

Отметим, что эти исследования подтверждают выводы специалистов-психологов (А.С. Спиваковской, А.И. Захарова и др.) относительно семей с детьми, страдающими различными неврозами. Наш опыт показывает, что более 80% родственников заикающихся активно участвуют в диагностической работе на подготовительном этапе и более 50% – на этапах активной групповой логопсихотерапии.

Наша коллега – соруководитель Таганрогских групп семейной логопсихотерапии – в 1999–2009 гг. также в исследовании 66 семей, воспитывающих заикающихся подросткового и юношеского возраста (возраст родителей был 28–57 лет), подтвердила ряд выводов об участниках групп:

1) Из общего числа семей 88% родителей выполнили большинство предложенных заданий, 72% активно включились в групповую реабилитационную работу.

2) Также около 20% имели «наследственное» заикание, соответственно – «патологизирующее семейное наследование».

3) Особую роль в развитии логоневроза имеют стиль воспитания и личностные особенности родителей, а в закреплении заикания – отношение к детям по типу авторитарности, гиперсоциализации, «симбиоз».

Данное исследование заикающихся и их семей также выявило:

а) общность проявлений темперамента, степени коммуникативной и речедвигательной недостаточности;

б) наличие у детей и родителей повышенного уровня тревожности, а у родителей – дополнительной невротизации, связанной с заиканием ребенка и влияющей на характер детско-родительских отношений;

в) сохранение конформных асимметричных отношений детей и родителей при общности эмоционального восприятия и реагирования;

г) результаты теста-опросника родительских отношений (А.Я. Варга) выявили недостаточный уровень принятия ребенка, выражающийся в отказе ему в личной и социальной состоятельности, и высокий уровень инфантилизации подростка, что отражает ригидность родительских представлений о ребенке, его социальных ролях и невнимание к его возрастным изменениям (Кругликова, 2011).

Также в зависимости от отношения родителей и их реакции на логоневроз были определены основные типы семейных способов решения проблемы:

Первый тип – семьи с *реакцией сплочения*. Вся семья ощущает заикание ребенка как общую проблему, с которой нужно справиться сообща, как препятствие, которое нужно всем вместе преодолеть.

Второй тип – семьи с *реакцией разобщения*, в которой родители эмоционально разобщены, относятся к ребенку холодно или равнодушно; они имеют разные представления о заикании ребенка и влиянии этого дефекта на общение, учебу, самореализацию. Соответственно, внутри семьи постоянны конфликты по поводу методов воспитания, отношения к ребенку в ситуации речевых затруднений, а также способов и средств лечения. В таких семьях разобщающим фактором чаще всего бывают отцы.

Третий тип – семьи с ярко выраженной *реакцией неприятия*: здесь роль заикания как нарушения, требующего коррекции, предельно снижена, или заикание ребенка воспринимается родителями как собственная ущербность или миф. Родительское отношение при этом

проявляется в форме реакции отрицания: заикание ребенка не признается, он не наблюдается у специалистов, его речевые и коммуникативные трудности не замечаются или обесцениваются. Родители надеются на то, что заикание само пройдет с возрастом («так было у папы/дедушки – и ничего, прошло») (там же).

Анализ семей-участников 13 московских групп семейной логопсихотерапии 2000–2020 гг. подтверждает основные выводы о характере их отношений: 1) под влиянием родительского (общесемейного) отношения к заиканию оно может стать или не стать психологической проблемой для семьи и для самого ребенка независимо от его возраста; 2) в возникновении, закреплении и развитии логоневроза сказывается трансляция патологических поведенческих структур от родителей к детям; 3) приведение всей семьи к адекватному отношению к заикающемуся ребенку и его успехам и затруднениям в каждом конкретном случае зависит от степени мотивационной включенности самого заикающегося и его родственников в социореабилитационный процесс.

Выявлены и новые тенденции:

1) осложнение речевого дефекта у большинства участников групп за счет сопутствующих нарушений органического плана затрудняет процесс логопсихотерапии, требуя дополнительного лечения иных нарушений;

2) рост компьютеризации повышает риски зависимости детей и подростков от гаджетов и рост напряженности в их отношениях с родителями;

3) снижение речевой активности в семейном общении, что усугубляет имеющиеся негативные отношения. Необходимо сказать, что данные тенденции прослеживаются и в семьях с детьми, имеющими другие речевые нарушения (Карпова, Кузнецова, Поприк, 2019).

В заключение отметим, что многолетний успешный опыт работы уже более 120 групп семейной логопсихотерапии в Москве, Таганроге, Самаре и Самарской области, Владивостоке, Саратове, Екатеринбурге показывает, что активное участие родителей и родственников заикающихся в процессе восстановления и развития навыков речевого общения у члена семьи любого возраста способствует формированию здоровой, коммуникативно состоятельной личности и улучшению семейных отношений.

Литература

1. Глозман Ж.М. Психология. Общение и здоровье личности. 2-е изд., испр. и доп. Учебное пособие для бакалавриата и магистратуры. М.: Юрайт, 2017. – 230 с.
2. Карпова Н.Л. Основы личностно-направленной логопсихотерапии. М.: Флинта, 1997. – 160 с.
3. Карпова Н.Л., Данина М.М. Комплексный подход к восстановлению нарушенного речевого общения в системе логопсихотерапии // Международная конференция по консультативной психологии и психотерапии, посвященная памяти Ф.Е. Василюка: сборник материалов [электронное издание] / под ред. В.В. Архангельской, А.А. Голзицкой, Н.В. Кисельниковой, Е.А. Семеновой. М.: ФБГНУ «Психологический институт РАО», 2018. С. 70–73.
4. Карпова Н.Л., Кузнецова Е.Н., Поприк Ю.Б. Роль родителей в коррекции речевых нарушений у детей // Комплексные исследования детства. 2019. Том 1, № 1. С. 65–73
5. Карпова Н.Л., Николаева Е.И. Семейные факторы, повышающие вероятность возникновения заикания у ребенка (обзор зарубежных исследований) // Дефектология, 2020, № 3. С. 41–50.
6. Кругликова А.Ю. Типы реагирования семьи на заикание ребенка // Вестник Таганрогского государственного педагогического института. Гуманитарные науки. Таганрог: Изд-во Таганрог. гос. пед. ин-та, 2011. № 2. С. 158–163.
7. Некрасова Ю.Б. Лечение творчеством / Под ред. Н.Л. Карповой. М.: Смысл, 2006. – 223 с.
8. Некрасова Ю.Б. Психологические основы процесса социореабилитации заикающихся: дис. в форме научн. докл. ... д-ра психол. наук. М., 1992. – 45 с.
9. Семейная групповая логопсихотерапия: исследование заикания / Под ред. Н.Л. Карповой. М.: СПб.: Нестор-История, 2011. – 328 с.

10. Humeniuk E, Tarkowski Z. Parents' reactions to children's stuttering and style of coping with stress. *J Fluency Disord*. 2016;49:51-60.
11. Karpova N., Nikolaeva E. The role of family in speech rehabilitation of children with learning disabilities: Clinical observations by Luria and Reitan // *Evaluation and Treatment of Neuropsychologically Compromised Children* / Edited by Darlyne G. Nemeth Janna Glozman. London, San Diego: Academic Press is an imprint of Elsevier, 2020. P. 157–178.
12. Lau SR, Beilby JM, Byrnes ML, Hennessey NW. Parenting styles and attachment in school-aged children who stutter. *J CommunDisord*. 2012;45(2):98-110. [Links]
13. Millard SK, Nicholas A, Cook FM. Is parent-child interaction therapy effective in reducing stuttering? *J SpeechLangHearRes*. 2008;51(3):636-50. [Links]

Основные проблемы психологического консультирования клиентов в условиях пандемии

Каяшева О.И. (Москва)

Московский государственный областной университет

art1230@list.ru

Аннотация. В условиях пандемии возникла необходимость в оказании дистанционной психологической консультативной помощи клиентам в связи с тем, что ситуация изоляции и неопределенности способствовала актуализации межличностных и внутриличностных проблем. В статье анализируются основные сложности проведения психологического консультирования в период самоизоляции.

Ключевые слова: психологическое консультирование, пандемия, тревога, депрессия, невротические расстройства.

The main problems of psychological counseling of clients in the context of a pandemic

O. I. Kayasheva (Moscow)

Moscow State Regional University

Annotation. In the context of the pandemic, there was a need to provide remote psychological counseling to clients, due to the fact that the situation of isolation and uncertainty contributed to the actualization of interpersonal and intrapersonal problems. This article analyzes the main difficulties of psychological counseling during self-isolation.

Keywords: psychological counseling, pandemic, anxiety, depression, neurotic disorders.

Пандемия негативно отразилась на психологическом благополучии населения многих стран, был закрыт ряд государственных, муниципальных и частных учреждений. Пандемия, вызванная COVID-19, способствовала возникновению негативных психологических последствий для человека, среди которых развитие обсессивно-компульсивного расстройства и связанного с ним неадаптивного поведения, различных страхов (страха встречи с другими людьми, страха смерти, страха изоляции и т. д.), депрессий, повышение рисков самоубийств и самоповреждающего поведения [2; 3; 4; 6; 9].

В условиях пандемии для людей характерны проявления различных стратегий поведения и видов защитного поведения. Возможно проявление, помимо конструктивных, экстремальных стратегий самоизоляции и реакции «отрицания» таких видов тревоги, как тревога заражения, тревога последствий и др. [2]. Консультативная психологическая помощь в условиях пандемии должна быть направлена в том числе на устранение симптомов посттравматического стрессового расстройства [8]. При длительном воздействии стрессоров отмечаются нарушения сна и повышается риск возникновения различных психических расстройств [5; 7].

Наиболее подвержены воздействию хронического стресса высокотревожные клиенты, которые переживают за возможность потери собственного здоровья и за здоровье близких. С начала пандемии и введения самоизоляции до сентября 2020 года у них наблюдаются чрезмерные меры по профилактике коронавируса (многократная дезинфекция рук, приводящая к аллергическим реакциям кожи, закрытие окон на первых этажах «для устранения распространения COVID-19» в жилом помещении извне и др.). Страх заразиться от людей провоцирует проявление других страхов – заражения от животных и от вещей, находившихся в контакте с носителями вируса.

Период самоизоляции спровоцировал рост межличностных конфликтов в семьях и необходимость проведения онлайн-консультирования по вопросам супружеских и родительно-детских отношений. Проблема аддиктивного поведения и насилия в семье (физического, психологического и экономического) также актуализировалась в новой кризисной ситуации. Проведение психологической консультации осложнялось в связи с постоянным нахождением всех членов семьи в вынужденной самоизоляции на одной

территории и трудностями сохранения личностного пространства. Экзистенциальные проблемы личности также становились значимыми в сложившейся ситуации, клиенты данных случаях обращались к вопросам конечности собственной жизни, своего места в мире и др. [1].

Сложности представляло взаимодействие с клиентами, не имевшими опыта прохождения дистанционного консультирования. Контекст межличностного общения, опосредованный современными техническими средствами, вызывал чувства беспокойства, неуверенности и тревоги у отдельных клиентов с последующим отказом от работы в дистанционном формате и переносом сессий на период, допускающим личные встречи. Возникали технические сложности, связанные с проблемами подключения; определенными клиентами дистанционное консультирование не рассматривалось как надежное и обеспечивающее конфиденциальность.

Среди основных переживаний во время самоизоляции клиентами были отмечены чувства беспокойства, тревоги, неуверенности в связи с неопределенностью ситуации, изменениями в профессиональной деятельности, сокращением выплат на работе, возможностью сокращения штата, ростом конфликтов с партнером по браку. Ограничение свободы, самоизоляция и вынужденные длительные контакты с членами семьи, с которыми ранее были неразрешенные конфликты, приводили к актуализации супружеских конфликтов и распространенности запросов по поводу развода с партнером. Данные проблемы отмечались у жителей Москвы, оставшихся в городе во время пандемии. При консультировании клиентов, переехавших на время самоизоляции за город, нами не были отмечены дополнительные негативные переживания, связанные с «самоизоляцией». В данном случае клиенты продолжали осуществлять свою профессиональную деятельность в дистанционном формате, совмещая ее с отдыхом на даче.

Для психолога-консультанта, помимо технических сложностей во время сессии, существенные затруднения вызывают некачественные видеотрансляции и необходимость ориентироваться в первую очередь на вербальную информацию во время взаимодействия с клиентом. Отсутствие анализа невербальной стороны общения с обратившимся за психологической помощью часто приводит к необходимости проведения дополнительных сессий для решения запроса клиента. Дистанционное консультирование представляется нам перспективным направлением работы для психологов.

Отмечается появление новых программ, обеспечивающих качественную видеотрансляцию, при необходимости сохраняется возможность переписки с консультируемым по электронной почте. При пандемии COVID-19 психологами-консультантами был получен новый опыт, который окажется полезным при возникновении новых трудных жизненных ситуаций. Дистанционный формат психологического консультирования, несмотря на некоторые недостатки, имеет ряд преимуществ, связанных с доступностью бесплатных и условно бесплатных (с ограничениями по времени трансляции) программ: Skype, Zoom и др., удобством проведения, отсутствием ограничений при нахождении в другом регионе, транспортных расходов и т. п.

Литература

1. Каяшева, О.И. Проблема свободы личности в экзистенциальном подходе // Гуманитарный научный вестник. – №1. – 2020. – С.73–79.
2. Тхостов, А.Ш. Психологическое содержание тревоги и профилактики в ситуации инфодемии: защита от коронавируса или «порочный круг» тревоги? / А.Ш. Тхостов, Е.И. Рассказова // Консультативная психология и психотерапия. – 2020. – Том. 28. – № 2. – С.70–89.
3. Çalik, M. Determining the Anxiety and Anxiety Levels of University Students in the COVID 19 Outbreak // International Journal of Medical Science and Clinical Invention 7 (7): 4887-4894, 2020 DOI:10.18535/ijmsci/v7i07.07.
4. Kumar, A. COVID 19 and its mental health consequences / A. Kumar, K. R. Nayar // Journal of Mental Health. – 2020. <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1757052>

5. Marelli, S. Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff / S. Marelli et.al. // *Journal of Neurology*. – 2020. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>.
6. Spinelli, M. Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy / M. Spinelli et.al. // *Frontiers in Psychology*. – 2020. -11: 1713. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7350926/pdf/fpsyg-11-01713.pdf>.
7. Tang, W. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students / W. Tang et.al. // *Journal of Affective Disorders*. – 2020. – 274: 1–7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7217769/pdf/main.pdf>.
8. Wang, C. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China / C. Wang et.al. // *Brain, Behavior, and Immunity* 2020, 87: 40-48.
9. Wang, Z.-H. Prevalence of anxiety and depression symptom, and the demands for psychological knowledge and interventions in college students during COVID-19 epidemic: A large cross-sectional study/ Z.-H. Wang et.al. // *Journal of Affective Disorders*. – 2020. – 275: 188–193.

Теоретическая модель компетенций психолога-консультанта

*Кисельникова Н.В., Альмухаметова Т.Н., Данина М.М., Крашенинников Д.Э., Куминская Е.А.,
Лаврова Е.В., Поджио В.А. (Москва)*

*ФГБНУ «Психологический институт Российской академии образования»
labpsycons@gmail.com*

Аннотация. В тезисах рассматриваются основания для разработки модели базовых компетенций психолога-консультанта. Указывается, что такая модель может использоваться в профессиональной подготовке и развитии практикующих психологов как основа инструментов для оценки компетенций. Перечисляются компетенции, выделенные в ходе анализа научных работ, и описываются факторы, в которые они объединяются.

Ключевые слова: консультативная психология, компетентностный подход, профессиональное образование, модель компетенций.

The theoretical model of competence of counseling psychologists

*N.V. Kiselnikova, T.N. Almukhametova, M.M. Danina, D.E. Krashennnikov, E.A. Kuminskaya,
E.V. Lavrova, V.A. Poggio (Moscow)*

Psychological Institute of Russian Academy of Education

Abstract. The grounds for developing a model of the basic competencies of counseling psychologists are considered in the paper. It is indicated that such a model can be used in the professional training and development of practicing psychologists as a basis for tools for assessing competencies. The competencies identified in the analysis of scientific works are listed, and the factors into which they are combined are described.

Keywords: counseling psychology, competence-based approach, professional education, competency model.

Разработка моделей профессиональных компетенций отвечает задачам профессионального образования и развития, связанным с необходимостью обучать специалистов практически важным навыкам, востребованным работодателями и помогающим решать реальные профессиональные проблемы, а также обеспечивать уже обученных специалистов инструментами оценки самооффективности в своей области и определения зон профессионального роста. Этим обуславливается распространение компетентностного подхода в системе высшего и поствысшего образования [5; 8]. Психологическое консультирование и психотерапия здесь так же не исключение [3].

В практике российского образования разработка карты компетенций лишь частично находится в руках образовательной программы и почти «оторвана» от профессионального сообщества, тогда как опыт других стран показывает, что именно оно должно формировать требования к специалистам и задавать стандарты подготовки. Так, в Великобритании Британское сообщество психологов разрабатывает универсальные и частные модели компетенций и аккредитует университетские образовательные программы в соответствии с ними.

Создание и верификация единой модели базовых компетенций психологов-консультантов и психотерапевтов, адаптированной к использованию в русскоязычном пространстве и российских реалиях оказания психологической помощи, выступила целью нашего исследования.

Изучение аналогичного опыта зарубежных коллег показало, что существуют как «горизонтальные» (с перечислением рядоположенных компетенций), так и «иерархические» модели (включающие более общие и частные компетенции) [1; 4; 7; 9].

В результате анализа этих и более 30 других различных моделей [2; 6] нами были выделены компетенции, вошедшие в авторскую модель. Приводим их перечень с кратким описанием.

1. Гибкость и адаптивность: меняет линии поведения, следует за потребностями клиента, легко реагирует на неожиданности, при необходимости меняет стратегию.

2. Саморегуляция: осознает собственные чувства и мысли, управляет состоянием.
3. Актуализация цели: спрашивает об актуальности цели, способствует уточнению/переформулированию/постановке обновленных целей.
4. Концептуализация случая: концептуализирует случай, осмысляет информацию о клиенте.
5. Обсуждение контракта: обсуждает с клиентом контракт.
6. Последовательность и фокус терапии: соблюдает этапы терапии, возвращает клиента к работе при отвлечении на сторонние темы.
7. План и отчет: составляет план сессии, после сессии составляет отчет о проделанном.
8. Информация о психотерапии: предоставляет информацию о терапии.
9. Границы и правила: оговаривает границы, правила, режим взаимодействия и следует им.
10. Навыки тайм-менеджмента: вовремя приходит на сессию, укладывается в оговоренное время сессии, оставляет время, чтобы мягко завершить сессию.
11. Конфиденциальность: проговаривает с клиентом вопросы конфиденциальности.
12. Принятие: проявляет уважение и принятие.
13. Перефразирование и пересказ: использует перефразирование/пересказ, уточняет, правильно ли понял клиента.
14. Эмпатия: повторяет и называет чувства клиента, отзеркаливает клиентские проявления, проявляет сопереживание или сочувствие.
15. Поддержка: говорит клиенту слова поддержки, одобрения и поощрения.
16. Невербальные навыки: зеркалит позу клиента, устанавливает контакт глаз, подстраивает темп, тембр, громкость речи и пр.
17. Конгруэнтность: проявляет согласованность вербального и невербального содержания, свободное выражение чувств.
18. Резюмирование: выделяет суть клиентского запроса или переживания.
19. Понятность: объясняется простым понятным языком.
20. Распознавание разрывов в терапевтическом альянсе: замечает потерю и разрыв контакта.
21. Соппротивление: обходит сопротивление клиента, не подпадает под провокации и манипуляции.
22. Обратная связь: запрашивает обратную связь, адекватно реагирует на нее.
23. Контекст: учитывает состояние терапевтических отношений и нужды клиента в каждый определенный момент.
24. Мультикультурность: точно определяет культурно обусловленные формулировки для представителей разных культур.
25. Челлендж (работа с затруднениями): выявляет и указывает клиенту на дисфункциональные паттерны, неадаптивные когниции и защитные механизмы, производит интервенции, направленные на их модификацию.
26. Интерпретации: предлагает новые значения и объяснения поведению, мыслям и чувствам клиента.
27. Вопросы: использует целенаправленные вопросы, умеет с помощью вопросов раскрывать категории, важные для продвижения терапевтического процесса.
28. Альтернативные взгляды: предлагает альтернативные взгляды, противоположные или дополняющие убеждения клиента.
29. Пауза: умеет брать паузу, чтобы дать клиенту время соприкоснуться с мыслями или чувствами.
30. Прямое руководство: дает клиенту уместные для ситуации рекомендации и предписания, которые подразумевают конкретные действия.
31. Уместное самораскрытие: раскрывает личную информацию о себе, когда это может помочь клиенту; рассказывает о собственных инсайтах.

32. Стимуляция: использует фразы типа «расскажите больше о» для раскрытия и поддержания клиентских процессов.

33. Информация о психических процессах: предоставляет информацию о психических процессах.

34. Знание границ своей компетентности: вовремя перенаправляет к другому специалисту, знает симптоматику для перенаправления.

35. Межпрофессиональное сотрудничество: знает ключевые вопросы и концепции в смежных дисциплинах, сотрудничает и взаимодействует с профессионалами в них.

36. Профессиональные знания: уместно и точно употребляет термины, использует приемы, взятые из литературы, на практике, расширяет представления о техническом репертуаре.

37. Супервизия/личная терапия/интервизия: не забывает про их необходимость, посещает.

38. Мотивация развиваться: посещает конференции, курсы повышения квалификации, читает профессиональную литературу, исследования, проводит профилактику выгорания и т. д.

39. Самооценка: самооценка ошибок в работе, изучение «слабых мест», учет «сильных мест», подбор тренировок, которые позволяют отработать трудные места.

40. Резюмирование сессии и результатов терапии с клиентом: резюмирует сессию и результаты терапии.

41. Оценка результатов: подводит промежуточные итоги с клиентом для того, чтобы понимать, насколько продвинулись в решении запроса,

42. Поддержание результатов: поддерживает положительные тенденции в работе; возвращает клиента к тому, чего он уже достиг.

Теоретическая модель представляет собой пять факторов, в которые входят все перечисленные выше компетенции: процесс терапии, работа с изменениями, профессионализм, результаты терапии и терапевтические отношения.

На основе данной модели был разработан опросник, включающий 230 вопросов, от 4 до 6 пунктов по каждой компетенции. В настоящее время он проходит валидизацию на выборке практикующих психологов.

Литература

1. Farber, E.W. Humanistic–existential psychotherapy competencies and the supervisory process / E.W. Farber // *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. – 2010. – №47(1). – P. 28–34.
2. Lambie, G.W., Mullen P.R., J.M. Swank, A.J. Blount The Counseling Competencies Scale: Validation and Refinement / G.M. Lambie, P.R. Mullen, J.M. Swank, A.J. Blount // *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. – 2015. – №51(1). – P. 1–15. DOI: 10.1080/07481756.2017.1358964.
3. Hatcher, R., Fouad, N., Campbell, L., McCutcheon, S., Grus, C., Leahy, K. Competency-Based Education for Professional Psychology: Moving From Concept to Practice / R. Hatcher, N. Fouad, L. Campbell, S. McCutcheon, C. Grus, K. Leahy // *Training and Education in Professional Psychology*. – 2013. – V. 7. – №225. – P. 10. DOI 10.1037/a0033765.
4. Kaslow, N.J. Competencies in Professional Psychology / N.J. Kaslow // *American Psychologist*. – 2004. – №59(8). – P. 774–781.
5. Le, C., Wolfe, R., Steinberg, A. The Past and the Promise: Today's Competency Education Movement. Students at the Center: Competency Education Research Series. / C. Le, R. Wolfe, A. Steinberg. Boston, MA: Jobs for the Future, 2014.
6. Plakun, E., Sudak, D., Goldberg, D. The Y Model: An Integrated, Evidence-Based Approach to Teaching Psychotherapy Competencies / E. Plakun, D. Sudak, D. Goldberg // *Journal of Psychiatric Practice*. – 2009. – №15. – P. 5–11. DOI 10.1097/01.pra.0000344914.54082.eb.

7. Ridley, C., Mollen, D., Kelly, S. Beyond Microskills Toward a Model of Counseling Competence / C. Ridley, D. Mollen, S. Kelly // The Counseling Psychologist. – 2011. – №39. – P. 825–864. 10.1177/0011000010378440.
8. Riesman, D. On competence: A critical analysis of competence - based reforms in higher education / D. Riesman. San Francisco, 1979.
9. Rodolfa, E., Bent, R., Eisman, E., Nelson, P., Rehm, L., Ritchie, P. A Cube Model for Competency Development: Implications for Psychology Educators and Regulators / E. Rodolfa, R. Bent, E. Eisman, P. Nelson, L. Rehm, P. Ritchie // Professional Psychology: Research and Practice, – 2005. – №36 (4), – P. 347–354.

Методы этического образования психологов-консультантов

Клюева Н.В., Армашова А.Б., Руновская Е.Г. (Ярославль)

Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова

nadejda@uniyar.ac.ru

Аннотация. В статье представлена система профессиональной поддержки и сопровождения психологов-консультантов по вопросам этического образования. Описан опыт, сложившийся в Ярославском регионе. Рассмотрены методы этической подготовки студентов и специалистов.

Ключевые слова: система профессиональной поддержки, психолог-консультант, методы этической подготовки.

Ethical education methods for psychologist-consultants

N.V. Klyueva, A.B. Armashova, E.G. Runovskaya (Yaroslavl)

Yaroslavl State University named after P.G. Demidov

Abstract. This article presents a system of professional support and support for psychologists-consultants on issues of ethical education. The experience developed in the Yaroslavl region is described. Methods of ethical training of students and specialists are considered.

Keywords: professional support system, psychologist-consultant, methods of ethical training.

Этическое образование предполагает формирование *системы профессиональной поддержки и сопровождения психологов-консультантов*. Для этого необходимо решить содержательные вопросы: «Что является предметом этического образования?» и методические: «Какие методы целесообразно использовать в этической подготовке?» Также необходимо создать определенные организационные условия, наладить коммуникации для формирования соглашений между профессионалами относительно того, что приемлемо, допустимо и полезно в консультировании, а чего следует избегать.

Обращаясь к опыту, который сложился в Ярославском регионе, назовем предпосылки, которые позволили создать такую систему:

- наличие *Ярославской психологической школы*, благодаря которой есть возможность проводить научные исследования по проблемам этики;

- наличие *кафедры консультационной психологии* и магистратуры по психологическому консультированию на факультете психологи ЯрГУ им. П.Г. Демидова, которая инициирует проведение исследований, занимается подготовкой психологов-консультантов, взаимодействует с психологическими Центрами Ярославской области. Все преподаватели, работающие на кафедре, – практикующие психологи-консультанты и психотерапевты. Это позволяет студентам знакомиться с деятельностью опытных консультантов, видеть перед собой различные образцы профессионального поведения;

- успешно работающий в регионе *Центр корпоративного обучения и консультирования*, созданный при университете им. П.Г. Демидова, который объединил психологов-консультантов, психотерапевтов, бизнес-тренеров, коучей. Одно из значимых направлений работы Центра – психологическое консультирование. Встреча на практике со сложными этическими ситуациями побуждает специалистов обратить внимание на этические основания консультационной практики;

- наличие *профессионального объединения «Региональная Ассоциация психологов-консультантов»*, которое в том числе ориентировано на этическую подготовку начинающих специалистов. В Ассоциации активно работает Этический комитет, инициирующий обсуждение сложных ситуаций на заседаниях, где рассматриваются обращения клиентов и консультантов. Важно, что заседания объединения являются открытыми для студентов и магистрантов факультетов психологии.

Наличие компетентного и хорошо организованного профессионального сообщества крайне важно для «продвижения» этических идей внутри и за его пределами. Для сообщества

важна *институциональная этика*, обращенная к профессиональному долгу, принципам и правилам деятельности консультанта, обозначенным в кодексах. Она позволяет минимизировать риски и предполагает добросовестное администрирование: контроль за освоением и соблюдением Этических кодексов, реакцию сообщества на обнаруженные нарушения, информирование о морально ненадежных специалистах. Ответственность за принимаемые решения переносится с личности на организацию, сообщество, которое обозначает, что есть должное, на что следует ориентироваться в этически сложных ситуациях.

В то же время внешняя регламентация этического поведения важна, но не достаточна. Поэтому целесообразно опираться на *этику ответственности*, в которой делается акцент на идею принятия и уважения личности, милосердие, личной ответственности, авторстве за принимаемые в консультировании решения и субъектности консультанта. Указанные подходы не противоречат, а дополняют друг друга [5]. Связующим звеном между ними является этический дискурс, который означает пронизывающую сообщество систему коммуникаций, позволяющую профессионалам участвовать в коллективной дискуссии по выработке конвенциональных этических норм относительно того, что приемлемо в психологическом консультировании, а чего следует избегать. В коммуникативной теории Ю. Хабермаса дискурс конституирует взаимоотношения, учитывая интересы каждого его участника [7].

Согласно исследованиям кафедры консультационной психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова, в образовании специалистов важно учитывать *необходимость развития этической зоркости* как способности к распознаванию этического поля взаимодействия с клиентом, к рассмотрению возникающих этических дилемм в экзистенциальном контексте, который предполагает восприятие ситуации как личностно значимого выбора [1].

Значимую роль при разработке программ и методов этического образования играет их направленность не только на просвещение, но и на развитие личностных особенностей, связанных с нравственной зрелостью, умением принимать решения в условиях неопределенности и способами понимания этического поля взаимодействия психолога и клиента. Для того чтобы студенты уже на этапе вхождения в профессию могли осознать, что этичность – неотъемлемая часть их профессиональной компетентности, которая не исчерпывается знанием Этического кодекса, важно создать в образовательном процессе (обучение в вузе, поствузовское образование) условия для осмысления оснований принятия решений в этически сложных ситуациях.

В связи с этим обозначим наиболее значимые, с нашей точки зрения, методы этической подготовки студентов и специалистов:

- освоение материала через *интерактивные практические методы обучения*: групповая дискуссия, анализ этически сложных ситуаций и этических дилемм из практики психологов-консультантов. Декларация этических принципов создает у студентов, не имеющих практического опыта, иллюзию абсолютной регулируемости кодексом всей профессиональной деятельности психолога: требования аксиоматичны, понятны, согласованы и не вызывают сомнений. Интерактивные методы позволяют студентам увидеть, что не все этические конфликты могут быть решены с опорой на Этический кодекс. Активное участие в обсуждении приближает к «проживанию» этики, осознанию персональной ответственности консультанта;

- *использование рефлексивных методов*, которые побуждают учащихся самих поднимать проблемные вопросы, «вживую» приходиться к таким требованиям к личности психолога-консультанта, как аутентичность, конгруэнтность «профессионального Я» и «личного Я» психолога-консультанта и др. Использование подобных технологий представляет собой возможность наполнения нравственного сознания специалиста личностным смыслом;

- *использование образовательного пространства и отношений «преподаватель – обучающийся»* для проживания опыта консультирования и ассимиляции профессиональной этики. Л.Г. Жедунова, Н.Н. Посысов описывают важность

целенаправленного построения особого рода отношений между преподавателем и студентами, предполагающих соблюдение тех же этических принципов, которые будут регулировать их будущую профессиональную деятельность: конфиденциальность, компетентность, забота о психологической безопасности, ясность и честность в отношениях и др. [2];

- *исследовательская работа, направленная на осмысление психологических феноменов, связанных с этикой в консультировании.* Подобные исследования расширяют ресурс теоретической рефлексии этического поля консультирования;

- *обязательное прохождение студентами практики,* где они непосредственно вовлечены как исполнители в профессиональную деятельность. Одна из задач, которую могут решать студенты – выявление и анализ этических нарушений, допускаемых консультантами в социальных сетях;

- *волонтерство в социальных проектах* предоставляет студентам пространство для культурно-экзистенциального самоопределения в профессиональной сфере. Этот вид деятельности непосредственно связан с готовностью действовать в интересах «другого», руководствуясь, прежде всего, личностным смыслом, а не только материальными интересами. Студенты переживают опыт взаимодействия с различными категориями населения, развивают гуманистические ценности, что важно для формирования их этической чувствительности как специалистов;

- *просмотр видеосюжетов и художественных фильмов с последующим анализом.* Нами собрана коллекция фильмов, которые поднимают серьезные этические вопросы профессиональной деятельности психолога, расширяют границы понимания ситуаций, требующих от специалиста нестандартного подхода, помогают обучающимся рассмотреть обсуждаемые темы в контексте их жизни. Темы, предлагаемые к обсуждению: психологический анализ сюжета фильма, анализ психологических особенностей главных героев, описание этического поля взаимодействия психолога и клиента в данных фильмах;

- *дидактическая супервизия* позволяет обучающимся обрести образующиеся этические знания в дискурс практики. И.В. Пышинска определяет ее как супервизию переживания собственной профессиональной позиции [6]. В контексте супервизионного взаимодействия начинающего и более опытного коллеги они становятся партнерами в сотворении понимания происходящего с системой отношений «клиент – консультант – супервизор», что переводит данный опыт в экзистенциальное измерение (Р. Кочюнас).

Кроме того, надо учитывать, что этическая проблематика должна пронизывать не только специальные курсы, такие как «Этика в психологическом консультировании» [3], но и весь образовательный процесс. Очевидно, что спецкурсы по этике должны вести преподаватели, имеющие практический опыт работы в психологическом консультировании для разбора этически трудных ситуаций.

Литература

1. Армашова, А. Б. Уровни этической зоркости психолога-консультанта и их детерминация / А. Б. Армашова // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание. – 2018. – № 5. – С. 62–66.
2. Жедунова, Л. Г., Посысоев, Н. Н. Этические принципы, как регуляторы клиент-терапевтических отношений: Особенности освоения в образовательном процессе [Электронный ресурс] / Л. Г. Жедунова, Н. Н. Посысоев // I Международная конференция по этике в психологическом консультировании и психотерапии: Электронный сборник материалов конференции. – 2017. – Режим доступа: https://www.pirao.ru/upload/iblock/369/sbornik_etika_2017.pdf
3. Ключева, Н. В. Этика психолога-консультанта и образование [Электронный ресурс] / Н.В.Ключева // I Международная конференция по этике в психологическом консультировании

- и психотерапии: Электронный сборник материалов конференции. – 2017. – Режим доступа: https://www.pirao.ru/upload/iblock/369/sbornik_etika_2017.pdf
4. Ключева, Н. В. Этика в психологическом консультировании: учебник для вузов / Н. В. Ключева, Е. Г. Руновская, А. Б. Армашова; под редакцией Н. В. Ключевой. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 186 с.
5. Ключева, Н.В., Руновская, Е.Г. Этические регуляторы профессиональной деятельности психолога-консультанта /Н.В. Ключева, Е.Г. Руновская // Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы IX Всероссийской конференции с международным участием. 21–22 ноября 2019 г. Часть I / Под ред. Ткаченко П.В. –Текстовое (сингальное) электронное издание (1,64 Мб). – Курск: КГМУ, 2019. – 1 электронный оптический диск (CD/R). – С.128–136
6. Пышинка, И. В. Заметки о дидактической супервизии / И. В. Пышинка // Консультативная психология и психотерапия. – 2011. – Том 19. – № 4. – С. 51–57.
7. Хабермас, Ю. Моральное сознание и коммуникативное действие / Ю. Хабермас. – СПб.: Наука, 2001. – 382 с.

Этические принципы в психологическом консультировании

Клюева Н.В., Армашова А.Б., Руновская Е.Г. (Ярославль)

Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова

nadejda@uniyar.ac.ru

Аннотация. В статье раскрывается основное содержание этических принципов, регулирующих профессиональную деятельность психолога. Приводится сравнительный анализ этических принципов, представленный в этических кодексах некоторых психологических организаций.

Ключевые слова: этический кодекс, этические принципы, психологическое консультирование.

Ethical principles in psychological counseling

N.V. Klyueva, A.B. Armashova, E.G. Runovskaya (Yaroslavl)

Yaroslavl State University named after P.G. Demidov

Abstract. This article reveals the main content of the ethical principles governing the professional activity of a psychologist. A comparative analysis of the ethical principles presented in the ethical codes of some psychological organizations is given.

Keywords: code of ethics, ethical principles, psychological counseling.

Практическая деятельность психолога регулируется этическим кодексом, что предполагает соблюдение им общих профессиональных стандартов, в т. ч. этических принципов как требований, которые необходимо соблюдать в психологическом консультировании. В настоящее время в России зарегистрировано 114 профессиональных организаций психологов, у 56 из них есть свой Этический кодекс.

Анализ данных кодексов показывает, что в целом все сообщества психологов и психотерапевтов основаниями для своей работы считают одни и те же принципы профессиональной деятельности и профессиональных отношений.

Можно условно выделить несколько смысловых частей этического кодекса:

- принципы, описывающие основания личностной позиции психолога по отношению к клиенту: уважение, ответственность, честность;
- принципы, регламентирующие профессиональную позицию психолога в отношениях с клиентами: компетентность, конфиденциальность, благополучие клиента, принципы процесса консультирования;
- принципы, регламентирующие деятельность психолога как представителя сообщества: отношения с коллегами, проявление себя в публичном пространстве, используемые в работе методы, исследовательская деятельность, обучение и профессиональное развитие;
- положения, связанные с нормативно-правовыми основами профессиональной деятельности психолога;
- положения, отражающие непосредственно этический аспект деятельности: решение этических дилемм, нарушение этического кодекса, уровни «этической поддержки» для психолога-консультанта или психотерапевта.

Каждое сообщество ставит свои акценты в этических принципах, выделяя их как самостоятельные положения кодекса. Например, Российское психологическое общество раскрывает содержание этики через призму принципов, относящихся к личностной позиции психолога по отношению к клиенту [5]. Общество практикующих психологов «Гештальт-подход» акцентирует принципы, регламентирующие позицию психолога как представителя профессионального сообщества и его профессиональные отношения с клиентом [4].

В данной статье рассмотрим основное содержание принципов, регламентирующих личностную позицию психолога, его профессиональную позицию в отношениях с клиентами и принципы, регламентирующие деятельность психолога как представителя сообщества.

Детальное изучение содержания каждого принципа показывает, что при одинаковом названии, по содержанию они могут иметь различное наполнение. Наибольшее многообразие смыслов в содержании имеют принципы уважения, ответственности и честности. Рассмотрим их подробнее. Например, в кодексе Российского психологического общества принцип уважения раскрывается через: уважение личного достоинства, прав и свобод человека, провозглашенных и гарантированных Конституцией РФ и международными документами о правах человека; конфиденциальность; осведомленность и добровольное согласие Клиента; самоопределение Клиента [5]. Восточно-Европейская Ассоциация экзистенциальной терапии рассматривает принцип уважения через такие позиции, как: уважение к личности клиентов и коллег; уважение к традициям, принципам и практике родственных профессий [3].

В целом, *принцип уважения* включает в себя требования к тому, как принято в профессиональном обществе относиться к клиенту, к коллегам смежных профессий, институтам и организациям, которые они представляют. При этом каждый кодекс содержит малую детализацию, расшифровку этого феномена. Что означает «уважение личного достоинства, прав и свобод человека»? Что конкретно должен делать консультант?

Некоторые кодексы обозначают правила профессиональной этики и, обобщая их, можно составить представление о том, что проявлять уважение по отношению к клиенту означает:

- действовать в рамках закона о правах человека;
- признавать значение автономии и саморегуляции личности в контексте межличностных отношений;
- соблюдать интересы клиента;
- руководствоваться правилом «не навреди»;
- заботиться о социальном положении Клиента и связанных с ним лиц;
- проявлять беспристрастность;
- принимать его как уникальную личность, вне зависимости от его возраста, пола, сексуальной ориентации, национальности, принадлежности к определенной культуре, этносу и расе, вероисповедания, языка, социально-экономического статуса, физических возможностей и других оснований.

Соблюдать принцип уважения по отношению к коллегам означает:

- принимать традиции, принципы и практики родственных профессий;
- предоставлять полную информацию о клиентах при взаимодействии нескольких специалистов и создание атмосферы взаимного доверия;
- учет прерогатив и обязательств институтов и организаций, которые объединяют этих специалистов.

Принцип ответственности в большинстве этических кодексов представлен самостоятельно, и достаточно полно описывает нормы поведения психолога в профессиональной деятельности. Основным его содержанием является выполнение психологом стандартов своих профессиональных и научных обязательств перед клиентами, перед профессиональным сообществом и обществом в целом. В частности, это ответственность за:

- профессиональные действия, высказывания, рекомендации;
- поддержание высоких стандартов компетентности;
- поддержание профессиональных границ, избегания отношений, создающих конфликт интересов;
- выбор тем исследования, методов, используемых в исследовании, анализ и отчет;
- соблюдение заботы об интересах клиента;
- учет своих личностных ограничений (включая эмоциональные ограничения, этические представления);

- персональную ответственность в решении вопросов этического характера, обращение в комиссию по этике за консультацией.

Этический кодекс Российского психологического общества (РПО) выделяет самостоятельный принцип – *принцип честности*, включая в него много позиций, которые в других кодексах имеют соотнесенность с другими принципами (компетентности, ответственности, конфиденциальности, принципами процесса консультирования, регламентации исследовательской деятельности и профессиональных отношений и др.) [1]. Содержание принципа честности раскрывает этику поведения психолога в ситуациях отношений с клиентом, с профессиональным сообществом, проявлении себя в публичном пространстве. Примерами нарушения принципа честности могут стать: (1) неверная информация об образовании психолога, его квалификации, (2) присвоение чужих текстов, (3) использование материалов коллег без ссылки на авторство, (4) проведение исследования без информирования клиента о том, как будут использоваться полученные данные, (5) любое манипулирование клиентом в вопросах денежных отношений и т. д.

Принципы, регламентирующие профессиональную позицию психолога в отношении с клиентами в целом во всех кодексах раскрываются очень близко по смыслу. Рассмотрим их содержание.

Принцип компетентности включает в себя:

- поддержание высоких стандартов профессиональной деятельности;
- признание границ своей деятельности и ограничения своих техник;
- использование в своей работе только тех техник, для применения которых есть достаточная квалификация;
- знание профессиональной этики;
- необходимость профессионального образования и личностного развития;
- предоставление клиенту достоверной информации о себе.

Принцип конфиденциальности заключается в том, что информация, полученная психологом в процессе работы с клиентом на основе доверительных отношений, не подлежит намеренному или случайному разглашению вне согласованных условий. Также это касается данных, полученных в результате проведенного исследования, данных о клиентах коллег, хранении информации.

Нарушение принципа конфиденциальности происходит, когда: (1) не существует другого способа помочь клиенту, как только при нарушении принципа конфиденциальности; (2) является очевидным, что при соблюдении психотерапевтом принципа конфиденциальности возникнет опасность для здоровья или жизни клиента, терапевта и/или третьих лиц; (3) психотерапевт должен быть уверенным, что в случае нарушения принципа конфиденциальности опасность для клиента, терапевта и/или третьих лиц будет ограничена или вовсе снята.

Соблюдение *принципа благополучия клиента* предполагает соблюдение принципа «не навреди». Это касается уважения личности клиента, учета его интересов, информирования о процессе консультирования, использовании техник и методов. Психологу-консультанту необходимо избегать двойственных отношений с клиентом, любых отношений, которые могут привести к конфликту интересов, избегать эксплуатации доверия и зависимости этих людей.

Принципы процесса консультирования в каждом кодексе имеют свою специфику и прописаны в соответствии с профессиональной специализацией сообщества психологов. Это же касается и *принципа используемых в работе методов*.

Принципы, регламентирующие деятельность психолога как представителя данного сообщества во всех этических кодексах выражают близкие по содержанию правила и нормы:

- *регламентация профессиональных отношений*: уважение по отношению к потребностям, специальным знаниям и обязательствам своих коллег в области психотерапии, психологии, медицины и других профессий; уважение прерогатив и обязательств институтов и организаций, которые объединяют этих специалистов;

понимание области компетентности родственных профессий; знание и принятие в расчет традиций и практик других профессиональных групп;

- *регламентация исследовательской деятельности*: уважение к людям, участвующим в исследовании, забота об их достоинстве и благополучии; следование положениям и профессиональным стандартам, регулирующим проведение исследований, в которых испытуемыми являются люди; соблюдение строгих предосторожностей, чтобы защитить права людей-участников; необходимо заключение ясного и честного соглашения с участниками исследования до их участия, при этом разъясняются обязательства и ответственность каждого; исследователь должен уважать свободу человека отказаться участвовать или выйти из исследования в любое время; защита участника от физического и психического дискомфорта, вреда и опасности, которые могут возникнуть в результате процедур исследования; защита конфиденциальности;

- *принципы обучения и профессионального развития*: постоянное профессиональное образование и личностное развитие; сотрудничество между преподавателями, супервизорами, консультантами и студентами; содействие открытости науки, обучения и практики в психологии; четкие представления своих профессиональных задач и соответствующих этим задачам функции; преподаватели, консультанты в начале своей работы в рамках процесса обучения четко разъясняют студентам границы конфиденциальности и при необходимости возвращаются к этому вопросу; информация о клиентах на лекциях и супервизиях (в письменном или устном виде) предоставляется только после ее обработки таким образом, что клиента невозможно идентифицировать.

Принципы проявления себя в публичном пространстве касаются вопросов формирования позитивного имиджа и самопрезентации психолога в сети Интернет и СМИ, требований к предоставлению информации о себе и своей профессиональной деятельности, продвижению и реализации услуг в социальных сетях [1]. Психолог должен заявлять о себе как о специалисте, использующем научно обоснованные подходы, информировать население об исследованиях, которые ведутся в том или ином консультационном направлении, разъяснять суть консультирования, проводить публичные мероприятия (просветительские лекции, выступления на телевидении), давать интервью в СМИ. И, безусловно, важна информационно-просветительская работа с клиентами, чтобы они могли сделать осознанный выбор специалиста.

Современная ситуация, связанная с пандемией COVID-19, поставила профессиональные психологические сообщества перед необходимостью рассмотрения новой формы оказания помощи клиентам в онлайн-формате. В связи с этим требуется экстренная разработка дополнительных документов, регулирующих правила сеттинга и этики оказания психотерапевтической помощи. Общероссийской профессиональной психотерапевтической лигой разработан новый принцип Этического кодекса – «психотерапия онлайн» [2], раскрывающий позиции соблюдения принципов конфиденциальности, безопасности и ответственности в новом формате взаимодействия.

Литература

1. Ключева, Н. В. Этика в психологическом консультировании: учебник для вузов / Н. В. Ключева, Е. Г. Руновская, А. Б. Армашова; под редакцией Н. В. Ключевой. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 186 с.
2. Принципы психотерапии онлайн в Этическом кодексе ОППЛ [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://psy.su/feed/8531/>
3. Этический кодекс Восточно-европейской Ассоциации экзистенциальной терапии [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.existentialtherapy.eu/ru/code-of-ethics/>
4. Этический кодекс Общества практикующих психологов «Гештальт-Подход» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://gestalt.ru/ethics/>
5. Этический кодекс психолога Российского психологического общества [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://ppo.pf/rpo/documentation/ethics.php>

Эмпатические компетенции специалистов помогающих профессий: состав и параметры

Конаш Ольга Васильевна (Гомель)

*Гомельская центральная городская поликлиника
psihologrucovoditel2016@mail.ru*

Аннотация. В статье рассматривается понятие эмпатии как профессиональной компетенции. Раскрывается значимость эмпатических компетенций в помогающих профессиях, и выделяются их направления. Делается вывод, что эмпатические компетенции могут рассматриваться как ключевые.

Ключевые слова: эмпатия, эмпатическая компетенция, помогающие профессии, регуляция, самосознание, межличностные отношения.

Empatic competence of experts of helping trades: structure and parametres

Olga V. Konash (Gomel)

Gomel Central City Polyclinic

Abstract. In this article the concept of empathy as professional competence is considered. The importance of empathic competences in helping trades reveals and their directions are allocated. The conclusion becomes, that empathic competences can be considered as a key.

Keywords: empathy, empathic competence, helping trades, regulation, consciousness, interpersonal relations.

Среди современных профессий особую группу составляют помогающие профессии (педагог, психолог, медик), деятельность специалистов которых, согласно Н.В. Кухтовой, носит просоциальный характер [1, с. 5]. Просоциальное поведение направлено на защиту, содействие развитию или облегчение функционирования другого человека, оказание ему помощи. Исследования ученых (Т. Сингер, Д. Бэтсон) свидетельствуют о том, что условием непосредственного проявления просоциального поведения выступает эмпатия, представляющая собой «понимание и отклик на переживания другого человека с точки зрения его внутренней феноменологической перспективы» [2, с. 203], активизирующая сочувствие и сострадание другому человеку, позволяющая предвосхищать эмоциональные реакции других людей. Значит, владение эмпатическими компетенциями повышает мотивацию и качество осуществления профессиональной деятельности специалистами помогающих профессий. Э.Ф. Зеер указывает на наличие прямой взаимосвязи между уровнем владения эмпатическими компетенциями медицинским персоналом и уровнем дистресса у пациентов [5]. Н.В. Молчанова констатирует, что отсутствие эмпатических компетенций у специалиста помогающих профессии – фактор, сдерживающий инициирование пострадавшим обращения за помощью [3, с. 5]. На профессиональную значимость эмпатических компетенций для специалистов помогающих профессий указывают Т.Д. Карягина, Н.В. Кухтова, Е.П. Ильин и другие ученые. В связи с этим актуальным является вопрос о составе эмпатических компетенций.

В классификациях зарубежных ученых эмпатические компетенции относятся к числу эмоциональных компетенций. Согласно R. Boyatzis и F. Sala, эмоциональные компетенции – способность распознавать, понимать и использовать эмоциональную информацию о себе или других людях, которая опосредует эффективность работы [7]. Описания компетенции «эмпатия», приведенные Д. Макклелландом, позволяют заключить, что эта компетенция может быть отнесена как к числу профессиональных компетенций (обеспечивает успешность карьерного роста, удовлетворенность работой и стабильность рабочего места), так и к числу ключевых компетенций (обеспечивает нравственность человека как представителя общества) [1]. По утверждению ученого, компетенция «эмпатия» наряду с компетенциями «самодисциплина» и «инициативность» выполняет дифференцирующую функцию – позволяет различать высокоэффективных специалистов и прилежно выполняющих свою работу. В обобщенной модели профессиональных компетенций для специалистов

помогающих профессий, составленной представителями поведенческого подхода Л.М. Спенсером и С.М. Спенсером, содержится шесть кластеров компетенций. Компетенция «эмпатия» входит во второй кластер «помощь и обслуживание других» [6, с. 174]. Данная компетенция выделяется учеными в числе приоритетных для специалистов помогающих профессий. Л.М. Спенсер и С.М. Спенсер отмечают, что эмпатическая компетенция включает межличностное понимание, восприимчивость по отношению к другим, информированность о чувствах других, и она необходима для оказания влияния, построения оптимального взаимодействия, сотрудничества, обеспечения развития других [1, с. 37]. Они считают, что эмпатия связана с аффилиативным интересом [1, с. 191], что отражает социально-психологическую природу эмпатических компетенций. Эмоциональная компетенция, как считает Д. Гоулман, есть приобретенная способность, в основе которой лежит эмоциональный интеллект [4, с. 50]. При этом высокий уровень эмоционального интеллекта повышает возможность, но не гарантирует развитие эмоциональных компетенций. Д. Гоулман выделил 25 эмоциональных компетенций, объединив их в 5 групп. Показательно, что ученым выделена отдельная группа эмпатических компетенций, понимаемых как способность осознавать чувства, потребности и заботы других людей. К эмпатическим компетенциям Д. Гоулман относит: понимание других; содействие развитию других; ориентированность на обслуживание других [4, с. 53]. Представляется возможным введение в состав эмпатических компетенций компетенции «эмоциональная осведомленность» (осознание своих эмоций и их последствий), отнесенной Д. Гоулманом в группу эмоциональных компетенций «самосознание», поскольку эмпатия сопряжена с вербальным и невербальным обозначением эмоциональных реакций, которые должны быть определены, осознаны специалистом помогающей профессии как «свои». Представляется целесообразным дополнение эмпатических компетенций компетенцией «способность к регуляции эмоционального дистресса». Д. Гоулман не вводит ее в состав эмоциональных компетенций, однако отражает ее важность, акцентируя внимание на том, что дистресс от эмпатии имеет соматические признаки и проявляется как чрезмерное переживание тех же отрицательных эмоций и чувств, что и другой человек, вместо оказания ему помощи. В связи с этим Д. Гоулман считает важным формировать у профессионалов помогающих профессий умение справляться с дистрессом и проявлять умеренный уровень эмпатии [4, с.220]. Показательно, что эмпатические компетенции рассматриваются Д. Гоулманом как профессиональные, важные для понимания и принятия индивидуальности другого человека.

Учитывая подход к эмпатии М. Дэвиса [2], можно выделить следующие эмпатические компетенции:

- быть способным к децентрации – способность воспринимать, понимать и учитывать опыт и точку зрения другого человека. Способность понимать внутреннюю систему координат другого человека Дж. Иган обозначает как эмпатия перевоплощения. Эта компетенция может быть признана как одна из наиболее значимых эмпатических компетенций, поскольку, по утверждению Дж. Иган, она обеспечивает сознательный выбор эмпатийных техник в коммуникативном процессе, повышая его эффективность. В то время как неправильное понимание человека обуславливает обращение к ситуационно неуместным техникам эмоциональной поддержки и приводит к обострению проблемы [4]. С нашей точки зрения, данная компетенция предполагает также умение дифференцировать свои переживания и переживания другого человека;
- уметь оказывать эмпатическую заботу – умение выражать симпатию, сочувствие, жалость, предлагать помощь. Данная компетенция может быть обозначена как способность отвечать эмпатически (Дж. Иган), что означает умение сообщать о собственных переживаниях как ответной реакции на эмоциональное состояние другого человека, понимание этого человека, верное обозначение вида испытываемых им эмоций и их интенсивность. Эта компетенция характеризуется таким параметром, как ситуативная адаптивность, предполагающим вариативное применение эмпатийных

техник с учетом контекста ситуации взаимодействия, профессиональных задач взаимодействия и эмоционального состояния партнера по взаимодействию;

- быть способным к регуляции эмоционального дистресса, то есть дискомфорта и тревоги, вследствие наблюдения за переживаниями других людей. Очевидно, что эмпатические компетенции позволяют поддерживать конструктивность межличностных отношений, ненавязчиво стимулировать человека к осознанию проблемной ситуации, своей позиции в ней и своих переживаний, существенно облегчают коммуникативный процесс, ориентированный на личностный рост другого человека. Вместе с тем, неоднозначным является ответ на вопрос о представленности эмпатических компетенций в существующих компетентностных классификациях: их принадлежность к числу ключевых или профессиональных компетенций. Приведенные выше позиции ученых позволяют заключить, что эмпатические компетенции могут быть включены как в группу ключевых, так и в группу профессиональных компетенций. Схожая позиция у А.И. Субетто. Ученый пришел к выводу о возможности создания классификации компетенций, базирующейся на модели качеств человека. Им выделено 6 групп компетенций, отражающих системно-социальное, духовно-нравственное, ценностно-мировоззренческое, психоэмоциональное качество человека, а также качество интеллектуального и физического развития человека [1, с. 49]. Очевидно, что эмпатические компетенции входят в четвертую группу компетенций, отражающих психоэмоциональное качество человека. По утверждению А.И. Субетто, эти компетенции «проявляются в общеобразовательных и профессиональных компетенциях». Данное положение вещей не является свидетельством неопределенного статуса эмпатических компетенций и может быть объяснено суждением С. Бергана о возможности перехода ключевых компетенций в состав профессиональных компетенций с сопровождающимся при этом обновлением, углублением и расширением их структурно-содержательных характеристик [1, с. 164]. Указанный тезис применим в отношении специалистов, деятельность которых сопряжена с реализацией функций и решением задач, требующих высокого уровня владения некоторыми ключевыми компетенциями.

Исходя из вышесказанного можно констатировать, что эмпатические компетенции могут рассматриваться как ключевые и общепрофессиональные, различаясь при этом содержательно и функционально. Содержательные и операциональные характеристики эмпатических компетенций будут варьироваться в зависимости от специфики помогающей профессии.

Литература

1. Берган, С. Квалификации – введение в концепцию / С.Берган // Болонский процесс: результаты обучения и компетентностный подход; под ред. В.И. Байденко. – М., 2009. – С. 151–171.
2. Вербицкий, А.А. Инварианты профессионализма: проблемы формирования: монография / А.А.Вербицкий, М.Д. Ильязова. – М., 2011. – 288 с.
3. Гоулман, Д. Эмоциональный интеллект в бизнесе / Д. Гоулман. – М., 2009. – 478 с.
4. Зеер, Э.Ф Психология профессий / Э.Ф. Зеер. – М., 2003. – 336 с.
5. Иган, Дж. Базисная эмпатия как коммуникативный навык / Дж. Иган // Журнал практического психолога и психоанализа. – 2000. – No 1. – С. 12–16.
6. Олифинович, Н. И., Яценко, Т. Е. Эмпатические компетенции будущих специалистов помогающих профессий: психологические аспекты проблемы / Научные труды Республиканского института высшей школы: сб. науч. ст.: в 2 ч. / Респ. ин-т высш. шк.; науч. ред. В. Ф. Беркова. – Минск: РИВШ, 2016. – Ч. 2: Исторические и психолого-педагогические науки. – Вып. 16.
7. Boyatzis, R. E. Assessing emotional intelligence competencies / R. E. Boyatzis, F. Sala // The measurement of emotional intelligence; eds. G. Geher. – N. Y.: Hauppage, 2004. – P. 80–147.

Профессиональная подготовка будущих психологов-практиков: научение vs Переживание

Корнева Елена Николаевна (Москва)

МГППУ

Korneva.en@gmail.com

Аннотация. Статья обращает внимание читателя на существующие противоречия в профессиональной подготовке будущих психологов-практиков, в частности, на противоречия между теоретической подготовкой студентов и их будущей психологической практикой, на соотношение теоретических дисциплин, реализуемых в традиционной форме, и практических дисциплин, реализуемых в виде практикумов и мастер-классов. В качестве основной причины данных противоречий автор предлагает более глубокое противоречие между внутренними механизмами образовательной деятельности, для описания которых используется категория упования (Ф.Е. Василюк).

Ключевые слова: профессиональная подготовка психологов, смысл, Переживание, научение.

Professional education in psychological counseling: learning vs Experience

Elena N. Korneva (Moscow)

Moscow State University of Psychology & Education

Abstract. The article draws the reader's attention to the existing contradictions in professional education in psychological counseling. For example, the contradictions between the theoretical training of students and their future psychological practice, the proportion of theoretical disciplines implemented in the traditional form, and practical disciplines implemented in the form of workshops. As the main reason for these contradictions, the author suggests a deeper contradiction between the internal mechanisms of educational activity, which are described using the category of hope (F. E. Vasilyuk).

Keywords: professional education of psychologists, meaning, Experience, learning.

Выстраивая систему понимающей психотерапии, Ф.Е. Василюк говорил о том, что любая антропологическая практика должна ответить на ключевые вопросы, которые стоят перед представителями этой практики (Василюк, 2007). Это вопросы о высшей цели и ценности практики, об образе человека в ней, о проблемном состоянии, с которым сталкивается этот человек, о его внутреннем продуктивном процессе, который возникает в ответ на действия специалиста, и, наконец, о самих этих действиях и используемых методах. Эти категории анализа любой антропологической практики стали своего рода инструментом, позволяющим решать различные задачи как в научно-аналитическом плане, так и в дидактической сфере.

Этот же инструмент мы можем использовать с целью анализа в т. ч. процесса профессиональной подготовки будущих психологов-практиков, в котором по-прежнему остаются нерешенными многие вопросы. Подтверждением этому может служить доклад выпускников факультета консультативной и клинической психологии МГППУ на 1-й конференции памяти Ф.Е. Василюка в 2018 году (Брушлинский, Шурхал, 2018), в котором авторы изложили результаты исследования представлений старшекурсников об их обучении психологическому консультированию. В докладе отмечается, что «особо следует выделить трудности, связанные с отсутствием понимания смысла той или иной дисциплины в рамках учебной программы и оценкой некоторых лекционных курсов как «скучных».

(здесь и далее выделено мной – Е.К.). Чуть ниже авторы продолжают: «В процессе обучения акцент зачастую делается на **формальные критерии**, такие как сдача экзаменов, контрольных работ, **общую “зубрежку” материала**, что, в свою очередь, уводит из реального контакта с профессией психолога-консультанта» (Там же). В качестве решения данных проблем авторы исследования предлагают опыт иностранных коллег, суть которого в предоставлении студентам права

заниматься частной практикой еще на этапе обучения в университете (20 часов в неделю на протяжении 4-х лет) «при поддержке супервизоров» (Там же).

Невозможно отрицать те противоречия в профессиональной подготовке психологов-практиков, которые на данный момент остаются актуальными и которые приводят к проблемам, описанным в упомянутом докладе. Это и противоречия между теоретической подготовкой, которую предусматривает учебный план, и будущей сферой приложения профессиональных знаний, а именно психологической практикой. С другой стороны, это не вполне понятное соотношение в процессе подготовки теоретических и практических дисциплин, когда первые реализуются традиционно, а вторые (практические дисциплины) – в виде практикумов и мастер-классов. При этом материал теоретических курсов чаще всего не проявляется в практической подготовке, он оказывается не востребован и преподавателями, а у студентов вопросы теоретического плана на мастер-классах нередко вызывают недоумение даже при хорошем владении материалом. То есть мы сталкиваемся с ситуацией, когда, говоря словами Ф.Е. Василюка, «базовая университетская образовательная программа опирается на теоретическую традицию, которая оказывается почти невостребованной при изучении консультативных и психотерапевтических дисциплин» (Василюк, 2007).

В то же время упомянутый доклад отражает молодость и неопытность его авторов, отсутствие у них опыта работы в образовании, в подготовке каких-либо специалистов (не обязательно психологов), мы видим в процитированных словах чаяния всех студентов психологических факультетов – «пустите меня в практику». Однако данный доклад хорош тем, что и сам текст доклада, и позиция авторов иллюстрируют те самые противоречия, о которых мы говорим.

Итак, как выглядит традиционная система обучения? Для ответа на этот вопрос воспользуемся предложенной Ф.Е. Василюком схемой анализа антропологических практик, среди которых была и практика учителя. В нашем случае это будет преподаватель вуза, что в самом общем виде не слишком отличается от практики учителя.

Таблица 1

Ключевые характеристики деятельности учителя (по Ф.Е. Василюку)

Высшая цель и ценность	Онтология, антропология	Проблемное состояние	Продуктивный процесс	Деятельность специалиста
Знание	Способности	Невежество	Научение, Освоение	Обучение

Итак, если пользоваться описанием Ф.Е. Василюка, то подготовка психологов предполагает, что на факультет приходит некоторый студент, которого мы рассматриваем как совокупность способностей, и который находится в состоянии невежества, незнания. И преподаватель хотел бы, чтобы с помощью его деятельности, суть которой обучение, у студента зародился продуктивный процесс научения и освоения, чтобы это проблемное состояние невежества сменилось на высшую цель и ценность – знание.

На самом деле, уже в этом описании мы можем видеть некоторые противоречия, но еще раз напомним себе, что это некоторый инструмент, помогающий нашему рассуждению. Если попытаться приблизить эту схему к реальности, что мы увидим? Что в этом описании может быть ключевой фигурой? Что не вызывает сомнения?

Не вызывает сомнения, что преподаватель обучает, что абитуриенты приходят в состоянии невежества, что стремится преподаватель к высшей цели – знания у студентов, и что надеется он на то, что студенты научатся. То есть продуктивный процесс, на который уповает преподаватель – научение.

Следует сделать небольшое отступление и напомнить, что в 1997 г. Ф.Е. Василюк опубликовал статью «На подступах к синергичной психотерапии: история упований», в которой автор предлагает новый термин – психотерапевтическое упование (Василюк, 1997).

Что это такое? Мы помним, что, поясняя смысл данного термина, автор определяет его как «главный механизм, основной продуктивный процесс, который непосредственно обеспечивает достижение терапевтических целей» (Там же). Как отмечает автор, «учитель не способен ... произвести в голове ученика знание, если тот не предпримет усилия понимания; воспитание немислимо без самовоспитания; духовное руководство окажется бесплодным без аскетического подвига самого человека». (Там же)

То есть, в ответ на усилия того или иного специалиста (будь то священник, врач, психолог или учитель) в человеке развивается некий внутренний процесс, который, по сути, и приводит к достижению тех целей, которые стоят перед этим специалистом. И именно упование или надежда на этот процесс, по мнению Ф.Е. Василюка, и составляет «необходимое внутреннее условие успешной человеческой деятельности» (Там же).

Таким образом, следуя логике Ф.Е. Василюка, упование как главный механизм, основной продуктивный процесс не только возможно, но и даже необходимо в любой антропологической практике. Именно упование как внутренний процесс, который развивается в человеке (в данном случае, в студенте), по мнению Ф.Е. Василюка, приводит к достижению тех целей, которые стоят перед специалистом (в данном случае, преподавателем).

И как мы видим, если рассматривать традиционную систему профессионального образования, то таким упованием будет процесс научения. Именно научение является внутренним механизмом, в результате которого мы приобретаем новый опыт, новые знания.

Научение как выработка связи между стимулом и реакцией, как формирование навыка, формирование условной реакции. И этот процесс научения диктует нам совершенно определенные отношения между преподавателем и студентом, а именно отношения наставничества, отличающиеся директивностью, по сути, субъект-объектные отношения, когда студент только декларативно рассматривается как свободная личность, а по сути остается объектом, который мы сами изменяем по своему усмотрению.

Более того, если вспомнить, что закономерности процесса научения исследовались в рамках бихевиорального подхода, то неизбежно приходится признавать, что студент здесь никак не может быть личностью, образ человека в бихевиоральном подходе представлен как организованная и относительно устойчивая система навыков. Да, мы можем учитывать потребности и интересы студента, его способности – как указано у нас в таблице, но эти потребности, интересы, способности и т. д. остаются той самой промежуточной переменной в стимул-реактивной формуле, а основная идея остается прежней – используя закономерности процесса научения получить от студента то поведение, которое мы считаем необходимым, которое мы сможем оценить как поведение «знающего» человека.

И здесь возникает закономерный вопрос – а этого мы хотели, к этому стремились, можно ли рассматривать психологическую практику только как совокупность навыков и умений? Ответ очевиден – нет.

Здесь можно вспомнить и слова Ф.Е. Василюка о психотерапевтическом фельдшеризме. Можно обратиться и к работам Е.Е. Сапоговой, которая отмечает, что итогом профессионализации студентов психологического вуза «кроме способностей к грамотному выполнению профессиональных действий ..., является также ..., в первую очередь – формирование и становление профессиональной ментальности» (Сапогова, 2018).

Получается, что в процессе профессиональной подготовки будущих психологов-практиков уповать на процесс научения, на образование тех или иных реакций, формирование навыков мы не можем. Навыки важны, но не достаточны.

Профессиональная подготовка психологов-практиков ставит перед студентами «задачу на смысл» (А.Н. Леонтьев). Будущие психологи-практики не только познают психологическую теорию – как говорил А.Н. Леонтьев: «Что сие есть?» (Леонтьев, 1991), но и должны открыть ее смысл для себя, осознать те мотивы, которые придают ей смысл, т. е. определить место этой теории в собственной профессиональной жизни, в той психологической практике, которой будут заниматься в будущем.

Как этого достичь? Ведь становится понятным, что интересные лекции, чтение хрестоматий, конспектирование первоисточников и тому подобное никак не гарантируют такого результата. Нет оснований думать, что, прочитав всю хрестоматию по общей психологии, ты вдруг поймешь, каково место этой самой общей психологии в твоей будущей психологической практике.

Решить эти вопросы можно, обратившись к практике понимающей психотерапии, в которой категория смысла является высшей целью и ценностью работы психотерапевта. Помня о том, что в процессе освоения психологической теории студенты решают задачу на смысл, и, опираясь на категории, разработанные в понимающей психотерапии, можно представить себе ситуацию обучения как критическую ситуацию – ситуацию бессмысленности и невозможности реализации студентами своих внутренних потенций. Теория воспринимается как «сухая», неинтересная, лишенная жизненности, часто вступает в противоречие с непосредственным опытом студентов, что еще раз подтверждает упомянутое нами выше исследование представлений выпускников об их обучении психологическому консультированию.

Все это вызывает сопротивление обучению и порождает ощущение бесцельности и тупика, апатию и безволие, заставляя механически исполнять учебные обязанности как вынужденную повинность. И все это соответствует феноменологии смыслоутраты, описанной в понимающей психотерапии.

И наоборот, понимание места теории в своей будущей профессии приводит к «экзистенциальной ясности» (Василюк, 2008), когда «человеку открыта цель и освещен путь», когда появляется «общее чувство объективной правды», ощущается «общая приподнятость, повышение жизненной энергии...» и т. д. (Там же).

Подобных изменений можно ожидать, лишь уповав на внутренний продуктивный процесс, происходящий у студента, которым в понимающей психотерапии применительно к клиенту является **процесс переживания**. Причем переживание здесь мыслится не как самодействующий процесс, что характерно для экспериентальных подходов (Василюк, там же), не как обращение к индивидуальному опыту, что присуще для педагогики переживания, а как активный процесс, как особого рода внутренняя деятельность, направленная на «производство смысла» (Ф.Е. Василюк). Переживание, которое опосредовано знаково-символическими средствами и направлено «на смысловое обогащение бытия» (Ф.Е. Василюк). Именно ориентация процесса обучения на деятельность переживания студента, упование на это переживание и дает надежду, что задача на смысл в обучении психологической теории будет решена.

Литература

1. Василюк Ф.Е. Понимающая психотерапия как психотехническая система// Московская психологическая школа: История и современность: в 4 т./ Под общ. ред. В.В. Рубцова, т. IV. М.: МГППУ, 2007
2. Василюк Ф.Е. Структура и специфика теории понимающей психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2008. № 1.
3. Василюк Ф.Е. На подступах к синергичной психотерапии: история упований // Консультативная психология и психотерапия. 1997. Том 5. № 2.
4. Корнева Е.Н. Преподавание общепрофессиональных дисциплин будущим психологам-практикам как проблема. От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: Сборник материалов юбилейной конференции: В 5 томах: Том 4 / Отв. ред. Богоявленская Д. Б. М.: Когито-Центр, 2015. стр. 359–361
5. Корнева Е.Н. Переживание как смыслопорождение в обучении будущих психологов-практиков. К постановке проблемы. // Международная конференция по консультативной психологии и психотерапии, посвященная памяти Ф.Е. Василюка: сборник материалов [электронное издание] / под ред. В.В. Архангельской, А.А. Голзицкой, Н.В. Кисельниковой, Е.А. Семеновой. М.: ФБГНУ «Психологический институт РАО», 2018. С. 134–139.

6. Леонтьев А.Н. О психологической функции искусства (гипотеза) // Художественное творчество и психология / Под ред. А.Я. Зиса, М.Г. Ярошевского. М.: Наука, 1991.
7. Сапогова Е.Е. Профессиональная ментальность и профессиональная идентичность в обучении психологическому консультированию // Международная конференция по консультативной психологии и психотерапии, посвященная памяти Ф.Е. Василюка: сборник материалов [электронное издание] / под ред. В.В. Архангельской, А.А. Голзицкой, Н.В. Кисельниковой, Е.А. Семеновой. М.: ФБГНУ «Психологический институт РАО», 2018. С. 200–205.

Феноменология посттравматических расстройств
Красило Александр Иванович (Москва)
Московский институт психоанализа (НОЧУ ВО МИП)
aikrasilo@list.ru

Аннотация. В статье рассматривается целый ряд последствий психологической травмы, которые являются своеобразными травматическими новообразованиями, определяющими технологию персоналистического консультирования. Эти новообразования являются как индивидуально-психологическими, включая сферу переживаний потерпевших, так и социально-психологическими, затрагивающими их взаимоотношения.

Ключевые слова: ориентировка, неисчерпаемость травмы, травматические новообразования, объективация, персонификация, интроекция персонификатора, взаимоотношения власти, базисное доверие, флуктуация социальных норм, социальный выбор.

Phenomenology of post-traumatic disorders
Aleksandr I. Krasilo (Moscow)
Moscow Institute of Psychoanalysis

Abstract. The article deals with a number of consequences of psychological trauma, which are a kind of traumatic neoplasms that determine the technology of personalized counseling. These neoplasms are both individual psychological, including the sphere of victims' experiences, and socio-psychological, affecting their relationships.

Keywords: orientation, inexhaustibility of trauma, traumatic neoplasms, objectification, personification, introjection of the personifier, power relations, basic trust, fluctuation of social norms, social choice.

Поскольку при анализе посттравматических расстройств и травматического невроза [7] нет оснований для предположения о непосредственном и мгновенном разрушении уже достигнутых возрастных новообразований или регресса к предшествующей стадии развития личности [10], то мы имеем основание предположить, что в процессе травматического взаимодействия происходит не разрушение, а временное *проникновение* чужой воли в онтогенетически первичные взаимоотношения жертвы, которое и порождает формирование последующих травматических новообразований. Это проникновение доминирующего паразитического «Эго» в глубину личности пострадавшего, вплоть до самого первого уровня первичных доверительных взаимоотношений всеильной и любящей матери и беспомощного ребенка, мы назвали *интроекцией персонификатора* [6].

З. Фрейд описал подобную ситуацию не в качестве травматического феномена, а представил ее как необходимый момент первой стадии сексуального развития. *Интроекцию* (вкладывание) он понимал как внедрение объекта в Я, в результате которого вместо выбора действий в отношении объекта происходит эротический выбор объекта [10]. В этом отношении замечательно высказывание К. Хорни о невротике: «Если он нуждается в любви, то должен получить ее от друга и врага, от работодателя и чистильщика обуви» [11, С.259]. В травматической ситуации нормальный – по медицинским показаниям – человек под влиянием смертельной угрозы, будучи охваченным страхом и ужасом, т. е. находясь в стадии крайнего стрессового напряжения, ведет себя крайне парадоксально, демонстрируя поведение, типичное уже не для психологически здоровой личности, а как раз для невротика или даже младенца.

Онтогенетическое родство неосознанных переживаний взрослых в начале и середине травматической интервенции и детских переживаний пострадавших, извлеченных стрессом из первого периода их онтогенетического развития, подтверждается наличием ряда повторяющихся социально-психологических феноменов. В частности, в так называемом «стокгольмском синдроме». То же самое ожидание материнской любви и заботы мы обнаруживаем при анализе криминальных травматических ситуаций. Логический рассудок

пострадавших, здравый смысл, вернувшийся им после внезапной ретировки преступника, отказывается признать, что они были переполнены ожиданием ответной любви от угрожающего им персонажа. В этом отношении уместно вспомнить меткое замечание З. Фрейда о том, что жить для человека – означает быть любимым тем самым «Сверх-Я», которое периодически нападает на него, безжалостно и беспощадно [10].

Понятно, что такое проникновение *интроектора* в глубину личности пострадавшего не может быть безболезненным. Оно угрожает существованию важного базового новообразования, сформированного в младенческом возрасте, – *доверия к миру*.

Дальнейшие свойства психологической травмы будут скрыты от нас, если мы не обратимся к культурно-историческому анализу травмы. Относительно рассматриваемой проблематики это значит, что по крайней мере анализ социальных и межличностных взаимоотношений должен предшествовать анализу их автономных индивидуальных отношений.

Пострадавший может проецировать вину за испытываемую им душевную боль не только на реального интроектора, но и на себя или другие объекты вовне. Поэтому нам пришлось ввести понятие *персонификатора* – т. е. реального или мнимого участника травматических событий, на которого пострадавший проецирует всю боль своих переживаний [5].

Для террористических, криминальных и сексуальных травм характерно формирование таких злокачественных новообразований, как *взаимоотношения власти* пострадавшего с персонификатором. Поляризованное взаимодействие персонификатора и жертвы затем объективируется и интериоризуется в форме иррационального *обсессивно-компульсивного протеста* жертвы. Этот беспомощный внутренний протест, обращенный в прошлое, нельзя назвать просто внутренним диалогом, поскольку по определению диалог предполагает равенство позиций сторон в процессе преследования общей цели – достижения истины. Поэтому мы вынуждены были обозначить этот внутренний протест как иррациональный *невротический диалог*. Основанием для нас была парадоксальная закономерность: непременная моральная победа персонификатора и отчаянная, но беспомощная защитная реакция жертвы на протяжении длительного посттравматического периода. Эта победа, на наш взгляд, во многом обусловлена тем, что аффективный травматический конструкт, как его описал Д. Келли [11], формируется в процессе невротического диалога доминирующим персонификатором, а жертва только послушно наполняет его эмоциональным содержанием своих аффективно разрозненных травматических переживаний.

Казалось бы, общество должно быть на стороне жертвы и обеспечить обструкцию и моральное подавление преследователя и, тем более, преступника. Это вполне возможно, но при определенных условиях. Многое здесь зависит от дотравматического статуса пострадавшего, от особенностей структуры и ценностей его референтной группы и от такого важного фактора, как неочевидность отсутствия вины самого пострадавшего в полученной им травме. Несомненно, что «падшее общество» [1], т. е. полный распад нравственных норм и замена их групповыми «понятиями», которые могут длительный период в разных ситуациях оставаться относительно стабильными и устойчивыми, характерен только для криминальной среды. В отношении остальных сфер общества характерна *флуктуация норм*: от поощрения групповых поблажек⁵ до высоких нравственных и религиозных требований в поведении одних и тех же людей. Как справедливо отмечает Добрович [4], ни один человек не может всю жизнь непрерывно общаться только на этически безупречном стандартизированном (или договорном конвенциональном) уровне.

В силу отмеченных выше факторов психологическая травма, как правило, бываетотяжена *понижением группового и социального статуса жертвы*. Даже при абсолютном внешнем сочувствии окружающих к травмированному человеку и принятии на себя обязанностей в оказании ему посильной помощи, его социальная позиция становится сродни

⁵ Под лозунгом: «Все так делают!»

статусу больного. Здесь еще много проблем и нюансов, требующих специальных исследований, но совершенно очевидно, что пострадавший не может сохранить свой социальный и групповой статус безотносительно к полученной травме.

Покинутость жертвы обществом тесно связана с объективацией так называемого «внутреннего конфликта» пострадавшего в *социальный поступок*, который может рассматриваться как нанесение ущерба обществу. На самом деле речь идет о неосознаваемом противоречии между несовместимыми мотивами деятельности индивида [9]. Эта противоположность мотивов неизбежно становится осознаваемой именно под воздействием травматической ситуации, объективируется как несовместимость мотивов и принимает одновременно и форму реального социального конфликта, и форму травматических переживаний. Поскольку мотивы, в том числе и противоречивые, как правило, не осознаются [8], то никакого сознательного *выбора* для принятия решения в стрессовых условиях травматической ситуации ожидать от потенциальной жертвы невозможно.

Но общественное мнение исходит из того, что человек имеет свободу выбора и должен отвечать за него. Последнее абсолютно обоснованно, но это не значит, что такой ответственный выбор всегда является сознательным, т. е. дан индивиду в полной ясности содержания альтернатив и их социальных последствий. Это и есть следующая важная особенность любой психологической травмы: *превращение внутреннего противоречия в ответственный социальный выбор*, который становится фактором, условием последующей посттравматической деятельности.

Очередной важной особенностью психологической травмы является потеря доверия пострадавшего к эмоциональным и внутренним интуитивным сигналам и *утрата способности к ориентировке* в направлении личностно значимых ценностей. Эта особенность проявляется особенно ярко при сексуальной травме, в результате мгновенной смены сексуальной эйфории⁶ тревогой и ужасом унижения и бессилия.

Фиксация на травме, непреодолимая обращенность к образу прошлого имеет следствием формирование *вторичной травмы*, которая характеризуется двумя основными признаками. Во-первых, в результате неспособности жертвы обеспечивать полноценную ориентировку в очередных задачах настоящего и будущего, неспособности определять и достигать *цели*, происходит *распад единства*⁷ личности (цельности «Я»). Во-вторых, *невротический диалог жертвы и персонификатора становится навязчивым и непреодолимым*. В результате чего появляются признаки обсессивно-компульсивного синдрома.

Важно подчеркнуть, что необходимым условием и невротического диалога, и большинства других особенностей травматических переживаний является познавательная *неисчерпаемость психологической травмы*. Мы остановились на ней в последнюю очередь только потому, что этот базовый персоналистический феномен достаточно подробно рассмотрен нами в других работах [5; 6] и не имеет той новизны и проблематичности, которая послужила поводом для написания этой статьи. Но в процессе персоналистического консультирования мы исходим из того, что признание неисчерпаемости и индивидуальной неповторимости процесса травматических переживаний является необходимым условием успешной посттравматической реабилитации пострадавших.

Подводя итоги данной статьи, нам остается свести воедино обозначенные выше парадоксальные особенности последствий психологической травмы.

- *Познавательная неисчерпаемость травматических переживаний*, связанная с развитием личности пострадавшего в процессе ее непрерывного вставания в культуру.

⁶ Сексуальная эйфория ошибочно принимается пострадавшими за эмоциональный сигнал безопасности, хотя ее функция вовсе не сигнальная, а снятие социальных и индивидуальных барьеров при сокращении личной и телесной дистанции между сексуальными партнерами.

⁷ Если, конечно, таковое было достигнуто до травмы.

- *Утрата базового доверия к окружающему миру*, переживаемая как испуг и тревожность.
- *Взаимоотношения власти пострадавшего с реальным персонификатором.*
- *Утрата способности к ориентировке* в направлении личностно значимых ценностей.
- *Превращение неосознанного противоречия мотивов в ответственный социальный выбор.*
- *Понижение группового и социального статуса жертвы* вплоть до социальной и групповой изоляции и депривации при формировании вторичной травмы.
- *Распад единства личности (утрата самости).*
- *Формирование иррационального невротического диалога*, который является объективированной формой всей экзистенциальной проблематики травматических переживаний.

Литература

1. Бердяев Н.А. Царство духа и царство кесаря/Н.А. Бердяев. – М: Республика, 1995, – 383 с.
2. Василюк Ф.Е. Психология переживания/Ф.Е. Василюк. – М: Изд-во Московского ун-та, 1984, – 200 с.
3. Гальперин П.Я. Лекции по психологии/П.Я. Гальперин. - М: Книжный дом «Университет», 2002, – 400 с.
4. Добрович А.Б. Воспитателю о психологии и психогигиене общения/А.Б. Добрович. – М: Просвещение, 1987, – 250 с.
5. Красило А.И. Психологическое консультирование посттравматических состояний/А.И. Красило. – М: МПСИ, 2004, – 96 с.
6. Красило А.И. Специфические особенности и проблемы персоналистического консультирования/А.И. Красило//Культурно-историческая психология. – 2014 – № 2. – С. 95–104.
7. Лапланш Ж., Понталис Ж.–Б. Словарь по психоанализу/Ж. Лапланш, Ж.–Б. Понталис. – М: Высшая школа, 1996, – 623 с.
8. Леонтьев А. Н. Лекции по общей психологии/А.Н. Леонтьев. – М: Смысл, 2005, – 511 с.
9. Новгородцева А.П. Внутренние конфликты подросткового возраста/А.П. Новгородцева // Культурно-историческая психология. – 2006 – №3. – С.38–50.
10. Фрейд З. Психология сексуальности/З. Фрейд. - Харьков: «Фолио», 2009, – 287 с.
11. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности/Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб: «Питер», 1997, – 606 с.

Психологическое консультирование родителей в семейной групповой логопсихотерапии

Кругликова А. Ю., Крымова Ю.В. (Таганрог)
annkru@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена описанию опыта психологического консультирования родителей, воспитывающих дошкольников с заиканием, в системе семейной групповой логопсихотерапии.

Ключевые слова: семейная групповая логопсихотерапия, психологическое консультирование, возрастно-психологическое консультирование, родители дошкольников.

Psychological counseling of parents in the family group logopsychotherapy

A.Y. Kruglikova, Y.V. Krymova (Taganrog)

Abstract. This article is devoted to the description of the experience of psychological counseling of parents raising preschoolers with stuttering in the system of family group logopsychotherapy.

Keywords: family group logopsychotherapy, psychological counseling, age-psychological counseling, parents of preschoolers.

В данной статье представлен опыт работы с семьями заикающихся дошкольников, получающих помощь по системе семейной групповой логопсихотерапии Н.Л. Карповой – модификации методики групповой логопсихотерапии Ю.Б. Некрасовой в группе компенсирующей направленности МБДОУ д/с «Здоровый ребенок» г. Таганрога [6]. Система семейной групповой логопсихотерапии выстраивается на основе принципа активного и непосредственного участия родителей и родственников заикающихся, в том числе дошкольников, на всех этапах процесса преодоления логоневроза. В связи с этим пространством реализации семейно-ориентированного подхода является не только группа детей, но и весь взросло-детский коллектив, включая педагогов и родителей.

Важной целью логопсихотерапевтической работы является создание психолого-педагогических условий для оптимизации детско-родительских отношений и семейной среды, актуализация ее ресурсов для поддержки ребенка, проработка у родителей невротических моделей семейного воспитания и формирование оптимального общения внутри семьи. Все это позволяет повышать родительскую компетентность и корректировать отношение родителей к ребенку и его речевому нарушению.

В семейной групповой логопсихотерапии традиционно реализуется такая форма работы, как психотерапевтическая беседа, она выполняет коммуникативную, диагностическую, информативную, лечебную функции. Цели психотерапевтической беседы: получение учебно-лечебной информации; формирование «саногенных» (оздоравливающих) психических состояний; тренировка коммуникативно-речевых навыков в соответствии с уровнем освоения полного стиля произношения. В работе дошкольных групп семейной логопсихотерапии данный вид бесед проводится только с родителями, реализуя ряд задач:

- побуждение родителей к проявлению отношений, установок, эмоциональных реакций и их обсуждение;
- создание условий для полного раскрытия родителями проблем в связи с заиканием у детей, их рефлексия;
- формирование норм диалогического общения;
- сплочение коллектива родителей для решения задач оказания помощи детям в логопсихокоррекционном процессе.

Тематика психотерапевтических бесед разнообразна и в основном касается причин, симптоматики и коррекции заикания, отношения родителей к речевому дефекту у ребенка, его влияния на течение заикания и его преодоление у детей. Анализ практики проведения бесед показывает, что довольно часто рассматриваемые темы актуализируют у родителей

дошкольников более глубокие проблемы, связанные с общим представлением родителей о семье, воспитывающей дошкольника, о семейных отношениях, семейном воспитании, воспитательных методах и стратегиях. В связи с этим возникает потребность в психологическом просвещении родителей и профилактике ошибочных воспитательных решений в общении с детьми, а также в поиске адекватных направлений, видов и форм просвещения.

В нашей практике семейной логопсихотерапии важной частью работы с родителями воспитанников выступает *групповое и индивидуальное психологическое консультирование*. Обособление данного вида работы в дошкольных группах правомерно, так как дошкольники не являются участниками психотерапевтических бесед. Это потребовало от специалистов изучения запросов родителей, разработки соответствующей тематики консультаций, подбора психолого-педагогической литературы для группового обсуждения. К настоящему времени в этой области имеется достаточно широкий опыт, требующий осмысления и обобщения.

Осуществляемое нами психологическое консультирование теоретически и методологически опирается на понимание семьи как системы и ее роли как активного участника в терапии пациентов с невротическими нарушениями, что было изучено Н.Л. Карповой, Ю.Б. Некрасовой, Э.Г. Эйдемиллером, В.В. Юстицким и др. [6, 8]. Технологически в основе консультирования семей лежат принципы и техники диалогического общения К. Роджерса, Р. Кочюнаса, В.В. Столина и др. [4]. Его содержание и направленность определяется спецификой возрастно-психологического (или психолого-педагогического) консультирования, поскольку такая работа с родителями неизменно поднимает пласт конкретных актуальных проблем психического развития детей дошкольного возраста, их воспитания и обучения (Г.В. Бурменская, А.Г. Лидерс, О.А. Карабанова и др.) [1]. Именно этот аспект консультирования и является предметом рассмотрения в данной статье.

Общую направленность возрастно-психологического консультирования родителей, воспитывающих дошкольников с заиканием, составляет просвещение в области представлений о нормативном и нарушенном вариантах психического развития, знаний о возрастных психологических потребностях, особенностях отношений ребенка-дошкольника к взрослым и сверстникам, его воспитании в семье. Исходя из этого, реализация возрастно-психологического консультирования родителей конкретизируется в следующих подзадачах:

- ориентация родителей, ближайших родственников в возрастных и индивидуальных особенностях психического развития ребенка дошкольного возраста;
- знакомство с особенностями дошкольников с заиканием;
- предупреждение вторичных психологических наслоений в структуре речевого дефекта;
- обсуждение вопросов семейного воспитания как диалога родителей и детей, выбора коммуникативных стратегий для оптимального семейного взаимодействия;
- поиск ответов на вопросы обучения детей, формирования их отношений с родителями и ближайшими родственниками (бабушки, дедушки, сиблинги), с детьми разного возраста в группе;
- анализ конкретных практик, методов и стратегий семейного воспитания, их влияния на развитие дошкольников и преодоление заикания.

В рамках возрастно-психологического консультирования опыт родителей, полученный ими на групповых консультациях, стимулирует их обращаться за индивидуальной консультативной помощью. В процессе индивидуального психологического консультирования помощь родителям оказывается точно, адресно, исходя из особенностей того или иного ребенка и конкретной семейной ситуации.

Очень часто источником консультирования выступают жалобы родителей и их претензии к ребенку: «Он (она) не хочет делать то, что я требую, не слушается, выводит меня из себя, манипулирует мной, не общается с детьми» и т. п. Ключевой подход к их рассмотрению лежит в плоскости переключения внимания родителей на себя, свои чувства,

желания, на свое поведение. Понимание этого тяжело дается родителям. Они ищут простых решений и не хотят затрачиваться на самонаблюдение, самопознание и рефлекссию. Тем не менее, получая именно подобный опыт, родители начинают чувствовать себя более компетентными, уверенными в общении с детьми.

Особенностью психологического консультирования становится не предложение специалистом готовых советов, а совместный поиск новых возможностей, исходя из семейной ситуации, поиск альтернативных методов и стратегий родительского поведения, поощряющего и стимулирующего диалог и сотрудничество с ребенком. Предлагается необходимый для этого инструмент: научиться слушать и слышать ребенка, понимать его чувства и потребности в данный момент, а также рефлексировать свои эмоциональные состояния. И только потом выбирать то или иное педагогическое решение.

Тематика консультаций определяется на основании анализа запросов родителей, среди которых выделяется ряд ключевых. Именно они от группы к группе служат базой планирования, получая свои вариации в зависимости от поступления новых родительских запросов. Приведем основной блок тем группового психологического консультирования: «Семья как система», «Потребности ребенка и развитие», «Модели семейного воспитания», «Воспитание в семье: две половинки целого» (о роли отца и матери), «Как на самом деле любить детей», «Почему ребенок не слушается», «Как дети воспитывают родителей» (о манипуляциях в семье), «Семейные конфликты: можно ли без них».

Темы воспитания в семье в принципе не имеют эффекта насыщения. В процессе работы мы часто возвращаемся к темам, которые ранее обсуждались с родителями. Поэтому в процессе дальнейших консультаций родителям для чтения предлагаются популярные произведения, среди которых:

- Януш Корчак «Как любить ребенка»;
- Юлия Гиппенрейтер «Общаться с ребенком. Как?»;
- Людмила Петрановская «Тайная опора: привязанность в жизни ребенка», «Если с ребенком трудно»;
- Елена Николаева «Воспитание без манипулирования»;
- Росс Кэмпбелл «Как на самом деле любить детей»;
- Адель Фабер, Элейн Мазлиш «Как говорить, чтобы дети слушали и как слушать, чтобы дети говорили»;
- Роберт Кавалло, Антонио Панарезе «Не программируйте ребенка. Как наши слова влияют на судьбу детей» и др.

При обсуждении многих тем у родителей по ассоциации всплывают впечатления от библиотерапевтических произведений, прочитанных ими на пропедевтическом этапе семейной групповой логопсихотерапии. Особенно актуальны были сказка Г.Х. Андерсена «Гадкий утенок», повесть А. Маршалла «Я умею прыгать через лужи», рассказ Р. Бредбери «Вельд» и другие.

Дополнительную помощь в психологическом консультировании оказывает метод арт-терапии (проективное рисование). Его использование научно обосновано в работах Л.Д. Лебедевой, И.М. Никольской и др. [5, 7]. Для рисования родителям предлагаются темы: «Моя семья», «Мой ребенок», «Мама довольная и недовольная», «Я должна – я хочу», «Трудная ситуация с ребенком» и др. Иногда используется серийное рисование на протяжении всего периода работы. В контексте психологического консультирования проективное рисование дает родителям возможность присоединиться к собственным чувствам, исследовать их, выразить на символическом уровне свое понимание ситуации и впоследствии подойти к ее осмыслению.

Рисунки сразу анализируются в родительской группе, слово предоставляется как авторам, так и другим участникам, что позволяет получить объемное видение, проверить собственные осознания, активнее вовлекаться в обсуждение темы. Включение рисунка в психологическое консультирование дает психологу возможность получать важную

диагностическую информацию о родителе как части семейной системы, о способах его семейной коммуникации. Творческий процесс обеспечивает социально приемлемый выход эмоциям тревоги, страха, гнева, снимает накал негативных психических состояний.

В последнее время наша консультативная практика пополнилась новым инструментом – МАК. Использование метафорических ассоциативных карт основано на механизме проекции и в настоящее время является распространенным средством психологической работы (Н.В. Буравцова, Н.В. Дмитриева, Г.Б. Кац, Е.А. Мухаматулина и др.) [2, 3]. Карты предоставляют возможность увидеть наглядную картину любых межличностных отношений, в том числе детско-родительских, посредством образов, метафор. По сути, карты являются стимулом, вызывающим поток ассоциаций, содержащих информацию о переживаниях родителя, связанных с опытом воспитания детей.

Метафорические ассоциативные карты в консультировании – это инструмент, с помощью которого можно подтолкнуть родителей к откровенному разговору о себе и своих проблемах. Специально созданный нами набор МАК («Окна в мир»), в основе которого живописные произведения отечественных художников детской тематики, создает в групповом консультировании условия для погружения родителей в процесс самоисследования, позитивно влияет на повышение их педагогической компетентности, способствует рефлексии чувств, состояний, вызванных художественными образами, связанных с собственным детским опытом. Творческая переработка собственного детского опыта, непродуктивного опыта взаимодействия с детьми в настоящем гармонизирует детско-родительские отношения и семейное воспитание в целом.

Анализ представленного нами опыта позволяет конкретизировать принципы психологического консультирования родителей в дошкольных группах семейной логопсихотерапии: 1) создание атмосферы, способствующей выражению эмоций и чувств родителей, снятию негативных психических состояний, психологическая поддержка; 2) установление контакта с равноправием позиций; построение диалога с признанием права на сопротивление; 3) безоценочное, доброжелательное и поддерживающее отношение к группе и каждому участнику; 4) предоставление родителям активной роли, включающей право на собственные мнения, позиции, интерпретации, жизненные стратегии в построении отношений; 5) направленность на конкретизацию ситуаций и поиск решений, помогающих развитию детей и преодолению у них заикания; 6) использование проективных техник для стимуляции доверительного диалогического общения; 7) конфиденциальность.

Таким образом, организация психологического консультирования родителей, воспитывающих дошкольников с заиканием, способствует организации конструктивного диалогического общения в семье, гармонизации детско-родительских отношений. Это позволяет создавать в семье условия для эффективного преодоления заикания у дошкольников в процессе семейной групповой логопсихотерапии.

Литература

1. Бурменская, Г.В. Возрастно-психологическое консультирование (Проблемы психического развития детей) / Г.В. Бурменская, О.А. Карабанова, А.Г. Лидерс. – М.: Изд. МГУ, 1990. – 136 с.
2. Дмитриева, Н.В. Метафорические карты в пространстве консультирования и психотерапии / Н.В. Дмитриева, Н.В. Буравцова. – Новосибирск: НИКП, 2015. – 226 с.
3. Кац Г.Б, Мухаматулина, Е.А. Метафорические карты: руководство для психолога / Г.Б. Кац, Е.А. Мухаматулина. – М.: Генезис, 2014. – 168 с.
4. Кочюнас, Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас. – М.: Академический проект, 1999. – 240 с.
5. Лебедева, Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий Л.Д. Лебедева. – СПб.: Речь, 2007. – 256 с.
6. Семейная групповая логопсихотерапия: исследование заикания / под ред. Н.Л. Карповой. – М.; СПб.: Нестор-История, 2011. – 328 с.

7. Эйдемиллер, Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия: учебное пособие для врачей и психологов / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб.: Речь, 2003. – 752 с.
8. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий; под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: ЗАО «Издательство «Питер», 1999. – 336 с.

**Консультативная психология как часть психологии труда
и ее устремление стать научной специальностью**

*Кузовкин Виктор Владимирович, Поваляева Анна Владимировна (Москва)
Московский государственный областной университет
kuzovkin_vi@mail.ru, yasna-ann15@mail.ru*

Аннотация. В сообщении консультативная психология рассматривается как часть психологии труда, изучающая профессионализм психолога-консультанта как субъекта труда, определяется значимость обращения к уровням методологического знания для определения ее как отрасли психологического знания и научной специальности.

Ключевые слова: консультативная психология, психология труда, психолог-консультант как субъекта труда, отрасль психологического знания, научная специальность, уровни методологического знания.

**Counseling psychology as part of labor psychology and its commitment to become
a scientific specialty**

*Viktor V. Kuzovkin, Anna V. Povalayeva (Moscow)
Moscow Region State University*

Abstract. This article considers counseling psychology as a part of labor psychology, which studies the professionalism of a psychologist-consultant as a subject of labor. It also determines the importance of referring to the levels of methodological knowledge to define it as a branch of psychological knowledge and a scientific specialty.

Keyword: counseling psychology, labor psychology, psychologist-consultant as a subject of labor, branch of psychological knowledge, scientific specialty, levels of methodological knowledge.

Сообщение разработано в соответствии с научным направлением кафедры психологического консультирования МГОУ «Исследование актуальных проблем теории и практика консультативной психологии» (№ государственной регистрации АААА-А17-117121950077-9). При этом консультативная психология рассматривается не только как практическая психология личности [10], но и часть психологии труда, изучающая профессионализм психолога-консультанта как субъекта труда, а также как область знания, устремленная к получению статуса научной специальности.

Более детально обозначенную направленность сообщения можно представить исходя из следующих позиций, которые заключаются в ряде аспектов. Рассмотрим их.

Во-первых, в необходимости обоснования консультативной психологии как междисциплинарной отрасли знания: она стоит на стыке с психологией личности и психологией труда. При этом отношение ее к психологии личности, вернее, к практической психологии личности, не вызывает сомнения в психологическом сообществе, а вот отношение к психологии труда просто не рассматривалось. Востребованность последнего возникла в результате необходимости обоснования получения ученого звания доцента или профессора профессорско-преподавательским составом по кафедре психологического консультирования или консультативной психологии. Как показал опыт кафедры психологического консультирования МГОУ, для ВАК является основанием присуждения таковых ученых званий ввиду принадлежности кафедры психологического консультирования к научной специальности «Психология труда, инженерная психология, эргономика».

Во-вторых, консультативная психология не всегда в сообществе психологов рассматривается как научная область знания, а в большей степени как практическая. Однако, по мнению ряда авторов, она рассматривается как научно-практическая отрасль психологического знания и должна встать вровень с другими отраслями психологии как научная специальность [1; 2; 4; 7; 8; 11; 12]. Немало в этом направлении сделал Ф.Е. Василюк.

Соответственно, обоснование научности консультативной психологии с точки зрения уровней методологического знания, по нашему мнению, – это тот путь, который может

приблизить консультативную психологию к тому, что она займет достойное место среди научных специальностей, по которым возможно защищать диссертации по психологии [7; 8].

И в этом направлении нами сделано уже немало. Главным достижением здесь является теоретический анализ того, как соединяются два подхода к уровням методологического знания: классический [5], который используется при анализе научности психологии вообще, так и каждой ее отрасли, и тот, что был разработан Ф.Е. Василюком [3] и примененным им к такой его психотехнической системе, как понимающая психотерапия. В результате такого соединения у нас получилась следующая конструкция из уровней и планов методологического знания для анализа консультативной психологии как научно-практической отрасли [8]:

- уровень философской методологии;
- уровень общенаучной методологии;
- уровень конкретно-научной методологии, включающий два плана: общепсихологический и план теории психотерапии и консультативной психологии;
- уровень процедуры и техники исследования, а также консультативной и психотерапевтической техники;
- уровень психотерапевтической и консультативной дидактики.

В-третьих, с нашей точки зрения, очень важным методологическим вопросом в исследовании проблем консультативной психологии является изучение психолога-консультанта как субъекта труда, а для этого необходимо разрабатывать новые или применять имеющиеся исследовательские инструменты.

У каждой науки существуют свои особенные методы познания объективной реальности, которой она занимается. Психология занимается исследованием психической реальности, а в рамках ее отраслей исследуются различные аспекты этой реальности. Так, психология труда исследует психическую реальность человека как субъекта труда, а консультативная психология – психическую реальность психолога-консультанта, как субъекта его трудовой деятельности, психологического консультирования. Соответственно, изучение одного из возможных подходов к изучению деятельности психолога-консультанта, **системно-ситуативного анализа деятельности** (ССАД) [6], становится актуальной задачей. Особенно тогда, когда к подготовке такого специалиста, как психолог-консультант, повышаются требования ввиду конституализации данной профессии.

Системно-ситуативный анализ представляет собой научно-практический подход к исследованию и накоплению большого количества ситуаций профессиональной деятельности по определенному алгоритму факторов риска (ошибки, срывы, затруднения) [13;14].

По нашему мнению, данный анализ является перспективным методом, который будет способствовать своевременному выявлению признаков и тенденций факторов рисков деятельности и обуславливающих их причин. Подход реализуется **методикой последовательной динамической оценки ситуаций** (МПДО) с последующей обработкой и интерпретацией данных [6].

Отметим, что сам по себе ССАД ничего, кроме информации, хотя полной и очень достоверной, не дает. Вся ценность ССАД, с точки зрения обеспечения эффективности деятельности психологов-консультантов, заключается в оперативной возможности непрерывно использовать полученную информацию в решении задач совершенствования системы профессионально-психологического отбора и в создании гибкой модели профессиональной доподготовки, учитывающей самые актуальные потребности деятельности, т. е. системно-ситуативного подхода в профессиональной подготовке (ССПП).

В-четвертых, мы считаем [9], что, с точки зрения достижения перспективных целей в обосновании отношения консультативной психологии к психологии труда, разговор должен вестись о профессиональной эффективности психологов-консультантов. При этом мы считаем, что ключевыми являются разработка и внедрение в повседневную практику **циклической модели обеспечения профессиональной эффективности психолога-консультанта**.

Необходимыми элементами этого непрерывного цикла являются [9]:

- реализация задач профессиональной деятельности психолога-консультанта и учет всей совокупности как успешных ситуаций, так и срывов, ошибок и затруднений;
- ССАД психолога-консультанта, которому подвергаются, прежде всего, ситуации, связанные со срывами, ошибками и затруднениями. Основная задача – выявить систему их психологических детерминант и дифференцировать от других факторов непсихологического характера;
- реализация ССПП психологов-консультантов, основная цель которого состоит в том, чтобы развить именно те психологические компоненты их личности, которые явились психологическими детерминантами (качествами-детерминантами) срывов, ошибок и затруднений в уже совершившейся профессиональной деятельности, с тем чтобы исключить их в дальнейшем.

Основными психологическими технологиями, реализующими задачи психологического обеспечения цикла непрерывной оценки и коррекции профессиональной деятельности психолога-консультанта, являются ССАД и ССПП [9].

Цикличная модель обеспечения профессиональной эффективности психологов-консультантов требует более серьезных объяснений. Такая работа начата на кафедре психологического консультирования МГОУ и сделан уже ряд наработок, ждущих своего представления в печатных изданиях. Однако уже можно обратиться к статье В.В. Кузовкина «Кейс-метод в сфере вузовского обучения психологов-консультантов» [6], где довольно-таки детально представлена технология ССАД, применимо к подготовке психологов-консультантов. Требуется обоснование технологии ССПП психологов-консультантов.

Выводы

1. Консультативная психология, в рамках которой осуществляется наше исследование, как междисциплинарная отрасль знания стоит на стыке с психологией личности и психологией труда. Анализ принадлежности консультативной психологии к сфере психологии труда не вызывает сомнения, так как сосредоточена она в том числе на изучении психолога-консультанта как субъекта профессиональной деятельности.

2. Как и у каждой науки, у консультативной психологии существуют свои особенные методы познания объективной реальности, которой она занимается. И если психология труда исследует психическую реальность человека как субъекта труда, то консультативная психология – психическую реальность психолога-консультанта, как субъекта его трудовой деятельности, психологического консультирования. Соответственно, изучение одного из возможных подходов к изучению деятельности психолога-консультанта, ССАД, становится актуальной задачей. Особенно тогда, когда к подготовке такого специалиста, как психолог-консультант, повышаются требования ввиду конституализации данной профессии.

3. Консультативная психология рассматривается нами как научно-практическая отрасль психологического знания и должна встать вровень с другими отраслями психологии как научная специальность. Обоснование ее научности, с точки зрения уровней методологического знания, – это тот путь, который может приблизить консультативную психологию к тому, что она займет достойное место среди научных специальностей, по которым возможно защищать диссертации по психологии.

4. Убежденность исследователя в значимости изучения консультативной психологии и знание методологических аспектов такого изучения должно способствовать научному обоснованию данной отрасли психологического знания.

Литература

1. Архангельская В.В. Консультативная психология на пути к научной специальности // Консультативная психология и психотерапия. – 2010. – № 1. – С. 158–178.
2. Василюк Ф.Е. Консультативная психология как научная специальность / 125 лет Московскому психологическому обществу: Юбилейный сборник РПО: В 4-х томах: Том 3 / Отв. ред. Богоявленская Д.Б., Зинченко Ю.П. – М.: МАКС Пресс, 2011 – С. 159–161.

3. Василюк Ф.Е. Понимающая психотерапия как психотехническая система: Автореф. д-ра психол. наук. – М.: МГППУ, 2007.
4. Василюк Ф.Е., Коренева Е.Н. Новое имя. Новый статус. Новые задачи. // Консультативная психология и психотерапия. – 2010. – № 1. – С. 5–10.
5. Корнилова Т.В., Смирнов С.Д. Методологические основы психологии: учебник. – М.: Издательства Юрайт, 2011. – 483 с.
6. Кузовкин В.В. Кейс-метод в сфере вузовского обучения психологов-консультантов // Журнал практического психолога. – 2014. – № 2. – С. 164–182.
7. Кузовкин В.В. Консультативная психология как научно-практическая отрасль психологического знания // Психотерапия. – 2014. – № 10(142). – С. 24–32.
8. Кузовкин В.В. Консультативная психология это научная отрасль знания? Если да, то в чем ее научность? // Материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Москва, 25-26 апреля 2018 г. – М.: Институт консультативной психологии и консалтинга (ФПК_институт), 2018. – С. 27–44
9. Кузовкин В.В., Поваляева А.В. Концептуальная модель профессионально-личностного проблемно-деятельностного обучения психологов-консультантов, психологов-психотерапевтов // Психическое здоровье и образование: сборник научных статей по материалам II Конгресса «Психическое здоровье человека XXI века». – М.: ИД «Городец», 2018. – С. 72–75
10. Петровский В.А. Предмет консультативной психологии: пред-«меты» // Консультативная психология и психотерапия. – 2010. – № 2. – С. 8–24
11. По итогам съезда Российского психологического общества // Консультативная психология и психотерапия. – 2012. – № 1. – С. 205 – 207.
12. Поваляева А.В. История консультативной психологии в России: возможности ее научного исследования // Материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Москва, 25-26 апреля 2018 г. – М.: Институт консультативной психологии и консалтинга (ФПК_институт), 2018. – С. 45–58
13. Федотов А.Ю. Системно-ситуативный подход в профессиональной подготовке сотрудников ОВД // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2015. – № 1(60). – С. 3–7.
14. Шведин Б.Я. Человеческий фактор в управлении войсками. – М.: ВПА, 1989.

**Тематический анализ публикаций, развивающих концепцию переживания утраты,
предложенную Ф.Е. Василюком**

Куликов Константин Леонидович (Москва)

независимый исследователь

kuli4-32@yandex.ru

Аннотация. Статья критически анализирует развитие идей, высказанных Ф.Е. Василюком в его работе «Пережить горе». Автором настоящей статьи проанализированы все публикации, цитирующие работы Федора Ефимовича по переживанию горя, и выделены темы, которые наиболее часто упоминаются исследователями. Самой частотной является идея о стадийности процесса переживания утраты. Автор указывает возможный путь генезиса этой идеи и критически оценивает ее релевантность для продолжения исследований. Намечены более перспективные темы и проекты для развития концепции переживания утраты, разработанной Ф.Е. Василюком.

Ключевые слова: горе, утрата, переживание, Ф.Е. Василюк, контент-анализ, стадии горя.

**Content analysis of publications that develop the model of experiencing loss
proposed by F. E. Vasilyuk**

Konstantin Leonidovich Kulikov

independent researcher

Abstract. The article critically analyzes the development of ideas expressed by F. E. Vasilyuk in his work "Perezhit gore". The author analyzes all publications that cite works of F.E. Vasilyuk about perezhivanie of loss and grief and highlights the themes that are most often mentioned by researchers. The most frequent is the idea of the stages in process of experiencing loss and grief. The author points out the possible path of the genesis of this idea and critically assesses its relevance for further research. Other more promising topics and projects are outlined for the development of the concept of experiencing loss developed by F. E. Vasilyuk.

Keywords: grief, loss, perezhivanie, F. E. Vasilyuk, content analysis, stages of grief

С момента публикации статьи «Пережить горе» прошло 29 лет. За это время в психологии было проведено множество исследований на разных выборках, сформировались такие современные модели, как модель двойных процессов М. Штребе [Stroebe, Schut, 2010], модель создания смысла Р. Нимейера [Neimeyer и др., 2010], модель задач горя У. Уордена [Worden, 2018]. Некоторые из них нашли свое применение в практике, а модель М.К. Шир [Shear, Gribbin Bloom, 2017] получила эмпирическое подтверждение. Прошли дебаты о включении расстройства горя в МКБ-11 и DSM-5 [Maciejewski, Prigerson, 2017]. К сожалению, за это время модель, предложенная Ф.Е. Василюком, не развилась и не обзавелась эмпирическими исследованиями. Авторы не критично принимают высказанные Федором Ефимовичем предположения и идеи.

Задача данной работы – наметить наименее разработанные части модели Ф.Е. Василюка, обозначить дальнейшие направления исследований, методической и дидактической работы. Статья продолжает начатую мной ранее линию [Куликов, 2018] - найти оригинальные части концепции переживания утраты Ф.Е. Василюка, а также обозначить связь его концепции с другими и найти поле для полемики.

Для этого мною был проведен тематический анализ публикаций, цитирующих работы «Пережить горе» [Василюк, 1991] и «Переживание горя и утраты» [Василюк, 2001], в которых Федор Ефимович обозначил основные контуры своей модели. Также я представил критический взгляд на идею стадийности в модели Ф.Е. Василюка, обозначил генезис этой идеи и наметил альтернативные линии развития концепции, недостаточно разработанные в работах исследователей.

Дизайн исследования и выборка

Базовой работой, в которой Федор Ефимович раскрыл суть своего взгляда на переживание утраты, является работа «Пережить горе» и повторяющий ее репринт «Переживание горя и утраты». Ф.Е. Василюк развивает отдельные аспекты своей модели в других работах, например, в «Молитва и переживание в контексте душепопечения», однако сам он не цитирует свои ранние работы и больше не возвращается к теме модели переживания утраты. Резонно предположить, что авторы, развивающие взгляды Федора Ефимовича на переживание утраты, будут цитировать работу «Пережить горе», как, например, поступают исследователи концепции переживания утраты, предложенной З. Фрейдом, цитируя его базовую работу «Печаль и меланхолия», даже если они стремятся выйти за пределы высказанных в ней идей [Clewel, 2004].

Выборка:

Поиск по ссылкам на оригинальную статью и ее репринт в Google Scholar дает суммарно 202 записи. Из них были отобраны источники, у которых в тексте есть прямая ссылка на работу Федора Ефимовича по горю. После этого были исключены репринты. В итоге было найдено 40 работ, упоминающих концепцию, они будут составлять выборку публикаций. За исключением двух источников, это статьи в журналах или сборниках конференций. Все работы опубликованы после 2000 года, три четверти из них – позже 2014 года. Возможные ограничения выборки – не учитывались публикации, которые не цитировали статьи Федора Ефимовича о горе, но при этом развивавшие его идеи. К примеру, его собственная статья «Молитва и переживание в контексте душепопечения» [Василюк, 2003] не попала в выборку, однако в ней автор раскрывает отдельные аспекты переживания горя. Так же могли не попасть сообщения на конференциях, сборники которых не индексируются Google Scholar. Я не использовал систему Elibrary, так как в ней нет адекватно оформленной записи по статьям Ф.Е. Василюка о горе, а значит, нет технической возможности выявить цитирования.

Метод анализа:

Для того чтобы понять, какие именно аспекты модели и идеи Ф.Е. Василюка были развиты исследователями, мною был применен метод контент-анализа. Статья «Пережить горе» была прочитана трижды и в ней были выделены ключевые темы. После этого каждая статья в выборке была кодирована с помощью получившегося перечня тем. Одна публикация могла получить более чем один код, арифметическое среднее – 1,54 темы на публикацию.

Ограничения процедуры – контент-анализ и кодирование проводилось мною самостоятельно, без параллельного кодирования незаинтересованным коллегой, поэтому возможен конфликт интересов.

Описание результатов:

Чаще всего можно встретить статьи, которые упоминают идею стадильности горя (таблица 1). При этом ни в одной из этих статей нет критики этой части модели и нет попыток эмпирической проверки. Как мы покажем далее, именно эта часть спорна и наименее оригинальна.

Таблица 1. Темы статьи «Пережить горе» и частота их упоминания в выборке

Тема	Частота
Стадии горя	14

Итог переживания – укрепиться в настоящем и без боли вспоминать о свершившемся прошлом. Возрождение к жизни и наполнение новым смыслом	9
Переживание горя как деятельность	7
Парадигмы «памятования» и «забвения»	6
Осмысление горя как антропологического или культурного феномена, а не просто внутреннего состояния или эмоции, аффекта и т.д.	5
Критика концепций работы горя, направленных на отрыв от воспоминаний. Полемика с психоанализом З. Фрейда	5
Цель переживания горя – размещение события в памяти. Задача разместить утраченное в жизненном мире так, чтобы это было доступно памяти. Роль памяти в горе	5
Постановка вопроса о механизме изменений при переживании утраты. Как мир наполняется смыслом; как человек обретает душевное равновесие; как страдание переплавляется в мудрость	4
Описание состояния человека при столкновении с утратой (эмоции, чувства, физиология и прочее)	3
Регистровая динамика и хронотоп для объяснения эффектов, наблюдающихся при переживании утраты	2
Природа боли при потере – мы тоскуем об утраченном нами, что мы оставили человека в прошлом	2
Сохранение связей с ушедшим и/или формирование новых	2
Разделение патологического и нормального переживания утраты. Указание на двойственный характер процессов горя – наличие как индивидуальных особенностей, так и универсальных механизмов	1
Эстетизация – как путь преодоления трудности и стратегия переживания	1

Более чем в половине работ статья Федора Ефимовича только упоминается и почти не проводится раскрытия его идей. Из работ, развивающих его идеи в поле утраты, можно выделить статьи М.К. Гросицкой [Гросицкая, 2016] и К.С. Крючкова [Крючков, 2019], в них предпринята попытка описания разрыва отношений при помощи понятийного аппарата теории переживания Ф.Е. Василюка и понимающей психотерапии. Что примечательно, оба автора в значительной мере опираются в своих построениях на другие, более фундаментальные труды Ф.Е. Василюка, а «Пережить горе» упоминают косвенно, не раскрывая идей, в ней заложенных. В выборке публикаций не было выявлено ни одной работы, развивающей прикладную часть концепции. Нет эмпирических проверок самой концепции или философско-методологической рефлексии.

Помимо выполнения основной исследовательской задачи удалось получить дополнительные результаты – были выявлены ошибки в трактовке модели Федора Ефимовича. Ниже я разберу типичные:

- Теория Ф.Е. Василюка основана на парадигмах «памятования» и «забвения». В действительности эта модель основана на клинической интуиции, работах других авторов и теоретических положениях, разработанных в «Психологии переживания» [Василюк, 1984]. Парадигмы являются абстракциями, которые использует автор, чтобы разграничить

научные и практические культуры обращения с утратой, а также обозначить механический и телеологический аспект подходов к изучению утраты.

- Яркое выражение эмоций помогает пережить горе. В действительности это совсем не обязательно. Ключевым является работа с памятью, размещение утраченного в целом жизни, переосмысление жизненного замысла, а вовсе не банальное «отреагирование эмоций».

- Переживание утраты — это реорганизация поведения. В действительности переживание затрагивает разные пласты бытия субъекта. Если использовать другую терминологию, то помимо поведения изменятся и когниции, и процесс обработки воспринимаемого.

- Возможно управление переживанием горя через управление окружением для того, чтобы обеспечить течение этого процесса социально приемлемым путем. Конечно, Федор Ефимович рассматривает утрату не столько как психический феномен, но и как антропологический, однако из этого вовсе не следует постановка задачи управления переживанием субъекта. Психотерапевт может расширять горизонт для переживания и даже иногда направлять его, но речь не идет об управлении. То же самое можно сказать и о «социально приемлемом пути». В рамках понимающей психотерапии возможно использование культурных орудий, но не подразумевается принуждение к их использованию или иная цензура переживания.

Обсуждение результатов

Исследователи проявляют высокий интерес к теме стадийности горя, действительно ли это один из важнейших аспектов модели? В данной статье я постараюсь дать представление о генезисе этой идее и ответить, откуда эта идея появилась в «Пережить горе», является ли она закономерным следствием развития идей психологии переживания.

Первым, кто высказал идеи о стадийности горя, был Э. Линдемманн, главу из работы которого переводил Федор Ефимович, и она была опубликована под названием «Клиника острого горя». Впоследствии идея о стадийности развивалась как внутри медицинского дискурса, благодаря Э. Кюблер-Росс, так и в рамках теории привязанности в работах Дж. Боулби, С. Паркеса и У. Уордена. В работе «Пережить горе» Ф.Е. Василюк упоминает С. Паркеса и Э. Линдемманна, но не говорит, что его модель базируется на их взглядах или является критической переработкой. Кроме, разве что, следующего момента: «Следующий шаг на этом пути — фаза поиска — отличается, по мнению С. Паркеса, который и выделил ее <...>», — ни до, ни после этого момента он не указывает, откуда вообще взята идея о стадиях, подавая ее как нечто само собой разумеющееся.

Помимо С. Паркеса, Федор Ефимович заимствует идеи у Дж. Тателбаум. В случае с последней заимствование идет достаточно далеко. Так, например, названия стадий являются прямой калькой с названий, предложенных Тателбаум в работе «The courage to grief: Creative living, recovery and growth through grief» [Tatelbaum, 1980]. Помимо этого, есть и более мелкие заимствования в тексте и речевых оборотах, как, например, пассаж из «Пережить горе»: «Типичны необыкновенная поглощенность образом умершего (по свидетельству одного пациента, он вспоминал о погибшем сыне до 800 раз в день)», цитирует факт, описанный в работе Дж. Тателбаум: «One man told me after his son had died that at first he seemed to think of his son “eight hundred times a day”». Федор Ефимович был хорошо знаком с этой работой Дж. Тателбаум, это подтверждает его рецензия на ее работу в журнале «Вопросы психологии» за 87-й год [Василюк, 1987].

Удивительно, но стадийная часть концепции, несмотря на ее популярность, ни разу не была подвергнута эмпирической проверке или обстоятельной методологической критике за все время с момента публикации. И тем более поражает некритичное принятие этой идеи исследователями, что стадийность не является необходимой и неотъемлемой частью модели. Если ее изъять, то модель не потеряет целостности, ведь смысл можно обретать и год и два и

три, а можно и быстрее. Равно как и само переживание индивидуально и нельзя очертить ясные рамки, в которых мы можем говорить о его завершении. Возможно поставить лишь относительные, которые задаются культурой и историческим контекстом.

Идея о стадийности в настоящее время подвергнута критике в зарубежных публикациях [Doka, Tucci, 2011]. За последние три десятилетия проведено множество исследований, направленных на изучение гипотезы о стадийности горя. Были выделены маршруты и устойчивые паттерны в переживании утраты, но они не повторяют классическое «нормальное» течение горя от ярких проявлений с постепенным угасанием. Так, например, в работе К. Вортман и К. Боэрнер [Wortman, Boerner, 2011] обобщены результаты нескольких исследований, проведенных до 2010-х годов, и на разных выборках доминирующим типом является отсутствующее горе, т.е. когда его проявления слабо выражены, а колебания интенсивности если и есть, то они не показывают динамику снижения частоты или силы со временем. Люди скорее осциллируют между состояниями дезорганизации и восстановления все время; и нормативный срок в год не является ни ориентировочным, ни сколько-нибудь релевантным для людей из разных культур.

Стадийная часть модели переживания утраты, разработанная Ф.Е. Василюком, не в полной мере соответствует современным представлениям о том, как это переживание развивается и проявляется. Но можно ли сказать это в отношении всей модели? Конечно, нет, модель содержит в себе идеи, сближающие ее со многими современными концепциями, объясняющими горе [Куликов, 2018].

Перспективными в плане разработки выглядят следующие темы, находящиеся в Таблице 1 в нижней части и не привлекающие такого внимания исследователей.

Заключение

С момента публикации «Пережить горе» исследователи сосредоточились на стадийности горя как важной черте предложенной Ф.Е. Василюком модели переживания утраты. Однако похоже, эта ее часть является заимствованием и, вероятно, не имеет прямого следствия из идей, высказанных в «Психологии переживания». За прошедшие три десятка лет не было сделано существенного вклада в развитие этой концепции, в то же время часть идей, высказанных в ней, не потеряли актуальности.

Возможными направлениями дальнейших исследований и методических разработок могут быть:

- Построение выверенной концепции, связанной с практическим аппаратом понимающей психотерапии и теорией переживания.
- Компаративистическое исследование концепции Р. Нимейера и Василюка Ф.Е. на предмет различий в том, как происходит смыслопорождение в ситуации утраты. Отчасти эта работа начата Н.П. Бусыгиной. В ее работе [Бусыгина, 2019] было указано на части теории и практики понимающей психотерапии, схожие с нарративной школой в психотерапии.
- Разработка методики для работы с горем и ее эмпирическая проверка.
- Программа подготовки специалистов в работе с утратой на базе понимающей психотерапии.

Для углубления и развития концепции имеет смысл развивать другие темы, например:

1. Эстетизация как путь преодоления трудности и стратегия переживания. Использование метафорического языка и отсылки к произведениям искусства являются отличительной чертой текстов Федора Ефимовича и в целом представителей школы понимающей психотерапии. Эстетизация имеет богатую историю, и возможно провести исследование того, как мы это делаем в современности и как это помогает пережить горе.

2. Изучение обыденных тактик облегчения страданий при переживании утраты. В рамках школы понимающей психотерапии такая работа уже начата Е.В. Шерягиной [Шерягина, 2016; Шерягина, 2013]. В этих работах она рассматривает различные стратегии утешения, в некоторых аспектах перекликаясь с Д. Класс и его работами об утешении [Klass, 2014].

3. Развитие идей о патологической форме переживания утраты. Критика современного диагноза «затяжное расстройство горевания». Это позволит расширить клиническую часть понимающей психотерапии. Также возможно предпринять попытку разграничения травмы и переживания утраты. Объяснить симптомы ПТСР, исходя из представлений о переживании.

4. Осмысление утраты как антропологического феномена – учет культуры, исторической эпохи.

5. Углубление полемики не только с фрейдистским психоанализом, но и с другими, более современными взглядами на утрату.

Я надеюсь, что сообщество исследователей и практиков, разделяющих идеи понимающей терапии, смогут сосредоточиться не только на практической, но и на подлинно научной работе, которая невозможна без критического анализа наследия Федора Ефимовича и, возможно, отделения его личных взглядов и мировоззрения от метода и теории, им предложенной.

Литература

1. Бусыгина Н. П. Понимающая психотерапия Ф.Е. Василюка и поворот к языку в социальных науках, психологии и психотерапии // Культурно-историческая психология. 2019. Т. 15. № 1. С. 15–24.
2. Василюк Ф. Е. Книга о переживании горя // Вопросы Психологии. 1987. № 3. С. 168–169.
3. Василюк Ф. Е. Молитва и переживание в контексте душепопечения // Консультативная психология и психотерапия. 2003. Т. 11. № 3. С. 114–129.
4. Василюк Ф. Е. Переживание горя и утраты // Психологи о мигрантах и миграции в России: Информационно-аналитический бюллетень / под ред. Г. У. Солдатов, Б. В. Ионов. Москва: Смысл, 2001. С. 19–32.
5. Василюк Ф. Е. Пережить горе // О человеческом в человеке: [Сборник / под ред. Е. В. Филиппова, И. Т. Фролов. М: Политиздат, 1991. С. 230–247.
6. Василюк Ф. Е. Психология переживания: Анализ преодоления критич. ситуаций. М: Изд-во МГУ, 1984. 200 с.
7. Гросицкая М. К. Переживание разрыва в отношениях: феноменология критической ситуации и средства психологической помощи // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 5 (94). С. 240–265.
8. Крючков К. С. Переживание любовной разлуки – опыт феноменологического анализа // Психолог. 2019. № 2. С. 9–27.
9. Куликов К. Л. Особенности современных концепций переживания утраты на примере модели переживания горя Ф.Е. Василюка. // Международная конференция по консультативной психологии и психотерапии, посвященная памяти Ф.Е. Василюка. Москва, 7-9 ноября 2018. Сборник материалов. Электронное издание. - М.: ФБГОУ ВО МГППУ; ПИ РАО, 2018, с.148-151.
10. Шерягина Е. В. Житейская и профессиональная психологическая помощь: понятийное поле и проблематика // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 1. С. 8–23.
11. Шерягина Е. В. Проективная методика исследования стратегий утешения // Консультативная психология и психотерапия. 2013. Т. 21. № 2. С. 212–224.
12. Clewell T. Mourning Beyond Melancholia: Freud's Psychoanalysis of Loss // J Am Psychoanal Assoc. 2004. Т. 52. № 1. С. 43–67.

13. Doka K., Tucci A. Beyond Kübler-Ross: New perspectives on death, dying and grief. : Hospice Foundation of America, 2011. 156 с.
14. Klass D. Grief, Consolation, and Religions: A Conceptual Framework // OMEGA - Journal of Death and Dying. 2014. Т. 69. № 1. С. 1–18.
15. Maciejewski P. K., Prigerson H. G. Prolonged, but not complicated, grief is a mental disorder // The British Journal of Psychiatry. 2017. Т. 211. № 4. С. 189–191.
16. Neimeyer R. A. и др. Grief Therapy and the Reconstruction of Meaning: From Principles to Practice // Journal of Contemporary Psychotherapy. 2010. Т. 40. № 2. С. 73–83.
17. Shear M. K., Gribbin Bloom C. Complicated Grief Treatment: An Evidence-Based Approach to Grief Therapy // J Rat-Emo Cognitive-Behav Ther. 2017. Т. 35. № 1. С. 6–25.
18. Stroebe M., Schut H. The Dual Process Model of Coping with Bereavement: A Decade on // Omega (Westport). 2010. Т. 61. № 4. С. 273–289.
19. Tatelbaum J. The courage to grief: Creative living, recovery and growth through grief. N.Y.: Lippincott & Crowell, 1980. 189 с.
20. Worden J. W. Grief Counseling and Grief Therapy: a handbook for the mental health practitioner. New York, NY: Springer Publishing Company, 2018. Вып. Fifth edition. 293 с.
21. Wortman C. B., Boerner K. Beyond the Myths of Coping with Loss: Prevailing Assumptions Versus Scientific Evidence // The Oxford handbook of health psychology Oxford library of psychology. / под ред. H. S. Friedman. Oxford ; New York: Oxford University Press, 2011.

Социально-психологическое консультирование профессионального развития обучающихся в условиях непрерывного образования

*Лаврентьев Сергей Юрьевич, Крылов Дмитрий Александрович (Йошкар-Ола)
ФГБОУ ВО «Марийский государственный университет»
lavrsu@mail.ru*

Аннотация. В статье обозначены теоретико-методологические аспекты социально-психологического консультирования профессионального развития личности в условиях непрерывного образования. Содержательно обосновываются предпосылки возникновения потребности профессионального развития на протяжении всей жизни. В соответствии с современными научными представлениями о степени удовлетворенности профессиональной деятельности обучающегося, кризисными изменениями социально-экономической среды изложены подходы к решению проблемы социально-психологического консультирования в отношении непрерывного профессионального развития учащихся.

Ключевые слова: социально-психологический консалтинг, непрерывное образование, коучинг, инновации.

Social and psychological consulting of students' professional development in the conditions of lifelong education

*Sergei Yurievich Lavrentev, Dmitry Aleksandrovich Krylov (Yoshkar-Ola)
Mari state university*

Abstract. The article outlines the theoretical and methodological aspects of social and psychological counseling for the individual in the context of continuous education professional development. The prerequisites for the professional development need emergence throughout life are substantively substantiated. In accordance with modern scientific ideas about the degree of satisfaction with the student's professional activity, the crisis changes in the socio-economic environment, approaches to solving the problem of socio-psychological counseling in relation to the continuous professional development of students are outlined.

Keywords: socio-psychological consulting, continuing education, coaching, innovation.

Происходящие в настоящее время радикальные изменения в социальной, экономической, культурной жизни общества, обусловленные пандемией, трансформационные изменения качества образовательных услуг обострили необходимость консультирования обучающихся в условиях личностного развития и получения профессиональных компетенций на протяжении всей жизни (lifelong learning). Повышение требований со стороны работодателей к профессиональным навыкам (hard skills), личностным качествам (soft skills) акцентирует внимание на необходимость непрерывного образования (continuing education), посредством приумножения человеческого капитала становится необходимым условием обеспечения конкурентоспособности как государства в целом, так и отдельной личности.

Ускорение социально-экономического развития, внедрение инноваций иницируют человека к активному поиску способов перманентного удовлетворения образовательных потребностей. Необходимость в непрерывном образовании способствует возникновению потребности в социально-психологическом консультировании обучающихся, а следовательно, решению противоречия между требованиями работодателей к современному специалисту и качеству его профессиональной подготовки. Следовательно, концептуальное в недавнем прошлом представление «образование на всю жизнь» меняется на парадигму «образование через всю жизнь», где личность обучающегося рассматривается в качестве равноправного субъекта профессиональной деятельности [2].

Консультирование в области непрерывного образования позволяет удовлетворить потребность в развитии познавательной деятельности, социально-психологической адаптации к кризисным явлениям как локального, так и международного масштаба (экономическая рецессия, пандемия, самоизоляция, потеря трудоспособности, стабильного дохода вследствие безработицы и т.д.). Тем самым общество в целом обретает дополнительные ресурсы

вследствие динамичного развития экономического, культурного, духовного потенциала социума [6].

В целях повышения эффективности профессионального развития возникла необходимость в социально-психологическом консультировании обучающихся. Профессиональное развитие на протяжении всей жизни сопряжено с уровнем прилагаемых усилий и затрачиваемой энергии при выполнении трудовой деятельности, а также с эмоциональными переживаниями, когнитивными, мотивационными, смысловыми процессами, которые связаны с образовательной деятельностью. Многогранность социально-психологического консультирования в отношении профессионального развития обучающихся актуализирует системное рассмотрение непрерывного образования в соответствии с современными научными представлениями о степени удовлетворенности профессиональной деятельностью обучающегося, кризисными изменениями социально-экономической среды [3].

Особенности кризисных явлений профессионального становления личности на различных этапах трудовой деятельности сопряжены с необходимостью выработки индивидуального образовательного маршрута. Необходимость проектирования стратегического плана продолженного обучения обусловлена совокупностью нескольких факторов:

1. Ожидание экономической рецессии, которая неизбежно ведет к банкротству предприятий, сокращению рабочих мест, росту безработицы, снижению жизненного уровня, увеличению социальной напряженности и т.д.

2. Страх перед потерей контроля над воздействиями техногенного характера (ядерная энергия, ухудшение экологической обстановки), внедрением инновационных биотехнологий, повышением требований к набору профессиональных компетенций работника, растущей конкуренции на рынке труда.

3. Трансформационные изменения профессиональных притязаний личности, связанные с возрастными, психологическими изменениями, эмоциональным «выгоранием», профессиональным истощением и т.д.

4. Боязнь социальной изоляции, чувства одиночества, беспомощности в защите себя и родственников, депрессивные состояния по разлуке с друзьями, коллегами по работе, из-за вынужденной самоизоляции во время пандемии.

Именно поэтому как никогда своевременным является психолого-педагогическая помощь консультанта, которая проводится в рамках проектирования индивидуального образовательного маршрута в пространстве непрерывного образования. В новом тысячелетии педагогические новации значительно трансформировали понимание сущности процесса непрерывного образования. Обучение на протяжении всей жизни вышло за рамки традиционного пространственно-временного «континуума» присвоения знаний. Оно переходит в сферу социально-психологического, педагогического событийно-интерактивного взаимодействия со всеми участниками образовательного процесса в виде формального, неформального и самостоятельного обучения [8].

Исходя из идеи взаимосвязи профессионального обучения на протяжении всей жизни и личностного развития, социально-психологическое консультирование обучающихся опирается на доминирование когнитивных установок на эмоциональную, волевую, поведенческую, мотивационную компоненты личности специалиста. В современных исследованиях социально-психологическое консультирование развития профессионально значимых качеств личности в условиях непрерывного образования рассматривается с позиции трех направлений:

- структурное исследование идеального образа успешного специалиста, научное обоснование выявления и целенаправленного формирования эффективного профессионала [10];
- определение в области конкретной профессиональной деятельности барьеров, препятствующих эффективному развитию значимых личных качеств, профессиональных

навыков, изучение наиболее приемлемых условий их устранения на всех этапах непрерывного образования [1];

- выявление закономерностей развития личности обучающегося на различных уровнях непрерывного образования, эффективных путях, образовательных технологиях, особенностей формирования образовательного пространства [5].

Возможности психологического консультирования в условиях непрерывного образования распространяются также в направлении междисциплинарного и полипрофессионального развития обучающихся с использованием инновационных технологий в различных областях профессионального развития:

- социально-педагогические (проектирование индивидуального образовательного маршрута, вариативность стилей обучения) [4];
- финансово-экономические (бизнес-коучинг, финансовая грамотность, экономическая безопасность) [9];
- инженерно-технические (STEM-обучение);
- информационно-просветительские (цифровые образовательные технологии) [7].

Таким образом, социально-психологическое консультирование обучающихся в условиях непрерывного образования находит свое проявление в перманентном наращивании личностно-профессиональных компетенций обучающегося, развитии навыков адаптивного взаимодействия в разнотипных социально-культурных средах. Концептуальное оформление контура социально-психологического консультирования возможно благодаря партисипативному взаимодействию всех участников образовательного пространства, свободному выбору форм, методов стратегий профессионального развития личности по заранее выстроенному индивидуальному образовательному маршруту.

Литература

1. Бордовская Н.В. Профессионально-личностное развитие будущего специалиста как психолого-педагогическая проблема. Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2012. - № 145. - С. 28-43. https://elibrary.ru/download/elibrary_17804118_63048531.pdf
2. Горнякова М.В. Специфика психологического консультирования взрослых по образовательному запросу: диссертация... кандидата психологических наук: 19.00.07. [Место защиты: Кемеровский государственный университет].- Кемерово, 2015.- 260 с.
3. Киселева Н.В. Социально-психологические характеристики вовлеченности в непрерывное образование: автореферат диссертации ... кандидата психологических наук: 19.00.05. [Место защиты: ФГКОУ ВО «Академия управления Министерства внутренних дел Российской Федерации»], 2019.- 232 с.
4. Лаврентьев С.Ю., Ахматшин Р.Р. Педагогическое консультирование при разработке образовательных маршрутов студентов колледжа. LVIII Международная научная конференция. Актуальные научные исследования в современном мире // Журнал - Переяслав, 2020. - Вып. 2(58), ч. 6 – С 94-99. https://elibrary.ru/download/elibrary_42802531_96113259.pdf.
5. Лаврентьев С. Ю., Крылов Д. А. Профессионально-личностное развитие конкурентоспособности студента в теории и практике современного вуза // Вестник Марийского государственного университета. 2018. Т. 12. № 1. С. 54-60. <https://elibrary.ru/item.asp?id=32658241>.
6. Лаврентьев С.Ю. Использование вариативных стилей обучения при педагогическом консультировании студентов вуза. Материалы XVII Международной научно-практической конференции «Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики» // Гуманитарные и социальные науки, образование. Актуальные проблемы социально-экономического развития. В 3-х томах. Том 1. - Тольятти: Волжский университет имени В.Н. Татищева, 2020. – С. 94 – 98. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_42788767_76543862.pdf.

7. Лаврентьев С.Ю. Значение цифрового образовательного консалтинга в современном обществе Лаврентьев С.Ю. В сборнике: Возможности и угрозы цифрового общества. Материалы конференции Всероссийской научно-практической конференции. Под редакцией А.В. Соколова, А.А. Фролова. 2020. С. 124-128. https://www.elibrary.ru/download/elibrary_43779793_38299081.pdf.
8. Насер Н.С., Кондратенко Е.В., Лаврентьев С.Ю. Феномен непрерывного педагогического образования на рубеже XX–XXI ВВ.: от методологии к практике // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=29758>.
9. Попов А. Н., Попова Н. Н., Лаврентьев С. Ю. Финансовое консультирование как способ повышения конкурентоспособности банковских услуг // Вестник Поволжского государственного технологического университета. Сер.: Экономика и управление. 2019. № 1 (41). С. 71-81. DOI: 10.25686/2306-2800.2019.1.71. [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <https://science.volgatech.net/vestnik/em/archive/2019/1-41/71-81>
10. Fischer, Gerhard (2000). "Lifelong Learning - More than Training" in Journal of Interactive Learning Research, Volume 11 issue 3/4 pp 265–294. <http://l3d.cs.colorado.edu/~gerhard/papers/lll99.pdf>.

Вызовы и находки психологического консультирования онлайн

Лаврова Елена Васильевна, Куминская Евгения Андреевна (Москва)

ФГБНУ «Психологический институт РАО»

may_day@list.ru, j-aquarius@bk.ru

Аннотация. С начала 2000-х консультирование онлайн начало приобретать большую популярность, это было связано и с возросшими техническими возможностями, и с ускорением ритма жизни. Онлайн-консультирование имеет как преимущества, так и недостатки. Пандемия 2020 года привела к тому, что большинство психологов и их клиентов перешли в онлайн-формат. В работе анализируется, какие сложности ожидали психологи от перехода в онлайн, с какими реальными трудностями столкнулись, и какие преимущества обнаружили в итоге. В опросе приняли участие 42 психолога.

Ключевые слова: онлайн-психотерапия, преимущества онлайн-консультирования, сложности онлайн-консультирования.

Challenges and findings of online psychological counseling

Elena Vasilievna Lavrova, Evgenia Andreevna Kuminskaya (Moscow)

Psychological Institute of the Russian Academy of Education

Abstract. From the beginning of the 2000s, online counseling began to gain great popularity, this was due to the increased technical capabilities and the acceleration of the pace of life. Online counseling has both advantages and disadvantages. The 2020 pandemic has led most psychologists and their clients to go online. The work analyzes what difficulties psychologists have expected from the transition to online counseling, what real difficulties they faced and what advantages they found. 42 psychologists took part in the survey.

Keywords: online psychotherapy, the benefits of online counseling, the complexity of online counseling.

Одной из тенденций современности является цифровизация и переход в онлайн-формат разнообразных процессов, включая обучение и общение. Психотерапия и психологическое консультирование не исключение, многие психологи и клиенты предпочитают встречи онлайн. Среди плюсов клиенты называют анонимность, доступность и возможность подобрать консультанта необходимой квалификации, а среди минусов - страх перед возможной утечкой информации, сложности организации безопасного пространства и страх быть услышанным во время консультации [9].

В психологическом сообществе, в свою очередь, встают вопросы цифровой этики и новых требований к навыкам консультантов: теперь консультанту, помимо собственно навыков консультирования, необходимо обладать достаточным уровнем компьютерной грамотности и владеть программами, позволяющими вести онлайн-встречи. Преимуществами работы онлайн консультанты считают возможность консультировать клиентов из других стран, клиентов, находящихся в изоляции и клиентов с острым дефицитом времени [5].

В целом исследования показывают, что онлайн-консультирование действительно дает значимый эффект, как сразу после его окончания, так и спустя время [4, 6, 8]. Одним из важнейших предикторов эффективности психотерапии является устойчивый рабочий альянс клиента и терапевта. Он создается за счет безопасной атмосферы консультативного пространства, коммуникативных навыков терапевта, открытости и мотивации клиента. Терапевты отмечают, что в онлайн-пространстве не хватает информации, транслируемой клиентом невербально, тем не менее в исследовании Хенли (2006) было установлено, что и онлайн-пары терапевт-клиент формируют устойчивый рабочий альянс в 77% случаев [3].

В 2000 году только 2 % терапевтов работало в онлайн-среде [7]. К 2020 году этот процент заметно увеличился, однако некоторые психологи, особенно те, кто работает с детьми и парами, считали встречи в кабинете более эффективными. Эпидемия коронавируса сделала очные встречи практически невозможными, и в отсутствие личных встреч многие были вынуждены перейти в онлайн-формат, хотя и испытывали определенные опасения. Летом

2020 мы предложили ряду добровольцев отразить этот опыт, и впоследствии соотнесли его с результатами исследований онлайн-консультирования.

В нашем опросе приняли участие 42 психолога, которые во время пандемии перешли на онлайн-формат работы. Мы спросили их, какие у них были страхи и опасения, связанные с онлайн-работой до пандемии, какие из этих страхов оправдались, а какие - нет, а также о том, как они справились с возникшими сложностями.

До опыта работы во время пандемии наши участники отметили, что опасались, что будет хуже контакт с клиентами, будут проблемы с созданием альянса и его поддержанием. Кроме того, проведение ряда техник в онлайн-формате вызывало сомнения. Один из основных страхов был связан с ситуацией, когда клиент может войти в аффективные состояния, поскольку терапевт находится не рядом с ним и не может физически помочь клиенту выйти из такого состояния. Некоторые терапевты отмечали, что их беспокоило отсутствие безопасного места, из которого клиент будет работать. В очном консультировании таким местом был кабинет специалиста, в котором сам психолог заботился о создании условий безопасности и комфорта. В случае онлайн-консультирования эти условия создает сам клиент. Специалисты также отмечали, что у них вызывает сомнение, что можно обеспечить качественную и эффективную работу в отсутствие информации о мимике и позе клиента, уменьшение количества невербальной информации при работе через компьютер. Те терапевты, которые вели групповую работу, отмечали, что опасаются, что часть участников группы будут «выпадать» из процесса.

Примечательно, что опасения, имеющиеся у психологов до и после опыта работы онлайн, в ряде случаев оправдались, а в ряде – нет.

Так, все участники опроса отметили, что контакт было легко сохранить с теми, с кем он уже был установлен в результате предыдущей очной работы. Этот процесс не требовал каких-либо дополнительных действий или навыков с их стороны.

Проведение большинства техник в онлайн-формате оказалось возможным. Для некоторых техник терапевты использовали специфический фон (например, со шкалами), а также пользовались возможностью демонстрации своего экрана, совместной работой с документами в ходе сессии, возможностью рисовать на экране.

В случае, если у клиента не было безопасного места в квартире, некоторые клиенты выходили на связь из автомобиля. И хотя отсутствие безопасного места действительно стало проблемой для ряда клиентов, другие клиенты, наоборот, отмечали, что чувствуют себя гораздо безопаснее, работая с терапевтом из дома: «Дома и стены помогают». Кроме того, клиенты сами стали создавать себе более расслабляющую среду (уютный плед, вкусный чай).

Недостаток информации о невербальных проявлениях терапевты компенсировали дополнительными вопросами о позе, движениях, взгляде. Это не только помогло терапевтам получить нужные данные, но и помогло клиентам повысить уровень осознанности и рефлексии относительно того, что происходит с их телом в процессе терапии.

Терапевты, работающие с группой, отметили, что им стало, наоборот, проще работать, поскольку гораздо легче собрать всю группу в онлайн-пространстве, чем для очной групповой работы. Кроме того, включенность участников в групповую работу стала выше.

Одной из проблем, с которыми также столкнулись терапевты, были проблемы с прерыванием связи. Участники опроса отметили, что для решения этих задач они разработали инструкцию, что делать клиенту в случае прерывания связи. Обсуждение такой ситуации помогло как терапевтам, так и клиентам спокойнее реагировать в случае потери связи и свести выпадение из процесса к минимуму. Кроме того, многие отметили, что стали пользоваться несколькими вариантами интернета на тот случай, если один из них перестает работать. Например, работая на основном интернете через вайфай, в случае потери связи терапевты быстро переключались на мобильный интернет.

Возникло еще несколько сложностей, которые терапевты не ожидали до начала онлайн-работы. Такими сложностями стали необходимость организации своего рабочего пространства дома, а также усталость от экрана. Кроме того, терапевты отмечают, что

возникла необходимость обсуждения дополнительных этических вопросов, которые специфичны для онлайн-консультирования.

Но кроме сложностей, психологи отметили, что появилось очень много возможностей, которые были недостижимы при очной работе:

1. Расширение географии клиентов. С клиентами стало возможно работать не только из своего города и страны, но и со всего мира.

2. Расширение контингента. Те клиенты, которые раньше не могли начать терапию в силу жизненных обстоятельств (например, молодые мамы, или те, у кого работа занимает большую часть времени), смогли найти возможность для онлайн-консультаций. Как отмечают терапевты: «Дошли те, кто иначе не пришел бы».

3. Упрощение сеттинга: онлайн-сессии проще отменить или перенести, поскольку нет зависимости от кабинета. Проще держать тайминг, поскольку основные программы (Skype, Zoom) показывают время, в течение которого длится беседа. Стало проще вести запись сессии.

4. Появилась возможность сразу увидеть, в каких условиях живет клиент, какая обстановка его окружает.

5. Расширились возможности для консультирования не только вербального, но и письменного, при помощи использования различных каналов (WhatsApp, Telegram).

6. Психологи, работающие с парами, отмечают, что ценной стала возможность для супругов выходить на связь из разных мест.

7. Детские психологи отмечают, что стало возможным использовать домашнее пространство для работы, а также наблюдать игру между ребенком и родителями в их собственной среде.

Заключение. Работа в онлайн-пространстве становится частью нашей жизни вне зависимости от того, хотим мы этого или нет. Опыт пандемии и самоизоляции весной 2020 года ускорил распространение онлайн-методов в психологической среде. И хотя работа онлайн имеет свою специфику, которая отсутствует при очной работе, современные терапевты смогли не только найти способы включить действенные методы в работу, но и использовать возможности к расширению практики, которые предоставляет онлайн-консультирование.

Литература

1. Hanley, T. Developing youth-friendly online counseling services in United Kingdom: A small scale investigation into the views of practitioners. *Counselling & Psychotherapy research*, 6(3), 2006, 182-185.
2. Kessler D, Lewis G, Kaur S, Wiles N, King M, Weich S, Sharp DJ, Araya R, Hollinghurst S, Peters TJ. Therapist-delivered Internet psychotherapy for depression in primary care: a randomised controlled trial. *Lancet*. 2009, 374(9690):628-34.
3. Mallen M.J., Vogel D.L. Introduction to the Major Contribution: Counseling Psychology and Online Counseling. *The Counseling Psychologist*. 33(6), 2005. pp. 761-775.
4. Richards D, Richardson T. Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2012, 32(4):329-42.
5. VandenBos G. R., Williams, S. The Internet versus the telephone: What is telehealth, anyway? *Professional Psychology: Research and Practice*, 31, 2000, 490-492.
6. Vernmark K, Lenndin J, Bjärehed J, Carlsson M, Karlsson J, Oberg J, Carlbring P, Eriksson T, Andersson G. Internet administered guided self-help versus individualized e-mail therapy: A randomized trial of two versions of CBT for major depression. *Behav Res Ther*. 2010, 48(5):368-76.
7. Young K.S. An Empirical Examination of Client Attitudes Towards Online Counseling: *CyberPsychology & Behavior* 8:2, 2005. pp 172-177.

Эмоциональные переживания и чувства студенческой молодежи России в период пандемии

Лобза О.В., Короткова В.О. (Москва)

Московский государственный институт международных отношений

МИД Российской Федерации

o.lobza@odin.mgimo.ru

Аннотация. Основной целью статьи является фрагментарное представление результатов контент-анализа сочинений студентов на тему «Пандемия и мои чувства». В центре внимания находятся вопросы изучения проблемы эмоционального переживания критических ситуаций. Показан спектр переживаний молодых людей, а также описаны ключевые стратегии поведения юношей и девушек в период карантина.

Ключевые слова: переживание, критическая ситуация, эмоциональные переживания, чувства, стратегии поведения, контент-анализ.

Emotional experiences and feelings of student youth of Russia during a pandemic

O.V. Lobza, V.O. Korotkova (Moscow)

MGIMO University

Abstract. The main purpose of the article is a fragmentary presentation of the results of content analysis of students' essays on the topic "Pandemic and my feelings". The focus is on the issues of studying the problem of emotional experience of critical situations. The spectrum of the experiences of young people is shown, and the key strategies of behavior of young men and women during the quarantine period are described.

Keywords: experience, critical situation, emotional experiences, feelings, behavior strategies, content analysis.

Современный мир характеризуется увеличением числа критических ситуаций самого различного спектра. Ситуация пандемии, возникшая в начале 2020 года во всем мире и в России, является одной из самых критических ситуаций, «повлекших за собой невозможность реализации внутренних потребностей жизни людей (потребностей, мотивов, стремлений, ценностей и пр.)» (Ф.Е. Василюк, 1984). Введенный во всем мире строгий карантин лишил многих людей самых основных, сильных и неотложных потребностей, а именно потребностей, касающихся физиологического и психологического выживания. Это потребности в организации, стабильности, в законе и порядке, в предсказуемости событий и в свободе от таких угрожающих сил как болезнь, смерть, изоляция и хаос (А. Маслоу).

С момента возникновения критической ситуации начинается «психологическая борьба» с ней процессов переживания. Переживание, по мнению Ф.Е. Василюка, это «борьба против невозможности жить, это в каком-то смысле борьба против смерти внутри жизни» (Ф.Е. Василюк, 1984, с. 78). Эмпирическая область процессов переживания обширна и разнообразна. Анализ многочисленных работ известных психологов (П.К. Анохин, Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, В.К. Вилюнас, Ф.Е. Василюк, Б.И. Додонов, П.М. Якобсон) позволяет рассматривать переживание как сложный психологический феномен: одновременно и как единицу сознания (что именно человек переживает?), как процесс (как человек переживает что-то?) и как содержание (каким образом человек переживает?). Ф.Е. Василюк подчеркивает, что переживание критической ситуации представляет собой деятельность по восстановлению душевного равновесия, утраченной осмысленности существования. С помощью переживания человеку удастся справиться с критической ситуацией. Переживание позволяет человеку: преодолеть страдание, выдержать испытание, выйти из кризиса и восстановить душевное равновесие, словом, психологически справиться с ситуацией.

Анализ психологической литературы показал, что проблема эмоционального переживания критических ситуаций недостаточно разработана в психологии. На наш взгляд изучение данной проблемы является чрезвычайно важным для комплексного анализа рассматриваемого феномена и представляется очевидной в связи с тем, что, имея возможность

определить характер и особенности протекания эмоциональных переживаний и чувств в период критических ситуаций (в данном исследовании в период пандемии) мы можем предупредить некоторые из них в случае деструктивного, разрушительного воздействия на личность. Результаты исследования могут иметь практическую значимость в качестве совершенствования психологической помощи людям, оказавшимся в критической ситуации, и научного обоснования психокоррекционной и психотерапевтической работы.

Целью настоящего исследования явилось изучение эмоциональных переживаний и чувств студенческой молодежи в период пандемии. Объектом исследования были выбраны эмоциональные переживания критической ситуации. Предмет исследования – эмоциональные переживания и чувства студенческой молодежи России в период пандемии.

В качестве одного из методов исследования мы использовали контент-анализ студенческих сочинений на тему «Пандемия и мои чувства». На наш взгляд, контент-анализ является оптимальным методом диагностики эмоциональных переживаний и чувств, т.к. позволяет не только обойти психологическую защиту (респондентам не всегда известно, что именно у них собираются исследовать), но и выявить глубинные черты и особенности их отношения к ситуации, что не всегда возможно сделать с помощью тестов или анкетирования. В процессе контент-анализа были выделены следующие факторы: структурный (что субъект включает в понятие пандемии?); интерпретационный (как субъект осознает причины возникновения пандемии?); оценочно-динамический (как субъект относится к пандемии, его эмоциональные переживания в связи с пандемией, фактор управляемости, активность, идущая от личности/окружения, переживание последствий пандемии).

Настоящее исследование проводилось в период с 28.03.2020 по 20.04.2020 года в Москве и Московской области. Объем выборки составил 102 человека – 55 девушек и 47 юношей, в возрасте от 17 до 20 лет.

В процессе изучения эмоциональных переживаний юношей и девушек, которые они испытывали в начале пандемии, был обнаружен достаточно большой спектр переживаний и чувств: от страха, тревоги, смутения, раздражения, гнева, злости, отчаяния и паники, ощущения пустоты и одиночества до удовольствия, радости и спокойствия. Приведем небольшие выдержки из сочинений студентов: «угнетает всеобщее состояние страны», «мне в общем и целом без разницы», «меня очень раздражает и пугает неизвестность», «становится страшно при мысли о том, в каком состоянии будет наша экономика», «сейчас я чувствую себя почти счастливой: я в кругу семьи и я в безопасности (на даче)», «устала от информационного потока», «чувствую злость, оттого что я бессильна в данной ситуации», «интерес вперемешку со страхом, перерос в брезгливость», «я ощущаю грусть и тоску, отвлекусь от этих эмоций мне помогает домашнее задание».

У большинства студентов были обнаружены тревога и страх. Это эмоции, которые чаще всего переживаются людьми в критических ситуациях. Они могут выполнять совершенно различные функции: как адаптивные, так и дезорганизующие психическую деятельность и активность людей. Легкая степень тревоги может определяться как чувствительность к опасности и связана с прогностическими и мобилизационными функциями психики. Страх, паника и ужас, напротив, могут оказывать дезорганизующее воздействие и блокировать функционирование психики. Человек теряет возможность адекватно оценивать реальность и принимать правильные решения. Могут возникать апатия, регрессия, агрессия, раздражение, двигательное возбуждение, невротические реакции, гиперкомпенсация, стереотипия, навязчивые формы поведения.

При исследовании фактора управляемости, активности, идущей от личности, удалось выделить две стратегии поведения юношей и девушек в период пандемии. Неэффективная, деструктивная стратегия проявлялась в отрицании ситуации пандемии, осуждении действий правительства, несоблюдении режима самоизоляции, пустой потере времени, лени, расслабленности, возникновении конфликтных ситуаций в семье. Конструктивная, ресурсная активность выражалась в соблюдении режима самоизоляции, рациональном распределении свободного времени, объединении и заботе друг о друге, налаживании контактов в семье,

развитии и самосовершенствовании. Многие студенты с ресурсной стратегией воспринимали период пандемии как время новых возможностей.

В целом проведенное исследование показало, что в период пандемии в результате фрустрации базовых психологических потребностей, потери привычного активного ритма жизни и изменений в коммуникациях у многих молодых людей происходит актуализация экзистенциальных страхов и тревоги, повышается уровень конфликтности, агрессивности, раздражительности.

В результате исследования были разработаны рекомендации по управлению эмоциональными состояниями в ситуации пандемии, а именно: развитие способности к рефлексии нового уникального опыта и возникающих эмоций; создание нового режима дня, приближенного к привычному; забота о себе (о своем эмоциональном состоянии) и развитие навыков самопомощи; при возникновении негативных эмоциональных переживаний принимать их как адекватные ситуации пандемии; по возможности уделять больше времени поддержанию социальных контактов и общению; делать то, что нравится, концентрируясь на положительных переживаниях.

Организация комплексной профилактики негативных эмоциональных состояний юношей и девушек в рамках службы психологического консультирования вуза в формате тренинга может обеспечить психологическую безопасность личности и снизить риски проявления деструктивных стратегий поведения в критических ситуациях.

Литература

1. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Ф.Е. Василюк. — М.: Издательство Московского университета, 1984. — 200 с.
2. Вересов Н.Н. Переживание как психологический феномен и теоретическое понятие: уточняющие вопросы и методологические медитации // Культурно-историческая психология. 2016. Т. 12. № 3. С. 129 — 148.
3. Маслоу А. Мотивация и личность /А. Маслоу. — СПб. — Издательство «Питер», 2014. — 600 с.
4. Осипова А.А. Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов /А.А. Осипова. — М.: ТЦ Сфера, 2008. — 512 с.

Психологический запрос пациентов в отделении острых нарушений мозгового кровообращения скоройпомощной больницы

Лысенко Ю.С., Калантарова М.В., Завалий Л.Б. (Москва)

*Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
pysklif@gmail.com*

Аннотация. В данной статье отображены основные виды психологического запроса пациентов в отделении острых нарушений мозгового кровообращения.

Ключевые слова: психологическое консультирование, запрос, мотивация, острое нарушение мозгового кровообращения.

Psychological inquiry of patients in the Department of acute cerebral circulatory disorders of the emergency hospital

Y. S. Lysenko, M. V. Kalantarova, L. B. Zavaliy (Moscow)

Research Institute of Emergency Care named after N.V. Sklifosovsky

Abstract. This article shows the main types of psychological inquiry of patients in the Department of acute cerebral circulatory disorders.

Keywords: psychological counseling, inquiry, motivation.

Согласно концепции А.А. Столина [1] под запросом на психологическую помощь подразумевается конкретизация формы ожидаемой помощи от консультации. Проблема запроса обычно обсуждается в отношении психологических консультаций, направленных на преодоление трудностей личностного плана [2], тогда как является не менее актуальной для организации психологической помощи в неврологическом стационаре.

С утверждением в медицине целостного взгляда на личность пациента в рамках биопсихосоциального подхода, учитывающего весь комплекс взаимодействующих между собой социальных, духовных, психических и биологических факторов, возросла роль медицинской психологии в лечебно-реабилитационной работе. В стационарных условиях отделения неотложной сосудистой неврологии медицинские психологи оказывают клинко-психологическую помощь нуждающимся в ней пациентам и членам их семей. Характер помощи может варьировать от экспресс-диагностики состояния когнитивной сферы до развернутой психологической помощи, направленной на принятие болезни или проработку предшествовавших ей сложных переживаний. В этих условиях медицинский психолог прежде всего выполняет запрос врача, т.е. первичный запрос на психологическую консультацию исходит от третьего лица и относится к «рутинному» диагностическому процессу, затрагивающему всех пациентов, поступающих в отделение.

Учитывая специфику отделения, длительность и трудоемкость восстановительного процесса, важно понимать, что «запрос» на психологическую консультацию от первого и третьего лица (от самого пациента и его лечащего врача) может иметь различное содержание, которое во многом определяется периодом заболевания, характером и выраженностью обусловленных ОНМК нарушений в когнитивной и эмоционально-волевой сферах пациента. Можно выделить следующие варианты запроса на психологическую консультацию в условиях неврологического стационара:

1. *Запрос на диагностику когнитивных и эмоциональных нарушений.* В условиях неврологического стационара этот тип запроса первично всегда исходит от третьих лиц, что обусловлено стандартом оказания госпитальной помощи пациентам с ОНМК. У пациента к моменту первой консультации этот запрос также может быть сформирован при условии сохранности личности и критики к возникшему дефекту. В ряде случаев объективное состояние пациента не позволяет ему сформулировать запрос такого рода, и психолог продолжает работать по запросу третьих лиц (лечащего доктора или родственников пациента).
2. *Запрос на обучение навыкам саморегуляции и восстановление утраченных функций* формируется как реакция на обусловленный ОНМК нейрокогнитивный

дефект, появление эмоциональных и двигательных нарушений, которые негативно отражаются на качестве жизни пациентов.

3. *Запрос на эмоциональную поддержку* обусловлен тем, что ОНМК развивается внезапно, зачастую резко меняя жизнь пациента и его близких. Пребывание в условиях госпитализации также может способствовать «ресурсному» истощению и эмоциональной дезадаптации пациента.

4. *Запрос на информирование* возникает в связи с высоким уровнем врачебной нагрузки, с одной стороны, и обусловленными ОНМК нарушениями психической деятельности с другой, коммуникация «врач-пациент» часто оказывается нарушенной. Недостаточная информированность о заболевании, особенностях диагностики и лечения может негативно сказываться на мотивации пациента к соблюдению врачебных рекомендаций, способствовать вторичной эмоциональной дезадаптации. Этими же причинами обусловлено формирование *запроса на психообразование и работу с родственниками пациента*.

5. *Запрос на работу с родственниками пациента* может также исходить не только от первого лица. Обратиться к психологу с просьбой проконсультировать родственника может сам пациент или его лечащий доктор в случае, если тип или выраженность реакции со стороны родственника на ситуацию болезни кажется им не адекватными.

6. *Запрос «на чудо»* выражается в ожидании пациента, его родственника или врача применения психологом «волшебных» техник, которые смогут радикально повлиять на состояние пациента, резко улучшить его. Работа психолога по такому запросу, если он исходит от самого пациента, прогностически наименее продуктивна.

Тип запроса на психологическую помощь, исходящий как от первого, так и от третьего лица, может меняться на разных этапах заболевания. Наиболее благоприятными для продуктивной психологической работы в неврологическом отделении мы находим условия, когда запрос пациента и его лечащего врача совпадают на всей протяженности лечения. Менее благоприятным кажется вариант, когда врач, получив необходимую для общей диагностической картины информацию, утрачивает запрос на психологическую работу с его пациентом. Наиболее неблагоприятным прогностическим фактором является полное отсутствие запроса на психологическую помощь со стороны пациента.

Помимо конкретизации запроса, остро встает проблема мотивации пациентов, их отношения к диагностике и проводимым в дальнейшем реабилитационным интервенциям. Можно выделить следующие мотивационные ориентации пациентов:

1. «Адекватная» мотивация подразумевает заинтересованность пациента в обследовании и готовность принимать активное участие в процессе собственного выздоровления.

2. К «неадекватной» мотивации относятся неоправданно завышенные ожидания пациента, его вера в «магические» возможности консультанта. «Игровая» мотивация также является неадекватной, она проявляется в попытке пациента разнообразить свое времяпрепровождение в стационаре за счет участия в клинико-психологической диагностике или попытке «самоутвердиться», проверяя компетентность специалиста.

3. Формальная мотивация: пациент взаимодействует с психологом, подчиняясь общим требованиям пребывания в отделении.

Необходимо отметить, что прогностически неблагоприятные виды запроса и неадекватная мотивация к психологической работе со стороны пациента с ОПГМ могут формироваться как собственное проявление дефекта, обусловленное локализацией поражения или как вторичная симптоматика, характерная для определенных этапов принятия болезни.

Несмотря на высокую практическую значимость проблемы запроса на психологическую помощь пациентам с ОНМК в госпитальных условиях, вопрос остается не изученным, что обуславливает необходимость проведения хорошо спланированных исследований.

Литература

1. Столин А.А. Первичная психодиагностика // 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.
2. Ягнюк К.В. Концепция запроса на психологическую помощь и релевантные идеи в зарубежной психотерапии. Журнал практической психологии и психоанализа, 2019, № 2.

Психологическое консультирование семьи как фактор успешной реабилитации ребенка с инвалидностью

Львова Н.В. (Москва)

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы Минтруда России»

lv7nata@gmail.com

Аннотация. В статье раскрывается важность роли семьи в воспитании и развитии ребенка с инвалидностью. Показана значимость психологического консультирования как одного из направлений помощи семье, имеющей ребенка с инвалидностью, для гармоничного развития и успешной реабилитации ребенка. Рассмотрены особенности работы с такими семьями на разных этапах консультирования с учетом специфики родительских позиций, их мотивации, эмоционального состояния и личной заинтересованности.

Ключевые слова: семья, ребенок с инвалидностью, психологическое консультирование, реабилитация.

Psychological counseling for families as a factor of successful rehabilitation of a child with disabilities

N.V. Lvova (Moscow)

Federal state budgetary institution Federal Bureau of medical and social expertise of the Ministry of labor of Russia

Abstract. The article reveals the importance of the role of the family in the upbringing and development of a child with disabilities. The importance of psychological counseling as one of the areas of assistance to a family with a child with disabilities for the harmonious development and successful rehabilitation of the child is shown. The features of working with such families at different stages of counseling are considered, taking into account the specifics of parental positions, their motivation, emotional state and personal interest.

Keywords: family, child with disabilities, psychological counseling, rehabilitation.

Семья для ребенка является первым и главным социальным институтом, осуществляющим процесс воспитания и развития, становления личности и дальнейшей социализации. Внутрисемейные отношения, представляя для ребенка первый специфический образец общественных отношений, создают необходимые условия для формирования его характера, ценностных ориентаций, установок, эмоциональных отношений, образа «Я», самооценки. От стиля семейного воспитания, особенностей детско-родительских отношений во многом зависит успех ребенка в будущем. Для ребенка с инвалидностью семья приобретает еще большую значимость, поскольку зачастую, в условиях ограниченных возможностей здоровья, именно она становится основным источником, определяющим развитие, воспитание, психологическое благополучие и адаптацию ребенка в социуме.

Семья, имеющая ребенка с инвалидностью, представляет собой специфическую социальную категорию с особым статусом. Жизнедеятельность такой семьи обуславливается не только личностными особенностями ее членов, характером взаимоотношений между ними, но и большой зависимостью от проблем ребенка и необходимостью постоянного ухода за ним. Морально-психологические ресурсы родителей (родственников) и психологический климат в семье во многом решают дальнейшую судьбу ребенка.

Рождение в семье ребенка с инвалидизирующим заболеванием – тяжелое испытание для всех ее членов. Зачастую – это трагедия, приводящая к серьезной дестабилизации семейных отношений, непримиримым разногласиям между родственниками, значительному психологическому дисбалансу и дискомфорту внутри семьи. Забота о больном ребенке требует от семьи огромной сплоченности, взаимопонимания, поддержки, физической и психологической выносливости. Появление в семье «особого» ребенка, по мнению Я.О. Фурмузал (2017), может сопровождаться следующими типами родительских реакций:

- пассивная реакция (связна с недопониманием проблемы);

- гиперактивная реакция (проявляется в чрезмерной заботе о ребенке с инвалидностью);
- средняя рациональная позиция (отражает последовательное выполнение всех инструкций и рекомендаций специалистов, связанных с уходом за ребенком с инвалидностью и его лечением).

В отличие от семей, в которых отсутствуют серьезные проблемы со здоровьем детей, на семью с ребенком, имеющим инвалидность, возлагается ряд дополнительных функций – корригирующая, компенсирующая и реабилитационная, направленных на решение задач развития, восстановления психофизического, социального статуса ребенка, достижение им максимальной независимости и социальной адаптации [4; 7]. Реализация этих функций зачастую затрудняет выполнение родственниками основных семейных ролей и обязанностей, приводит к неудовлетворенности сложившейся ситуацией и жизнью, деформации, искажению внутрисемейных взаимоотношений [3].

Повседневная забота о больном ребенке, требующая от родителей (родственников) серьезных психологических и физических затрат, нередко порождает у них нарушения психоэмоционального состояния, приводит к упадку жизненных сил, обвинениям себя и других в случившемся, сужению круга общения. Семьи, имеющие ребенка с инвалидностью, зачастую характеризуются закрытостью, ограничением контактов с окружающими, нарушением супружеских взаимоотношений. Погружение в проблемы ребенка, отсутствие навыков эффективной коммуникации лишают супругов истинных потребностей друг в друге, порождают отчужденность, непонимание, истощение, одиночество, страх, ощущение вины, обиды. Такая внутрисемейная деструкция с нескончаемым, замкнутым кругом проблем нередко приводит не только к семейным конфликтам, но и к полному разрушению семьи. Проблема неполной семьи в семьях, имеющих ребенка с инвалидностью, является довольно часто встречающейся [8].

Что касается взаимовлияния родителей на ребенка с инвалидностью, и, наоборот, влияния такого ребенка на родителей, Душка А.Л. (2013) подчеркивает их равенство: с одной стороны, родительское отношение (например, по типу «охранительного» или «равнодушного» воспитания) может вызывать у ребенка вторичные нарушения, а с другой – особенности развития ребенка с инвалидностью также могут приводить к различным искажениям родительского отношения. И, к сожалению, зачастую именно родительское поведение становится искажающим фактором в развитии ребенка.

В зависимости от стиля воспитания, семьи, имеющие ребенка с инвалидностью, О.А. Федосеева (2013) разделяет на 4 основные группы:

- семьи с гиперопекой (сверхзаботливое отношение к ребенку; чаще присуще семьям с матерями-одиночками);
- семьи с гипопротекцией (холодный стиль общения, снижение эмоциональных контактов родителей с ребенком, его отвержение);
- семьи с сотрудничеством (конструктивная и гибкая форма взаимоотношений родителей и ребенка, вера родителей в возможности и успех ребенка, развитие и поддержка его самостоятельности);
- семьи с репрессивным стилем воспитания (авторитарная лидирующая позиция родителей с пессимистической установкой на будущее ребенка, ограничением его прав, жесткими требованиями, наказаниями).

Предупредить негативно влияющие факторы семейного воспитания на становление, развитие и благополучную социализацию ребенка с инвалидностью, по мнению Бубчиковой Н.В. (2018), возможно только при планомерном подключении взрослого в процесс развития ребенка с адекватным пониманием его специфических особенностей и возможностей.

Отмеченные выше особенности семей, имеющих ребенка с инвалидностью, отражают важность своевременного выявления психологических проблем у таких семей и возможность оказания им психологической помощи на любых этапах реабилитации. Одним из основных

направлений такой помощи является психологическое консультирование семьи, реализуемое в рамках психолого-педагогического и семейного консультирования.

Практика показывает, что круг запросов для психологического консультирования у родителей, имеющих ребенка с инвалидностью, чаще бывают связаны с такими проблемами как: трудности в обучении и воспитании ребенка, неадекватность его поведенческих реакций, наличие дисгармоничных отношений у ребенка со сверстниками, родственниками, нарушение супружеских отношений между родителями, имеющими «особого» ребенка и др. [5].

Диагностический процесс и психотерапевтическая работа в консультировании семей, имеющих ребенка с инвалидностью, предполагают решение следующих задач:

- психологическая поддержка родителей и родственников;
- развитие пропаганды психологических знаний среди членов семьи;
- оказание содействия гармоничному воспитанию и развитию личности ребенка с инвалидностью;
- информирование по вопросам индивидуально-физиологических особенностей ребенка с инвалидностью;
- разработка рекомендаций по поддержанию благоприятного психологического климата в семье;
- обучение навыкам и организация эффективной коррекционно-воспитательной работы с ребенком, имеющим инвалидность, в семье.

Начало консультирования строится на создании доверительных, откровенных отношений с обсуждением проблем семьи и планированием дальнейших встреч. Качество будущей работы во многом определяется степенью готовности родителей (родственников) к сотрудничеству, возможностями обратной связи от них. Соблюдение базовых психологических принципов (добровольности, беспристрастности, обеспечения равноправия и равенства сторон, ответственности, открытости и прозрачности, конфиденциальности) обеспечивает значительную долю успеха в работе.

Практика показывает, что большая часть родителей, имеющих ребенка с инвалидностью, позитивно, по-деловому относятся к консультированию и часто проявляют личную заинтересованность к данному процессу [4]. Сложности в работе могут представлять родители с низким уровнем мотивации, серьезными эмоционально-волевыми нарушениями, полным эмоциональным неприятием консультирования как такового. Сознательное (или неосознанное) сокрытие неблагоприятных факторов в развитии ребенка, его специфических особенностей могут затруднять диагностику, снижать качество консультативного процесса. В целях соблюдения интересов ребенка важно не допускать преждевременного отказа родителей от консультирования, его прерывания, и по возможности сконцентрировать усилия на смягчении их эмоционального дискомфорта, развитии адекватного, рационального понимания проблемы и путей ее решения, сформировать интерес к продуктивному взаимодействию. Самой эффективной в этом случае является индивидуальная форма работы.

Консультирование семей, имеющих ребенка с инвалидностью, строится по следующей схеме:

- 1) анализ жалоб родителей и внутрисемейной ситуации;
- 2) психологическая диагностика;
- 3) консультирование всех или отдельных членов семьи [6].

Для оказания эффективной консультативной помощи важна организация взаимодействия специалиста и семьи на ранних этапах возникновения проблемы. Задача психолога – раскрыть родителям секреты, приемы, способы гармоничного развития и воспитания ребенка с инвалидностью, помочь в создании оптимальных условий и адекватных способов взаимодействия его с окружением. Наряду со значимостью заботы родителей о ребенке, важна работа, направленная на «воскрешение», возврат родителей к себе, к собственным интересам, увлечениям, работе [2]. Учет психологических факторов, родительских установок семьи, условий ее жизни, состава, культурного уровня,

материальных, жилищных и других возможностей позволит дать родителям и родственникам вполне выполнимые рекомендации по дальнейшему развитию, воспитанию, реабилитации ребенка, поддержанию благополучных семейных отношений.

В ходе консультирования не всегда возможно разрешение всех проблем семьи. Подчас данный процесс лишь определяет круг проблем, а их решение требует более длительного времени (2–3 встречи и более), совместных усилий членов семьи, необходимости посещения специальных дополнительных психокоррекционных занятий взрослыми и ребенком. В особо сложных ситуациях консультирование постепенно переводится в стадию психологического сопровождения семьи. Привлечение, при необходимости, смежных специалистов для решения семейных вопросов способствует успеху консультативной работы. Семьям, находящимся на пороге развода, но заинтересованным в сохранении союза, может быть рекомендован медиативный подход.

Таким образом, своевременная психологическая помощь семье, имеющей ребенка с инвалидностью, в виде психологического консультирования дает возможность формирования у родителей адекватного отношения к происходящему, раскрывает для них понимание возможностей гармоничного развития, воспитания и успешной реабилитации ребенка, помогает развивать умения оптимального семейного взаимодействия, поддержания благоприятного психологического климата, сохранения теплых отношений для успешной и счастливой жизни всех членов семьи, в том числе ребенка с инвалидизирующим заболеванием.

Литература

1. Бубчикова, Н.В. Особенности психологического консультирования семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.В. Бубчикова // Перспективные научные исследования: материалы Междунар. (заоч.) науч.-практ. конф., 2018 / Под общей ред. А.И. Вострецова. - Нефтекамск: Научно-издательский центр "Мир науки" (ИП Вострецов Александр Ильич). – С. 80-83.
2. Душка, А.Л. Психологическое консультирование родителей ребенка с психофизическими отклонениями в развитии / А.Л. Душка // Вестник Чувашского университета, 2013. - № 2. - С. 93-97.
3. Лизунова, Г.Ю. Психологическое консультирование семей с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ с использованием медиативного подхода / Г.Ю. Лизунова, И.А. Таскина // Ценностные ориентации молодежи в условиях модернизации современного общества: материалы Межрег. науч. конф., 2018 / Под ред. Г.Ю. Лизуновой. - Горно-Алтайск: Горно-Алтайский государственный университет. - С. 465-471.
4. Петрова, Е. В. Консультирование семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, как один из видов реабилитационной помощи / Е.В. Петрова, Н.И. Воронина // Вопросы медицинской реабилитации при оказании психиатрической помощи: Сб. науч. трудов / Под общ. ред. Е.В. Руженской. - Иваново, 2016. – С. 168-173.
5. Психологическое консультирование семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ // Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ОВЗ». – М.: НОЧУ ВПО «Московский социально-гуманитарный институт», 2014. – 18 с.
6. Семаго, М. М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: метод. пособие / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – М.: АРКТИ, 2005. – 335 с.
7. Федосеева, О. А. Особенности воспитания ребенка с ограниченными возможностями в семье / О.А. Федосеева // Молодой ученый, 2013. - № 9 (56). - С. 346-349.
8. Фурмузал, Я. О. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ОВЗ / Я.О. Фурмузал, Т.А. Ярая // Научные достижения и открытия современной молодежи: Сб. статей победителей междунар. науч.-практ. конф.: в 2 частях, 2017. - Пенза: «Наука и Просвещение» (ИП Гуляев Г.Ю.). – С. 1078-1080.

Опыт применения арттерапии и символдрамы в консультировании клиентов с последствиями психотравм

Марусенко Е. А., Ковалева А. В., Выдрин Л. А., Корнеева А. И. (Луганск, Стаханов)
Луганский государственный педагогический университет
emarusenko@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрено применение арттерапевтического метода и элементов символдрамы в консультировании клиентов, переживших психотравмирующие события в условиях локального военного конфликта. Показана эффективность использования арттерапевтических методик и элементов имажинативно-кататимной терапии в работе с клиентами различных возрастных групп, что проявлено в снижении их психоэмоционального напряжения, уменьшении количества эпизодов повторного переживания травмирующих событий, улучшении субъективного самочувствия.

Ключевые слова: психологическая травма, арттерапия, символдрама, имажинативно-кататимная терапия.

The experience of using art therapy and symbol drama in counseling clients with the consequences of psychological trauma

E. A. Marusenko, A. V. Kovaleva, L. A. Vydrina, A. I. Korneeva (Lugansk, Stakhanov)

Abstract. The article examines the use of the art therapy method and elements of symbol drama in counseling clients who have experienced traumatic events in a local military conflict. It was shown that use of art therapy techniques and elements of imaginative-katathym therapy in working with clients of different age groups was effective. It was manifested in reducing their psychoemotional stress, reducing the number of episodes of re-experiencing traumatic events, and improving their subjective well-being.

Keywords: psychological trauma, art therapy, symbol drama, imaginative-katathym therapy.

Оказание квалифицированной психологической помощи клиентам, пережившим психотравмирующие ситуации, является крайне актуальной проблемой современности.

Особенную остроту данная проблема приобретает в условиях Донбасского региона, в котором вот уже на протяжении шести лет с различной степенью интенсивности продолжается локальный военный конфликт.

По некоторым данным, военная психотравматизация является одной из самых мощных как по силе воздействия на психику, так и по масштабу последствий для психического здоровья человека. Причем, сопоставимую по силе травму получают как военнослужащие, так и гражданское население, и в первую очередь – дети и подростки, оказавшиеся в зоне боевых действий. Ведь в такой ситуации человек в полной мере сталкивается с событиями, несущими угрозу здоровью и жизни, реальную опасность телесной травматизации и инвалидизации как в отношении себя самого, так и в отношении близких людей, что переживается ужасом и беспомощностью перед силой разрушительных событий и в дальнейшем служит подходящей почвой для развития посттравматического стрессового расстройства [3; 5].

Современная практическая психология обладает достаточно большим арсеналом средств психологической помощи; в ее орбите – эффективный инструментальный глубинного воздействия на различные уровни организации психики человека.

Однако работа с психотравмами военного генеза требует особой деликатности и осторожности. Именно поэтому наше внимание привлекли арттерапевтический и символдраматический подходы.

Так, арттерапия, при всей кажущейся на первый взгляд простоте, в различных своих вариациях несет мощный коррекционный, профилактический, коррекционно-развивающий и терапевтический потенциал. Применение метода способствует установлению баланса между сознательной и бессознательной частями психики, служит надежным каналом для выхода психического напряжения, возникшего в результате психотравмы, и более легким, в

сравнении с другими методами, путем отреагирования травматического материала. Это, однако, ни в коей мере не снижает достоинств данного метода.

Арттерапия дает возможность в обход цензуры сознания относительно экологично погрузиться в травматический материал и одновременно обеспечить клиента ресурсной поддержкой. Проекция разнообразных чувств на создаваемый художественный образ обеспечивает, кроме всего, широкий спектр диагностических возможностей при работе с клиентами, пережившими психотравму. Большим достоинством метода также является его эффективность в разных возрастных группах [1; 4].

Не менее ценным и значимым в данном контексте является также метод кататимно-имагинативной терапии, или символдрамы, поскольку, так же как и арттерапия, он апеллирует к работе с образом, что в большинстве случаев обеспечивает более эффективную, в сравнении с когнитивными техниками, проработку травматического опыта. Работа «в мотиве», то есть свободное воображение на заданную тематику в символдраме, обеспечивает проработку по трем ведущим векторам: это – вектор внутриличностного конфликта (в том числе – травматический материал), вектор творческого развития (наработка ресурсного потенциала) и вектор удовлетворения базисных потребностей личности. Кроме этого, символдраматическая работа предусматривает и арттерапевтический компонент в виде прорисовки образного материала, полученного клиентом в ходе реализации символдраматического мотива [2].

Учитывая вышеизложенное, мы поставили перед собой цель изучить многоцелевой потенциал арттерапевтических и имагинативно-кататимных методов в консультативной работе с клиентами, пережившими психотравмирующие события высокой интенсивности в условиях локального военного конфликта на Донбассе.

В выборку вошли лица широкого возрастного диапазона – мы работали с 20 подростками 12–14 лет (12 девочек и 8 мальчиков); в возрасте от 17 до 22 лет проводилась работа с 16 клиентами (поровну мужчин и женщин), и в возрасте от 35 до 60 лет за психологической помощью обратились 28 человек (11 мужчин и 17 женщин). Мы также наблюдали контрольную группу, в которой арттерапевтические методы не использовались.

В стратегию работы входило выборочное наблюдение, консультативные беседы, проведение психодиагностической процедуры (определение интенсивности травмирующего события – методика ШОВТС, определение уровня ресурсности сопротивления стрессу (ОППР Н. Водопьяновой – М. Штейн); диагностика стрессового напряжения по Иванченко; уровень ситуативной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина; проективные методики.

В ходе психологического консультирования мы предлагали нашим клиентам работу с изобразительными материалами и приемы, апеллирующие к активному воображению. Работа с клиентами строилась с опорой на выявление и актуализацию ресурса с постепенным приближением к травматическому материалу. На любом этапе работы клиент мог использовать правило «стоп» и не углубляться далее в травматический опыт. Использовалась прорисовка актуального состояния, сочетание арттерапевтической работы, релаксации и дыхательных техник, символдраматические ресурсные мотивы («Прекрасный цветок, растущий к солнцу», «Луг», «Источник сил», «Дерево» и др.) – с последующей их прорисовкой.

Практически у всех клиентов был диагностирован высокий уровень психической травматизации. В 75 % случаев были зарегистрированы признаки посттравматического стрессового расстройства различной степени выраженности. В процессе работы в большинстве случаев (80 %) клиенты испытывали начальную скованность и неуверенность в выполнении заданий; при выборе цветовой гаммы отдавали предпочтение темным тонам. В их работах прослеживалась небрежность. У подростков гораздо чаще, чем у взрослых лиц проявлялись выраженные аффективные реакции уже на начальном этапе арттерапевтической сессии. В 20 % случаев клиенты испытывали значительные затруднения в выборе изобразительных средств и ограничивались простым карандашом, а их работы представляли из себя изображение контуров без их прорисовки.

Практически со всеми клиентами мы проводили ресурсные символдраматические мотивы «Цветок, растущий к солнцу», «Луг», «Источник сил», «Путешествие героя».

В дальнейшем весьма эффективным оказалось символическое изображение волнующих клиентов проблем с их последующей символической трансформацией.

Работа собственно с травматическим материалом начиналась лишь тогда, когда клиент чувствовал в себе силы и возможности подобной работы, которая также выстраивалась по принципу ресурсной поддержки и положительной эмоционально-когнитивной обратной связи.

У подростков высокоэффективным оказалось также использование элементов сказкотерапии с метафорической реконструкцией позитивного исхода травматических эпизодов (модификация мотива «Путешествие героя»). Большое внимание у клиентов разных возрастов уделялось символическому отреагированию аффектов. Также были использованы авторские методики «Сокровищница ресурсов» и «Волшебный сундук». Практически во всех арттерапевтических сессиях использовалось музыкальное сопровождение, способствующее релаксации клиентов.

В результате проведенной работы и в сравнении с контрольной группой у клиентов, прошедших арттерапевтические сессии с элементами символдрамы, наблюдалось более выраженное улучшение самочувствия и показателей проективных и формализованных методик. Наблюдалась стабилизация аффективной сферы, повышался индекс ресурсности сопротивления стрессу (на 20 % выше, нежели в контроле), снижался уровень ситуативной тревожности (на 15 % более значимо, нежели в контроле).

В плане возрастной динамики подгруппа подростков оказалась наиболее отзывчива в контексте коррекционного и терапевтического воздействия применяемых методик, и у них на 35 % чаще развивались выраженные катарсические реакции. В гендерном аспекте более активная динамика наблюдалась у женщин.

Практически у 60 % лиц по всей выборке наблюдалось улучшение сна и снижение частоты повторного переживания травматического опыта.

Таким образом, применение арттерапевтических методик и элементов символдрамы в работе с клиентами, пережившими психотравму, оказалось весьма эффективным.

Литература

1. Александров А. А. Аналитико-катарсическая терапия эмоциональных нарушений / А. А. Александров. – СПб.: Спецлит, 2017. – 237 с.
2. Боев И. В., Обухов Я. Л. Символдрама: коррекция личностных и поведенческих нарушений / И. В. Боев, Я. Л. Обухов. – Ставрополь, 2009. – 167 с.
3. Караяни А. Г. Психологическая реабилитация участников боевых действий / А. Г. Караяни. – М.; 2003. – 80 с.
4. Копытин А. И., Свистовская Е. Е. Арттерапия детей и подростков / А. А. Копытин, Е. Е. Свистовская. – М.: Когито-Центр, 2014. – 197 с.
5. Пушкарев А.Л., Доморацкий В.А., Гордеева Е.Г. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А. Л. Пушкарев, В. А. Доморацкий, Е. Г. Гордеева. - М.; Изд-во Института психотерапии, 2000. – 128 с.

Применение когнитивно-поведенческой психотерапии в отоларингологии на примере пациентов с шумом в ушах

Мелёхин А.И. (Москва)

*Гуманитарный институт имени П.А. Столыпина
clinmelehin@yandex.ru*

Аннотация. В статье тиннитус (шум в ушах) рассматривается как биопсихосоциальное расстройство, которое приводит пациентов к тиннитус-специфическому дистрессу. Систематизированы подходы и психотерапевтические мишени снижения тиннитус-дистресса. Представлен протокол клинико-психологического обследования пациента с шумом/звоном в ушах, который позволяет выделить мишени терапии, отслеживать динамику лечения и минимизировать барьеры. Детализирована специфика, эффективность протоколов «первой», «второй» и «третьей» волны когнитивно-поведенческой психотерапии тиннитуса.

Ключевые слова: тиннитус, когнитивно-поведенческая психотерапия, шум в ушах, тиннитус-дистресс.

Application of cognitive behavioral psychotherapy in otolaryngology on the example of patients with tinnitus

A.I. Melehin (Moscow)

Stolypin Humanitarian Institute

Abstract. In the article, tinnitus is considered as a biopsychosocial disorder that leads patients to tinnitus-specific distress. Approaches and psychotherapeutic targets for reducing tinnitus distress are systematized. The protocol of clinical and psychological examination of a patient with noise/ringing in the ears, which allows you to identify the targets of therapy, track the dynamics of treatment and minimize barriers, is presented. The specifics and effectiveness of the protocols of the "first", "second" and "third" waves of cognitive-behavioral psychotherapy of tinnitus are detailed.

Keywords: tinnitus, cognitive behavioral psychotherapy, tinnitus distress.

За последние несколько лет за психологической консультацией в России все чаще обращаются пациенты с жалобами на шум/звон в ушах. Сами пациенты описывают звуки как «гул», «жужжание», «писк», «тиканье часов», «бульканье», «скрежет», «шипение», «рев». Чаще всего эти пациенты обращаются к клиническому психологу по рекомендации врача-оториноларинголога, сурдолога или невролога. Наличие подобного шума в ушах называется *тиннитусом* (subjective tinnitus) – субъективное («фантомное») слуховое восприятие (не слуховая галлюцинация), которое является результатом исключительно деятельности нервной системы, без какого-либо участия механического, вибрационного воздействия на внутреннее ухо [6]. Данное расстройство распространено у 10-15% взрослого населения, и в связи с его многофакторным происхождением сопровождается гетерогенным профилем течения у каждого пациента. Для одних людей наличие шума в ушах, хотя и присутствует постоянно, воспринимается как безвредное, в то время как для других это сопровождается *тиннитус-специфическим дистрессом* (tinnitus-related distress) в форме [4]: нарушения концентрации внимания; бессонницы; тщательного наблюдения за звуками в ушах; катастрофизирующего стиля мышления; тревожных руминаций; спектра избегающего и проблемно-ориентированного поведения. До 70-80% пациентов, страдающих тиннитусом, имеют психические сопутствующие заболевания (депрессии, тревожный спектр расстройств), которые влияют на качество жизни. Наличие шума в ушах неразрывно связано с *расстройствами внимания* у пациента, которые влияют на процесс привыкания и не тормозят «фантомное» слуховое восприятие [2].

По аналогии с хронической болью, тиннитус можно рассматривать как искаженное восприятие болезни/вреда, а не как «истинную» болезнь. Наличие беспокоящего шума в ушах – отрицательный эмоциональный и слуховой опыт, который воспринимается пациентом как несущий фактический или потенциальный физический, психологический вред. По сей день данное расстройство не лечится, нет эффективной фармакологической, инструментальной

тактики. Применение психофармакотерапии непосредственно не влияет на шум в ушах, вызывает у пациентов спектр дополнительных побочных эффектов. Например, головокружение, появление «новых шумов» [2;6].

По сей день как в России, так и в зарубежной оториноларингологической и неврологической практике отсутствует стандартизированная тактика лечения, в связи с этим мы больше говорим про тактику *когнитивно-поведенческого управления симптомами* в связи с тем, что шум в ушах в основном объясняется больше *психологическими особенностями пациента*. Например, реакции на страх, когнитивные искаженные интерпретации телесных ощущений, негативная эмоциональная реактивность, селективные процессы внимания, избегающие поведенческие стратегии [6]. Изменения в когнитивном контроле («сверху-вниз») и смещение внимания, негативно направленного на себя, влияют на тиннитус [3].

Роль «психосоматических» и стрессовых реакций в развитии тиннитуса подтверждается рядом современных патогенетических моделей. Например, *нейрофизиологической моделью, предложенной П. Джастрибоффом*. (neurophysiological approach to tinnitus), согласно которой шум в ушах становится хроническим и декомпенсированным вследствие нарушения функционирования цепи в сложной нейронной сети, включающей сенсорные, лимбические и вегетативные компоненты. Наблюдается связь субъективного восприятия звона в ушах с чрезмерной спонтанной электрической/метаболической активностью в слуховом центре, лимбической системе, изменениями в вегетативной нервной системе. Таким образом, чаще всего в основе тиннитуса лежит дисрегуляция в нервной системе, которая может быть вызвана различными психологическими причинами. С тех пор как был опубликован обновленный *Кокрановский обзор* психотерапевтических подходов к лечению тиннитуса 2020 года [4], *когнитивно-поведенческая психотерапия* (cognitive behavioural therapy for tinnitus, далее сокр. КПП-Т) рассматривается как «золотой стандарт» лечения. *Мультидисциплинарное европейское руководство по лечению тиннитуса* 2019 г. [2] рассматривает КПП в качестве «первой линии». Может применяться с фармакотерапией (ginkgo biloba, BZD), аудиологическими средствами (слуховые аппараты, кохлеарные импланты), ТМС.

КПП-Т опирается на следующие модели: модель привыкания Р. Халлама (habituation model tinnitus, R. Hallam); нейрофизиологическая модель тиннитуса П. Ястрибоффа (neurophysiological model tinnitus, P. J. Jastreboff), когнитивно-поведенческая модель тиннитуса Л. Макенна (conceptual cognitive model tinnitus, McKenna) [2; 6].

В таблице 1 нами представлено, что имеющиеся модели тиннитуса, лежащие в основе психологического подхода, можно разделить на две области с соответствующими психотерапевтическими мишенями.

Таблица 1

Подходы и психотерапевтические мишени снижения тиннитус-дистресса

Когнитивный подход	
Нейрофизиологическая модель тиннитуса П. Ястрибоффа	Дисфункция наблюдается на следующих уровнях: ✓ Обнаружение сигнала; ✓ Восприятие / оценка. Основываться на двух основах функционирования нервной системы в целом: ✓ Пластичность; ✓ Привыкание (габбитуция).
Модель привыкания Р. Халлама	Искажения в работе внимания нарушает привыкание к слуховому стимулу
Когнитивно-поведенческая модель тиннитуса Л. Макенна	Искаженная когнитивная оценка шума в ушах и селективное внимание искажают восприятие звона в ушах
Поведенческий подход	
Модель избегания страха Дж. Влаена, С. Линтона (fear-avoidance model of tinnitus [2])	«Безопасное поведение» (охранное, перестраховочное), усиленное негативно в краткосрочной перспективе (снижение угрозы). Стремление мгновенно избавиться от проблемы.

Мы выделяем следующие тактические линии когнитивно-поведенческой психотерапии тиннитуса (КПП-Т): 1) *Демистификация звона в ушах* и обеспечение максимума понимания пациентом собственного состояния с целью минимизации феноменов «доктор-шопинга» и «лечения в аптеке»; 2) *Пассивная/активная габбитуация* для переклассифицирования шума в ушах в категорию нейтральных раздражителей (как запах) и носящих доброкачественный характер. Восстановление порога слуховых переживаний осуществляется с помощью *маскировки* - использование любого звука, который обеспечивает некоторое немедленное облегчение для шума в ушах. Также *подбора терапевтического звука или эмоционального «якоря»* - успокаивающие звуки, запахи, острые ощущения. Габбитуация также включает в себя техники управления вниманием, перевод его с сканирующей, проблемно-ориентированной позиции; 3) *Снижение неадаптивных реакций* (как когнитивных, так и поведенческих) с помощью техник «декатастрофизации» и алгоритмов экспозиции.

В начале, середине и конце КПП-Т мы рекомендуем проводить клинико-психологическое обследование пациента с тиннитусом по предложенному нами диагностическому протоколу (таблица 2) для оценки динамики психотерапевтического лечения и минимизации барьеров (например: «Почему я пробовал практически все, но ничего не сработало? Я особенный, неудачник?»).

Таблица 2

Клинико-психологическое обследование пациента с шумом в ушах

Направления обследования	Диагностические шкалы
<i>Симптомы соматизации, генерализованного тревожного расстройства, депрессии</i>	• PHQ-SADS (Löwe , Spitzer, 2008).
<i>Степень выраженности тиннитус-дистресса</i>	• Tinnitus Handicap Inventory (Newman et al. 1996); • Tinnitus Reaction Questionnaire (Wilson et al. 1991); • <i>При рефрактерном течении</i> (6-12 месяцев) дополнительно проводить – Tinnitus Functional Index (Henry et al. 2014).
<i>Когнитивно-аффективные особенности пациента, касающиеся шума в ушах</i>	• Tinnitus Catastrophizing Scale; • Fear of Tinnitus Questionnaire (Cima et al. 2011); • Tinnitus Vigilance and Awareness Questionnaire (Nascimento, 2015).

На данный момент выделяют следующие протоколы КПП-Т, которые проводятся в основном в очном и индивидуальном формате:

I. Протоколы «первой» волны:

- *Терапия переобучения* (Tinnitus Retraining Therapy) включает в себя: 1) изменения интерпретации (негативных мыслей, убеждений о шуме в ушах) с помощью самостоятельных пошаговых инструкций; 2) звуковую терапию с применением маскировки, избегать тишины за счет обогащения окружающей обстановки звуками. Это приводит к привыканию слуховых ощущений. Эффективность данного протокола по сей день остается неубедительной и неэффективной [6].

II. Протоколы «второй» волны:

- *Экспозиционная когнитивно-поведенческая психотерапия тиннитуса* (Exposure Therapy for tinnitus) направлена на снижение восприятия нейтрального сигнала (безвредный шум в ушах) и аверсивного interoцептивного стимула (симпатическое возбуждение), что позволяет убрать закрепленную реакцию страха, т.е. устойчивые условные реакции (отрицательный эмоциональный ответ, чрезмерный мониторинг, повышенная осведомленность, спектр избегающего поведения). Это эффективнее, чем навязывать пациенту краткосрочное привыкание к стимулу за счет маскировок. Делается акцент на прямо противоположное: противостояние вместо избегания, разоблачение вместо маскировки, осознание шума в ушах вместо отвлечения внимания, наблюдение за мыслями вместо изменений. Делается акцент на снижение чрезмерной «когнитивной брони» в форме катастрофизации («я буду жить с этим всю жизнь», «из-за самого факта наличия шума я не могу полностью расслабиться, жить счастливой жизнью») и неадаптивных схем (жесткие внутренние стандарты; негативность/пессимизм при восприятии информации; «уязвимость» к чему-то. Например, болезням). Ремиссия 12 месяцев, при которой наблюдается снижение уровня шума в ушах, катастрофизации тиннитуса и симптомов тревоги [1; 4].

III. Протоколы «третьей» волны:

- *Терапия усиления осознанности* (Mindfulness-based Stress Reduction), которая направлена на формирование у пациента навыков широкого и гибкого внимания, мгновенного осознания и наблюдения эмоций, ощущений, мыслей без оценки. Принцип осознанности заключается в том, что, если пациент перестанет стремиться избегать

неприятных ощущений (таких как шум в ушах), он сможет воспринимать его без реакций паники и борьбы. Этот подход предлагает пациентам новый способ отношения к собственным мыслям, который позволит им уметь управлять своей склонностью к негативным и катастрофическим мыслям. Занятия строятся вокруг медитативных навыков («сканирование тела без оценки», «трехминутная медитация», осознанные действия), физических упражнений и психообразования. Среднее количество сессий – 6-7. Ремиссия – 6 месяцев [5].

• *Терапия принятия и ответственности* (Acceptance and Commitment Therapy) делает акцент на функциональной полезности мыслей и действий, а не их «правомерности и неправомерности». Один из ключевых элементов действия состоит в том, чтобы помочь пациенту гибко оценивать психологические события (мысли, восприятие симптомов, эмоции) без осуждения, не пытаясь изменить или модифицировать их. Это приводит к гибкому функциональному осознанию того, что мысли, эмоции и поведение создают и поддерживают дистресс и тиннитус. Поскольку навыки широкого внимания способствуют осознанию и наблюдению настоящего момента без осуждения, они стали неотъемлемой частью данной терапии [7].

• *Метакогнитивная терапия* (Metacognitive Therapy) ориентирована на метакогнитивные убеждения, опыт и стратегии (умение наблюдать «как бы сверху» за своим мышлением, не бороться с ним и не изменять). Наличие искаженных стратегий приводит к различным паттернам дисфункциональных мыслей и тревожным руминациям. Лечение начинается с *тактики «отделения»* (attention training technique), которая подразумевает остановку или отключение любого ответа на мысль, поведение. Научиться испытывать себя как отдельного от идей и поведения. Далее осваивается *усиление осознанности* (detached mindfulness), ориентированное на умение различать негативные мысли от последующего дезадаптивного ответа на эту мысль. 8 сессий по 60 минут, каждые две недели. Ремиссия 3 месяца заключалась в отсутствии симптомов депрессии, тревоги, катастрофизации шума в ушах [3].

Таким образом, протоколы КПП-Т являются потенциально эффективной тактикой снижения тиннитус-дистресса, симптомов депрессии и тревоги у пациентов с шумом в ушах, что требует их интеграцию в российскую психотерапевтическую практику.

Литература

1. Cima R.F, Maes I.H., Joore M.A. Specialised treatment based on cognitive behaviour therapy versus usual care for tinnitus: a randomised controlled trial. // Lancet. 2012. Vol. 37. № 3. P. 1951–1959.
2. Cima R.F., Mazurek B., Haider H. A multidisciplinary European guideline for tinnitus: diagnostics, assessment, and treatment. // HNO. 2019. Vol. 67. № 10-42
3. Ferraro L., La Barbera D. Metacognitive Therapy in Patients with Tinnitus: a Single Group Study // Journal of Contemporary Psychotherapy. 2019. Vol. 49. P. 133–140
4. Fuller T., Cima R., Langguth B. Cognitive behavioural therapy for tinnitus (Protocol). Cochrane Database Syst Rev. 2020. 110 p.
5. McKenna L., Marks E.M, Hallsworth C.A. Mindfulness-based cognitive therapy as a treatment for chronic tinnitus: a randomized controlled trial. // Psychother Psychosom. 2017. Vol. 86. № 6. P. 351–361
6. Textbook of Tinnitus. / ed Aage R. Møller, Berthold Langguth, Dirk De Ridder. NY. Springer, 2011, 762
7. Westin V.Z., Schulin M., Hesser H. Acceptance and commitment therapy versus tinnitus retraining therapy in the treatment of tinnitus: a randomised controlled trial. // Behav Res Ther. 2011 Vol. 49. № 11. P. 737-47.

Родительское переживание ситуации инвалидности ребенка в рамках консультативного процесса

Меренков В.А. (Сургут)

Сургутский государственный университет

merenkov_va@surgu.ru

Аннотация. В статье представлен анализ содержания, условий и динамики родительского переживания ситуации инвалидности ребенка в рамках консультативного процесса. Родительское переживание в статье понимается в контексте представлений Ф.Е. Василюка как произвольная и специально организованная со стороны психолога деятельность родителей по преодолению критической ситуации через наделение новыми смыслами происходящего во внешнем и проживаемого во внутреннем мире.

Ключевые слова: переживание, эмоциональное состояние, деятельность, ситуация болезни, дизонтогенез.

Parental experience of the child's disability situation in the framework of the counseling process

V.A. Merenkov (Surgut)

Surgut State University

Abstract. The article presents an analysis of the content, conditions and dynamics of the parental experience of the child's disability situation within the framework of the consultative process. Parental experience is understood in the article in the context of F.E. Vasilyuk, as an arbitrary and specially organized by a psychologist, the activity of parents to overcome a critical situation by giving new meanings to what is happening in the external and living in the internal world.

Keywords: experience, emotional state, activity, disease situation, dysontogenesis.

Ситуацию инвалидности ребенка с точки зрения родительских переживаний справедливо относят к категории психотравмирующих [2]. Задолго до рождения ребенка у будущих родителей формируются осознаваемые и неосознаваемые образы, ожидания в отношении грядущего родительства, развития и воспитания своего малыша, его жизни в целом. Эти образы и ожидания всецело опосредствованы культурными образцами родительства и детства, общества и времени, в котором росли и живут сами родители, а также их личным опытом детско-родительских отношений в собственных семьях. Таким образом, при большом многообразии частных вариаций, будущие родители неосознанно ориентируются в своих ожиданиях и намерениях (планах, мечтах) на достаточно конкретные общественно заданные модели развития ребенка и их родительства как деятельности по уходу, заботе о нем и его воспитании. В зависимости от обстоятельств зачатия, характера актуальных отношений будущих родителей между собой, их личностных особенностей, а также актуальной для них психологической и социально-экономической ситуации, эти ожидания и планы будут иметь различное эмоциональное содержание. Однако, при прочих равных условиях, как правило, ожидание ребенка, представления о его рождении, развитии и воспитании наполнены положительными эмоциями, такими как радость, предвкушение, интерес, воодушевление и др. Сообщение о болезни ожидаемого либо уже родившегося ребенка в один момент разрушает прежние представления и планы, делая их в глазах самих родителей неактуальными, неадекватными новым обстоятельствам. Очевидно, что само сообщение, обрушение уже сформировавшихся ожиданий, намерений, картин ближайшего и отдаленного будущего вызывает у родителей волну соответствующих эмоций, таких как разочарование, обида, гнев, вина, нередко стыд. Ситуация усугубляется еще тем, что в современной российской действительности общество, в лице специалистов, ближнего окружения родителей, а также в целом системы социальных взглядов, представлений и образцов онтогенеза не могут своевременно предложить родителям даже абрис альтернативных перспектив развития и жизни теперь уже «больного» ребенка взамен якобы утраченных. В связи с этим к перечисленным выше эмоциям добавляются тревога и страх,

обусловленные неясностью, как наличной ситуации, так и дальнейшей жизни ребенка, самих родителей, семьи в целом. Это особенно свойственно молодым семьям, в которых «больной» ребенок первый или второй.

В современной литературе можно найти различные периодизации вхождения родителей в ситуацию болезни ребенка, которые в своем ядре укладываются в широко известные фазы принятия травмирующей ситуации (горя, болезни, утраты и т.д.) – шок и отрицание, гнев и агрессия, торг как псевдопоиск решений, печаль с возможной депрессией, принятие и действие в соответствии с ситуацией [2, 3, 4]. Перечисленные стадии сопровождаются соответствующей эмоциональной нагрузкой со стороны родителей, и в динамическом контексте здесь можно выделить два возможных вектора эмоционального микрогенеза – спонтанный и произвольный (направляемый).

В рамках спонтанного микрогенеза эмоционального состояния родителей мы можем наблюдать постепенное смещение испытываемых эмоций с переднего плана в фон, со снижением их выраженности, но с сохранением их содержания. Иными словами, нахлынувшие в первое время после сообщения о болезни ребенка печаль, гнев, обида, страх со временем принимают перманентное состояние, немного снижая свою остроту и выраженность, становятся «нормальным» фоновым состоянием с периодическими всплесками в виде ночных рыданий, продолжительного сниженного настроения или периодов депрессии. Эмоция становится состоянием, почти не отслеживаемым и трудно поддающимся произвольному воздействию. С позиций представлений Ф.Е. Василюка в данной ситуации эмоции и формирующееся из них состояние есть, а переживание как деятельность по преодолению критической ситуации через наделение происходящего вовне и проживаемого внутри новыми смыслами – отсутствует [1]. Родители и ребенок находятся в этой неожиданно сложившейся ситуации с неясными ориентирами в настоящем и будущем, в пассивном подчинении происходящему либо в синкретных разнонаправленных попытках найти хоть какие-то ответы и решения.

Качественно иной вариант микрогенеза эмоционального состояния родителей в период вхождения в ситуацию болезни ребенка (временные рамки которого весьма условны) имеет место при условии произвольного направления и сопровождения этого процесса. Принципиальной единицей здесь выступает наличие некоего субъекта или группы, которые в силу своей профессиональной либо особой житейской компетенции становятся для дезориентированных и поглощенных синкретом с трудом различимых эмоций родителей буквально элькониновским Взрослым, обозначающим и опосредствующим происходящее во внешнем и, что особенно важно, во внутреннем мирах. Материалы исследовательской и консультативной практики автора статьи показывают, что таким Взрослым может стать как некий особенно внимательный, умеющий выслушать и объяснить специалист (врач, педагог, психолог), так и близкий родственник, друг, и даже более старшая и по-житейски опытная соседка по лестничной клетке. Однако с точки зрения репрезентативности и организованности сопровождения содержание данного варианта микрогенеза эмоционального состояния родителей наиболее полно предстает в рамках консультативного процесса.

На сегодняшний день эмпирический материал работы автора с родителями детей с инвалидностью, в большинстве своем по типу дефицитарного, задержанного и искаженного развития, насчитывает более 100 случаев. Данная выборка представлена в материалах исследовательской и консультативной деятельности на базе психологической службы БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный университет» и разделяется, во-первых, на данные сугубо исследовательских интервью родителей, проводимых в режиме двух-трех встреч, посвященных ретроспективному анализу истории развития ребенка и самих родителей, во-вторых, на данные протоколов серий консультаций с родителями. Непосредственный анализ динамики эмоционального состояния родителей в контексте вхождения в ситуацию болезни ребенка не являлся центральным предметом в рамках исследования и не всегда был таковым в процессе консультаций. Однако данная тема на определенном этапе закономерно становилась предметом разговора и в исследовательских

интервью, и в консультациях, что подчеркивает ее актуальность не только в исследовательском плане, но и для родителей. В настоящей статье мы представим динамику родительского переживания ситуации болезни ребенка, проявившейся непосредственно в рамках консультативного процесса.

Методическое ядро проводимых консультаций с родителями составили метод клинической беседы, метод ретроспективного анализа жизненного пути life line, метод графического опосредствования. В качестве вспомогательных средств используются рисование и рисуночные методики, написание эссе, лепка, методика FAST Т. Геринга, фигурки «киндер-сюрприза», а также субтесты арт-терапевтического комплекса «Эмоциональный арт-конструктор». Процедура консультации предполагает пять обязательных встреч, в процессе которых последовательно производится сбор и анализ анамнеза ребенка и семьи, построение «линий онтогенеза» ребенка, родителей, семьи в целом, актуализация и конкретизация (через прописание, рисование схем, образов) проблемы запроса и далее проработка проявившихся проблемных направлений. Одним из таких направлений зачастую становится содержание и динамика эмоционального отражения со стороны родителей ситуации болезни ребенка с момента сообщения о ней до настоящего времени.

Представленный выше вариант спонтанного микрогенеза эмоционального состояния родителей, связанного с фактом болезни ребенка, встречается в онтогенезе большинства семей. Наиболее часто в числе первых эмоций родители называют печаль, ужас, гнев (как правило, сначала либо направленный на врачей или конкретного врача, либо беспредметный – «гнев на все» [со слов одной из мам]); в более позднем периоде родители вспоминали такие эмоции, как вина, разочарование, чуть реже стыд. Отдельной строкой в родительских воспоминаниях стоят страх и тревога. В случаях постановки диагноза значительно позднее рождений – в период новорожденности, в раннем детстве, родители вспоминают наличие нарастающей тревоги, к определенному моменту перерастающей в страх – когда отклонения в развитии у ребенка уже замечались самими родителями или близкими родственниками, а конкретных и достоверных ответов от специалистов еще не было. К слову, в подобных ситуациях некоторые родители вспоминали даже вспышку некоторого облегчения, когда им сообщался диагноз, но следом возникали упомянутые выше эмоции. Эти моменты облегчения предположительно можно рассматривать либо как переходную фазу от накопившихся в период неопределенности ситуации тревоги и страха к эмоциональному ответу на уже определившуюся ситуацию, либо как одно из проявлений первого шока.

Дальнейшие события в большинстве семей развивались по также указанному выше сценарию: от первых эмоциональных реакций различного характера и степени проявления к их переходу в фоновое состояние с пониженным настроением, легкой или выраженной апатии. В этом периоде семья нередко аутизировалась – сокращались социальные контакты, спектр занятий, тем разговоров и т.п. Как отмечала одна из мам, в первые три месяца после сообщения о болезни ребенка (ДЦП, спастическая диплегия) она «сидела у кровати и плакала, ... слезы сами начинали бежать, когда подходила к нему (ребенку – В.М.)».

В последующем выделяются несколько векторов развития событий:

а) психологический уход из ситуации (одного или обоих родителей) посредством переключения на другую деятельность (например, возвращение на работу), передачи ребенка на попечение третьим лицам, как правило, бабушке с дедушкой;

б) пассивное смирение с ситуацией с нарастающей аутизацией либо всей семьи, либо диады родитель-ребенок (как правило, мать);

в) хождение по специалистам в поиске опровержения диагноза или действенного метода лечения;

г) обретение конкретного направления действий и поддержки компетентного третьего лица (это может быть человек – специалист, более опытный родитель, кто-то из родственников, или группа – реабилитационный центр, общественная организация, группа родителей).

Очевидно, что наиболее продуктивным для родителей и ребенка является последний вектор, так как в его контексте, в числе прочих изменений и новообразований, происходит трансформация эмоционального состояния родителей в собственно переживание как деятельность по преодолению критической ситуации через наделение происходящего вовне и проживаемого внутри новыми смыслами. В рамках наших консультаций этот процесс реализуется посредством следующих этапов:

1. Определение и обозначение эмоций. Здесь происходит непосредственное называние и опосредствованное выражение через рисунок, эмоциональные фоны и фигуры арт-конструктора, фигуры теста Геринга и прочие средства испытываемых родителями здесь и сейчас, а также в разные периоды развития семьи эмоций, связанных с ребенком и его болезнью.

2. Построение структуры и определение функций испытываемых эмоций. Данный этап является содержательным и психотерапевтическим. Здесь экстерииоризированные эмоции выстраиваются между собой в определенную структуру, выделяются первичные, вторичные и третичные эмоции, центральные и сопутствующие, вербализируется и прописывается их содержание. Психотерапевтический эффект проявляется в определении функций испытываемых эмоций для родителей. Вводится принцип права и полезности каждой эмоции, если она выявлена и осознана. По сути, это первый к осмыслению происходящего, по крайней мере, во внутреннем мире родителей.

3. Сведение и наделение смыслом. На этом этапе для родителей появляется деятельность переживания как таковая. Происходит сведение экстерииоризированного и осмысленного эмоционального опыта родителей с момента их встречи, решения о браке, сообщения о беременности, рождения ребенка, сообщения о его болезни по настоящий момент с актуальными состоянием ребенка, ситуацией его развития, открывшимися для родителей критериями оценки их жизненной ситуации и ориентирами ее дальнейших перспектив уже с их активной и более осознанной позицией. Значимым моментом здесь является произвольное наделение смыслом всего, что уже произошло в жизни ребенка и родителей, настоящего момента и грядущих этапов.

Таким образом, продвигаясь в рамках консультаций от этапа к этапу, родители действительно переживают критическую и травмирующую ситуацию, наделяя все происходящее актуальными для себя смыслами и содержанием.

Литература

1. Василюк, Ф. Е. Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций / Ф. Е. Василюк. – М. : Моск.университет, 1984. – 199 с.
2. Краузе М.П. Дети с нарушениями развития: психологическая помощь родителям / М.П. Краузе. – М.: АКАДЕМИЯ, 2006. – 208 с.
3. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева – М.: Просвещение, 2008. - 239 с.
4. Шипицына, Л. М. Детский церебральный паралич : Хрестоматия : Учеб. пособие для студентов высш. и сред. пед., психол. и мед. учеб. заведений / Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук ; Ин-т спец. педагогики и психологии, Междунар. ун-т семьи и ребенка им. Рауля Валленберга. - СПб. : Дидактика Плюс ; М. : Ин-т общегуманит. исслед, 2003 (ГП Техн. кн.). - 519 с.

**Становление и профессиональное развитие психологов-консультантов
в процессе обучения в вузе**

Митасова Е.В. (Москва)

ВУ МО РФ

evmitasova@gmail.com

Гафиятуллин Э.Э. (Москва)

МГППУ

gafiyatullineduard@yandex.ru

Аннотация. В статье поднимаются вопросы профессионального становления психологов-консультантов в процессе обучения в вузе, причины, цели и особенности выбора профессии.

Ключевые слова: психолог-консультант, личностный рост, образ профессии, профессионализм.

**Formation and professional development of consulting psychologists in the process
of studying at the university**

E. V. Mitasova (Moscow)

VU MO RF

E. E. Gafiyatullin (Moscow)

MSUPE

Abstract. The article raises the issues of professional development of psychologists-consultants in the process of studying at the university, the reasons, goals and features of choosing a profession.

Keywords: psychologist-consultant, personal growth, profession image, professionalism.

В настоящее, очень не спокойное время присутствия в жизни людей пандемии и вытекающих из этого последствий: потери работы, здоровья, страхов за себя и своих близких, развития ПТСР по возвращении из стационаров, отделений интенсивной терапии, неуверенности в будущем, возникает потребность в получении не только медицинской, а и обширной психологической помощи. Профессия психолога-консультанта становится очень нужной и востребованной. Вопрос о скорейшем профессиональном становлении начинающих психологов, способах развития профессиональных качеств, знаний, умений, навыков выходит на повестку дня в вузах, занимающихся их подготовкой.

Мы знаем, что существует несколько взглядов на то, как подходить к отбору абитуриентов в сфере консультативной практики: одни считают, что обучаем всех желающих, и в процессе обучения развиваем у них необходимые профессиональные качества. Другие говорят, что надо брать людей с уже имеющимися качествами и обучать их техническим приемам. К сожалению, в современных условиях поступления в вуз по результатам ЕГЭ провести профессиональный отбор на входном контроле невозможно.

Сложность вопроса заключается в том, что в сфере помогающей психологии основная техника психологического консультирования это «я-как-инструмент», т.е. основным средством позитивного воздействия на личность клиента является сама личность психолога-консультанта. Поэтому одной из основных задач учебного заведения является – формирование личности студента-психолога, их личностный рост. [10]

Не секрет, что профессиональный путь начинается с момента формирования образа своей будущей профессии. Человек задает себе вопросы «кем я хочу стать?», «по какому пути пойдет моя профессиональная деятельность?», «как я смогу добиться желаемого?», «какие преграды стоят на моем пути?» Чтобы ответить на эти вопросы, отечественные исследователи предлагают обратиться к изучению личного профессионального плана, выступающего в качестве образа желаемого будущего.

Согласно исследованию О.Н. Родиной и П.Н. Прудкова, обучение по специальности «психология» у будущих выпускников школы объясняется следующими причинами:

восприятие психологии как интересной и даже таинственной сферы деятельности, желание помочь людям и сделать их счастливее, желание разобраться в своих личных проблемах, желание работать в социально приемлемой профессии, а также решать важные научные проблемы [9].

Согласно С. Фостер и Дж. Гай, имеются некоторые функциональные и позитивные факторы, побуждающие индивида выбирать профессию психолога-консультанта, а также способствующие его профессиональной пригодности: любознательность (подлинный интерес к другим), способность выслушивать, легкость в ведении разговора, эмпатия и понимание (умение поставить себя на место другого человека), эмоциональность (способность переживать различные эмоции), способность к интроспекции, способность выдерживать эмоциональную близость, чувство юмора.

Имеющие эти качества и свойства учащиеся, замечая их у себя или после оценки окружающих, более склонны к выбору психологического консультирования в качестве своей будущей профессии [14].

Несмотря на множество положительных, наиболее адекватных причин, побуждающих заняться изучением психологического консультирования, стоит признать существование и не совсем рациональных. Дж. Гай приводит примеры нездоровой мотивации выбора профессии консультирования: наличие эмоционального нарушения (выбор профессии консультанта из-за переживания собственной душевной травмы); одиночество и изолированность (не имеющие друзей могут пытаться обрести их в консультативной практике); стремление к власти (попытка преодолеть переживаемые страх и беспомощность в собственной жизни через власть над другими); потребность в любви и внимании (стремление удовлетворить потребность в любви и внимании с помощью привязанности клиента); подражание другим (стремление стать таким же успешным, как и кто-то другой) [14].

Когда выбор будущей специальности осуществлен, начинается процесс формирования отношения к себе как к субъекту профессиональной деятельности.

По мнению ряда авторов: Т.А. Казанцева, Ю.Н. Олейник, Т.В. Кудрявцева, Л.Б. Шнейдер, А.И. Сосланд, это происходит в период обучения в высшем учебном заведении.

Так, в исследовании Т.А. Казанцевой и Ю.Н. Олейник представлено, что в период обучения на факультете психологии у студентов более адекватно формируется образ профессии и профессионала: создается образ психолога-специалиста, обладающего конкретным набором профессиональных качеств, необходимых для успешной деятельности, лучше осознаются трудности профессии, связанные с профессиональной подготовкой, приобретением определенных знаний, умений, навыков [4, 7].

Обязательным компонентом образа своей будущей профессии является адекватное эмоционально-личностное отношение студента к своей будущей работе, осознание себя в роли профессионала, которое также должно формироваться под руководством специалистов.

Этот образ, как отмечают Г.Ю. Любимова и Л.Б. Шнейдер, достаточно конкретен, детализирован, осмыслен. Сформировавшись на начальных этапах обучения, в дальнейшем он не изменяется от курса к курсу, и также относительно стабилен и по мере профессиональной социализации. С мнением о том, что хороший психолог обладает знаниями отечественной и мировой психологии, интуицией, дипломатичностью согласятся как начинающие, так и выпускающиеся студенты [5, 7, 13].

На первом курсе обучения студенты сами только начинают адаптироваться к условиям университета, и не имеют достаточного запаса теории и практики, недостаточно знают о своих интеллектуальных возможностях и навыках, испытывают неуверенность в учебной деятельности и в общении, обладают пока еще слабой рефлексией и эмпатией. Однако уже на этом этапе их образ консультанта-профессионала характеризуется следующими качествами: дружелюбие, выраженная потребность в сотрудничестве с референтной группой, желание и готовность помогать другим, развитое чувство ответственности, соперничество и независимость. Так, первый курс является периодом приобретения статуса взрослого

человека, что предполагает становление независимости; однако недостаток опыта способствует развитию потребности в сотрудничестве.

Второй год обучения – важный этап в личностном самоопределении студентов: меняется их отношение к себе как будущим субъектам труда (формируется более реалистичное представление о профессии). Теория, получаемая на занятиях об уникальности каждого взятого индивида, побуждает второкурсника принять себя и других такими, какой он и они есть. На этом этапе вырабатывается психологическая устойчивость к трудностям студенческой жизни, более четко осознаются морально-нравственные установки, происходит кристаллизация доминирующих стереотипов, которые теперь уже активно защищаются от изменений.

Для студентов третьего года обучения характерны сомнения по поводу предстоящей профессиональной деятельности, переживания, связанные с осознанием ответственности за свой профессиональный выбор и свой дальнейший профессиональный путь, стремление наметить реальные пути самовыражения в профессии. Они также отмечают у себя такие черты как скромность, уступчивость, застенчивость, но уже желают обладать независимостью, уверенностью, и это ярко прослеживается в их образе консультанта-профессионала – того, кем они хотят стать.

Образ консультанта-профессионала студентов третьего курса в целом совпадает с таковым у студентов первого курса. Так, студенты третьего курса считают уверенность в себе, энергичность наиболее важными для профессионального психолога, в то время как для первокурсников главными качествами консультанта являются альтруизм и желание помочь другим [8].

На четвертом курсе обучения студенты наконец уже могут похвастаться развитым восприятием себя как субъекта деятельности, осознанием принадлежности к профессиональному сообществу, усвоением этических норм и правил, готовностью принять ответственность за профессиональную деятельность, готовностью реализовывать себя в консультировании, развитой рефлексией. Они также высказываются о значимости самостоятельности в мнениях и поступках, отмечают необходимость заниматься дальнейшим самосовершенствованием, чтобы достичь высокой компетенции [3, 11].

А.И. Сосланд обращает внимание на возникающий в этот период момент кристаллизации, когда на основе накопленных знаний и опыта происходит осознание своей будущей миссии и «сужение сознания» на определенной школе или модели консультирования [12].

При этом обучающиеся на последних курсах не имеют ясного представления о своем возможном месте работы, о том, в каком качестве им предстоит трудиться, не хотят обсуждать вопросы, связанные с будущей работой, зарплатой и карьерой [5]. Это подтверждает и исследование М.Б. Богатыревой: у выпускников-психологов наблюдается высокий уровень тревожности, связанный с их маргинальным положением – они уже не чувствуют себя студентами в полной мере, но и пока еще не могут считать себя молодыми специалистами. Они часто задают себе вопросы, связанные с дальнейшим трудоустройством, получением опыта, скорым расставанием с одногруппниками и преподавателями [1].

Учитывая трудности, страхи, опасения, с которыми сталкиваются учащиеся на последнем курсе обучения, такие авторы как М.Б. Богатырева рекомендуют студентам обратить внимание на следующие моменты:

1. Посвящать своей практической деятельности как можно больше времени и приобретать таким образом профессиональный опыт, закреплять изученное на практике.
2. Обучаться на курсах дополнительного психологического образования, состоять в профессиональных психологических сообществах, участвовать в конференциях.
3. Стимулировать развитие у себя профессиональной идентичности активным общением с коллегами на профессиональные темы, например: «этический кодекс психологов-консультантов», «развитие профессиональных отношений» и другие [1, 6].

Есть предложение включить в учебный план, начиная с первого курса вуза, технологию личной терапии, супервизии или наставничества как обязательной формы профессионального сопровождения психолога.

К.А. Володина рекомендует преподавателям и учащимся проводить тренинги по формированию и совершенствованию теоретических знаний, усвоению навыков саморегуляции функционального состояния, формированию образа профессии и профессионала, формированию мотивации к осуществлению будущей деятельности [2].

Дальнейшее становление консультанта не прекращается с получением диплома о высшем образовании. Становление консультанта – процесс непрерывный, длиною во всю жизнь. Он продолжается и после окончания формального образования, получения научных степеней, а в дальнейшем предполагает постоянное повышение своей квалификации для соответствия современным требованиям профессии и профилактики профессионального выгорания, личностных деформаций.

Литература

1. Богатырева М.Б. Исследование динамики профессиональной идентичности студентов психологов-консультантов // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки, 2015. № 1. с. 73-82.
2. Володина К.А. Технология формирования образа профессии у студентов-психологов на начальных этапах обучения в вузе // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика, 2014. № 2. с. 88-90.
3. Гумова Н.Д., Коротовская Я.В., Носов А.В. Профессиональная идентификация студентов-психологов. Развитие профессионализма. 2016. № 2 (2). С. 32-33.
4. Казанцева Т.А., Олейник Ю.Н. Взаимосвязь личностного развития и профессионального становления студентов психологов // Психологический журнал, 2002. № 6. с. 51-59.
5. Любимова Г.Ю. Представления психологов-старшекурсников о своей будущей профессиональной деятельности // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология, 2002. № 2. с. 64-72.
6. Митасова Е.В., Гафиятуллин Э.Э. Исследование образа психолога консультанта у будущих психологов консультантов. Сборник трудов Международной научно-практической конференции «XV Левитовские чтения». 2020. с.300-304.
7. Носов А.В. Методологические и методические проблемы обучения психологов по специальности "Психология служебной деятельности" . В Сборнике II Всероссийский съезд психологов силовых структур Российской Федерации. Сборник материалов. Под общей редакцией Ю.П. Зинченко, А.Г. Караяни, Ю.С. Шойгу. 2016. с. 282-290.
8. Олифинович Н.И. Динамика профессиональных представлений психологов о себе и о клиенте в контексте оказания психологической помощи студенческой молодежи/ Н. И. Олифинович, Ю. М. Солодуха // Психологическая наука и образование, 2013. № 3. с. 78-87.
9. Родина О.Н, Прудков П.Н. Сравнительное исследование мотивации выбора профессии психолога студентами из Москвы и Баку.//Вестник Московского университета. Серия 14: Психология, издательство Московского университета (М.), № 2, 2009. - с. 93-101.
10. Сапьяник Е.Н и др. Психологическое консультирование: учебное пособие для курсантов, обучающихся по специальностям «Психология служебной деятельности» и «Психология и педагогика девиантного поведения», слушателей и адъюнктов / Е.Н.Сапьяник, Е.В.Митасова, Е.А.Некрасова., Е.В.Лаврова, Т.В.Иншакова, А.С.Черепанов, Е.О.Русина, С.А.Козолуп. /Военный университет Министерства обороны России, 2017.-415с.
11. Сидорова А.В. Ценностное становление студентов-психологов в процессе их профессионального становления // Сборники конференций НИЦ Социосфера, № 16, 2012. - с. 72-75.
12. Сосланд А.И. Харизматическая личность в психотерапии // Московский психотерапевтический журнал, № 3, 1997. - с. 20-24.

13. Шнейдер Л.Б. Профессиональная идентичность. Монография. М.: МОСУ, 2001. - 256 с.
14. Guy J. D. The personal life of the psychotherapist. New York: Wiley. Hackney H. & Cormier L. S. Counseling strategies and objectives (4th ed.). Boston; Allyn & Bacon., 1994.

Философско-антропологические «иронии» методологического анализа в психологии

Федора Ефимовича Василюка

Мусийчук М.В. (Магнитогорск)

Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова

mv-mus@mail.ru

Мусийчук С.В. (Анапа)

Филиал Сочинского государственного университета в г. Анапа Краснодарского края

sv-mus@mail.ru

Аннотация. Актуальность проблемы иронии в научном дискурсе обусловлена в значительной степени сменой научной парадигмы. Выявлены философско-антропологические «иронии» методологического анализа в психологии Федора Ефимовича Василюка, имеющие различные формы выражения иронической интенции. Особенность иронических оценок автора заключается в применении мягких форм иронии. Эффективность иронии в методологическом анализе психологических категорий и теорий обуславливается возможностью иронии давать различную трактовку значений, повышающих прагматическую значимость, повышает выразительность анализа и эмоциональную насыщенность. Также в процессе критического осмысления тех или иных категорий и теорий реализуется рекреативная функция комического (юмора, остроумия).

Ключевые слова: Ф.Е. Василюк, методологический анализ в психологии, ирония, приемы остроумия.

Philosophical and anthropological "ironies" of methodological analysis in the psychology of Fyodor Vasilyuk

M.V. Musiichuk (Magnitogorsk)

Nosov Magnitogorsk State Technical University

S.V. Musiichuk (Anapa)

Sochi State University

Abstract. The relevance of the problem of irony in scientific discourse is largely due to the change in the scientific paradigm. The philosophical and anthropological "ironies" of the methodological analysis in the psychology of Fyodor Efimovich Vasilyuk, which have various forms of expression of ironic intention, are revealed. The peculiarity of the author's ironic assessments lies in the use of soft forms of irony. The effectiveness of irony in the methodological analysis of psychological categories and theories is conditioned by the possibility of irony to give a different interpretation of the meanings that increase pragmatic significance, increases the expressiveness of the analysis and emotional saturation. And in the process of critical comprehension of certain categories and theories, to realize the recreational function of the comic (humor, wit).

Keywords: F.E. Vasilyuk, methodological analysis in psychology, irony, wit techniques.

Введение

Актуальность проблемы иронии в научном дискурсе обусловлена в значительной степени сменой научной парадигмы. Ирония выходит из своего традиционного бытования в рамках философских трактатов, направленных на осмысление ее сущности, а также формы комического в художественной литературе. Ирония активно используется в научной полемике, поскольку оказывает значительное воздействие на смысловое восприятие содержания. В этом плане актуально философско-антропологическое осмысление иронии в научных текстах и, что особенно важно, – текстах, содержащих методологический анализ психологических парадигм. Ирония в философско-методологической полемике не есть привилегия наших дней. Так, например, иронически окрашены высказывания Эпикура о концепциях некоторых философов. Так, он называет Гераклита – мутителем воды, а Демокрита – Пустокритом [6, с. 372]. «Комическая форма порождает трансформацию содержания. Комическая, остроумная форма самостоятельна по отношению к смысловому содержанию, поскольку структурные изменения в форме мысли приводят к порождению

иного смысла. Процесс восприятия комического основывается на принципах и закономерностях психического отражения как процесса не репродуктивного, а порождающего» [9, с. 19]. Юмор ученых исследуется в ряде современных публикаций. Отметим глубокую работу Д. Гилберта и М. Малкея. «Юмор ... побуждает участников использовать их интерпретационные возможности, чтобы создавать и даже с восторгом воспринимать такого рода дискурсную вариативность...» [4, с. 238]. Несомненный интерес представляет исследование юмора математиков J.A. Paulos на примере чикагского и лондонского университетов [16, с. 126]. Также исследуется взаимосвязь когнитивных и аффективных процессов в юморе [18, с. 359–370; 17, с. 45–68]. Всестороннему анализу в теоретико-эмпирическом исследовании комическое подвергает Т.В. Семенова [13, с. 314]. Философско-педагогический дискурс научно-популярной литературы представлен в исследовании М.В. Мусийчук [12, с. 35]. В обзоре представлены научно-популярные книги о юморе; научные монографии; юмор научных сообществ; юмор профессиональных сообществ; книги о применении юмора в образовании; руководства по развитию чувства юмора и остроумия. Юмористический образ науки (научной точки зрения) в современных российских анекдотах в группе «Британские ученые установили...» проводит В.В. Дементьев [5, с. 194–210].

Методы

Важным положением для решения поставленной проблемы выявления философско-антропологических ироний в методологическом анализе в психологии на примере работ Федора Ефимовича Василюка является положение, сформулированное С.Л. Рубинштейном: «юмор предполагает, что за смешным, за вызывающими смех недостатками чувствуется что-то положительное, привлекательное» [13, с. 577]. Также мысль А.Н. Лука о том, что остроумие характеризует особенности мышления субъекта и предлагает логико-эстетический и психофизиологический анализ перспективы моделирования остроумия как творческого процесса [7, с. 191; 8, с. 183].

Предмет исследования: комическое (ирония) как непрямой способ передачи отрицательной оценки в условиях научных академических текстов.

Цель: выявление и описание вербальной коммуникации на основе когнитивно-аффективного воздействия комического (иронии как формы остроумия).

Методы: контент-анализ, контекстуально-интерпретирующий анализ.

Задача: выявить формы существования иронии в академическом дискурсе.

Результаты и обсуждение

Обратимся к некоторым опубликованным высказываниям, характеризующим личность Федора Ефимовича Василюка, имеющим отношение к характеристике его чувства юмора, остроумия, особенностей научного стиля. «Федор Ефимович обладал потрясающим даром Слова – умением удивительно точно отразить, обозначить, назвать феномен, его смысл при научной рефлексии или переживание человека в общении и на терапевтическом сеансе. Его научные статьи полны тонких поэтических метафор, в них много обращений к произведениям искусства и литературы» [2, с. 142–144]. В данном высказывании обратим особое внимание на такие характеристики Ф.Е. Василюка в отношении «научной рефлексии», в научных статьях полноту тонких поэтических метафор и об обращениях к произведениям искусства и литературы. Вспоминая Федора Ефимовича, Е.В. Филиппова говорит о совместном посещении дня рождения Владимира Петровича Зинченко: «Это был незабываемый день! Такой пир ума, остроумия, щедрости» [3, с. 167]. Обратим внимание еще на одно парадоксальное высказывание: «Федор Ефимович – обыкновенный гений» [15, с. 150]. Методологический анализ психологии, проделанный Ф.Е. Василюком, полон иронии. Сопоставляя мысленно мнение «обыкновенный гений» и ироничность автора в методологических психологических текстах, вспоминается «Риторика» Аристотеля. Выдающийся философ советует сделать иронию своим «оружием», подчеркивая при этом, что ирония присуща тому, кто обладает «величием души». Эта мысль Аристотеля в полной мере

может быть отнесена к Ф.Е. Василюку, активно применявшему иронию в академическом дискурсе для повышения объективности и критики в отстаивании своей позиции.

Рассмотрим ряд философско-психологических ироний, содержащихся в работе Ф.Е. Василюка «Методологический анализ в психологии» [1, с. 240]. Проводя «Методологический анализ психологических теорий», Ф.Е. Василюк осуществляет в числе прочих анализ теории условных рефлексов И.П. Павлова. Автор вводит название параграфа «Рефлексы на свободе». «Кажется, на научное понятие распространяются и закон Мерфи, и принцип Питера: если объем понятия может расти, он растет, и в этом росте понятие стремится достичь своего уровня некомпетентности» [1, с. 18]. И свобода в определении научных понятий в ряде психологических теорий иронически трактуется на основе законов Мерфи и принципа Питера. И законы Мерфи, и принцип Питера имеют весьма ироничное содержание, и отсылка к ним, безусловно, передает ироническую оценку автора. Проанализируем еще один пример: «Кибернетического толка теории поведения при неоправданной экспансии информационных абстракций склонны к замещению реальности информацией о реальности, как в физиологическом мышлении И.П. Павлова реальное событие – раздражитель – легко замещалось нервным возбуждением афферентной клетки, а реальное движение – возбуждением клетки эфферентной (вспомним павловский тезис: «Последняя инстанция движения в клетках передних рогов спинного мозга»). Будь этот биологический иллюзионизм справедлив, для боксера было бы безразлично, получает ли он информацию об ударе или удар, для экспериментального животного — получает ли оно информацию о пище или саму пищу. Корыстолюбивый предтеча такой информационной теории взаимодействия живого существа с миром, хозяин стамбульской харчевни требовал от бедняка расплатиться за запах шашлыка, но Ходжа Насреддин указал ему на методологическую непоследовательность, предложив получить плату не монетами, а звоном монет» [1, с. 44]. В данном фрагменте обратим внимание на иронию, выраженную словами «биологический иллюзионизм» (от лат. *illūsio* — «заблуждение, обман»). Убедительности аргументу Ф.Е. Василюка при анализе теории И.П. Павлова также добавляет ироническое сравнение «информации про удар или удар», усиленную сравнением с экспериментальным животным, получающим «информацию о пище или саму пищу». Считаем, что в данном примере использована ирония в форме приема остроумия «учтивая насмешка». Рассмотрим следующий фрагмент: «Корыстолюбивый предтеча такой информационной теории взаимодействия живого существа с миром...». Автором использовался прием создания комического эффекта заменой грубых слов (эвфемизм). И далее следует тонкая насмешка (аттическая соль – утонченность и образность речи, свойственная жителям Аттики [Др. Греция]) отсылкой к наследию Ходжи Насреддина [11, с. 30]. Продолжая анализировать приведенный фрагмент книги Ф.Е. Василюка, остановимся на такой цитате: «...Ходжа Насреддин указал ему (хозяину харчевни) на методологическую непоследовательность...». Убедительность аргумента подкрепляется эмоциональной реакцией читателя на сформированную автором оценочную ироническую позицию диадой – Ходжа Насреддин, указывающий на методологическую непоследовательность хозяину харчевни. Прием остроумия в данном примере – ирония в форме учливой насмешки и смешение стилей или совмещение различных планов. В части 3 «Методологический анализ научной ситуации в психологии» Ф.Е. Василюк пишет: «Методологический анализ текущей ситуации должен быть «философским». Особенно это очевидно в кризисных, переломных для науки и общества эпохах. Это значит, что описать и оценить ситуацию в психологии и ситуацию психологии нельзя по-мюнхгаузовски, изнутри самой психологии» [1, с. 78]. «...По-мюнхгаузовски...», в данном фрагменте текста реализована ирония в форме учливой насмешки (астеизма).

Выводы

Таким образом отметим, что философско-антропологические «иронии» методологического анализа в психологии Федора Ефимовича Василюка имеют различные формы выражения иронической интенции. Особенность иронических оценок автора заключается в применении мягких форм иронии. Эффективность иронии в методологическом

анализе психологических категорий и теорий обуславливается возможностью иронии давать различную трактовку значений, повышающих прагматическую значимость, повышает выразительность анализа и эмоциональную насыщенность. И в процессе критического осмысления тех или иных категорий и теорий реализовать рекреативную функцию комического (юмора, остроумия).

Литература

1. Василюк Ф. Е. Методологический анализ в психологии. М.: МГППУ; Смысл, 2003. 240 с.
2. Василюк Федор Ефимович // Психологический журнал. 2018. Т. 39. № 2. С. 142–144.
3. Вспоминая Федора Ефимовича Василюка // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27. № 1. С. 165–175. С 167.
4. Гилберт Д., Малкей М. Открывая ящик Пандоры: Социологический анализ высказываний ученых: Пер с англ. / Вступ. ст. В. П. Скулачева; Общ. ред. и послесл. А. Н. Шамина и Б. Г. Юдина. М.: Прогресс, 1987. С. 238.
5. Дементьев В.В. «Британские ученые установили...»: юмористический образ науки» в современных русских анекдотах // Стереотипность и творчество в тексте. Межвузовский сборник научных трудов. под редакцией Е.А. Баженовой; Пермский государственный национальный исследовательский университет. Пермь, 2014. С. 194-210.
6. Диоген Лаэртский. О жизни, учениях и изречениях знаменитых философов. М., 1979. С. 372.
7. Лук А.Н. О чувстве юмора и остроумии. М., 1968. 191 с.
8. Лук А.Н. Юмор, остроумие творчество. М.: Искусство, 1977. 183 с.
9. Мусийчук М.В. Когнитивные механизмы структуры комического: философско-методологические аспекты. Автореф. ... док. филос. н. Новосибирск, 2012. С. 19.
10. Мусийчук М.В. Философско-педагогический дискурс научно-популярной литературы о юморе // Мир науки. 2016. Т. 4. № 1. С.
11. Мусийчук М.В., Дик П.Ф. Воспитание культуры креативного мышления через призму эмоционального воздействия юмора на примере наследия Ходжи Насреддина // Мир науки. 2016, Т. 4. № 2. С. 30. [Электронный ресурс]. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_26246255_62718942.pdf (дата обращения: 26.08.2020).
12. Мусийчук М.В. Философско-педагогический дискурс научно-популярной литературы о юморе // Мир науки. 2016. Т. 4. № 1. С. 35.
13. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб., 1999. С. 577.
14. Семенова Т.В. Социальная психология комического: социальное познание, компетентное общение, эмоциональная регуляция, личностное саморазвитие, теоретико-эмпирические исследование: учебное пособие. Издание 2-е, дополненное. Самара: ПГСГА, 2014. 314 с.
15. Мусийчук М.В. Философско-педагогический дискурс научно-популярной литературы о юморе // Мир науки. 2016. Т. 4. № 1. С. 35.
16. Федор Ефимович Василюк // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 3. С. 149–151.
17. Forabosco G. Cognitive Aspects of the Humor Process: The Concept of Incongruity // Humor: International Journal of Humor Research. – Berlin / New York: Mouton De Gruyter, 1992. № 1/2. P. 45–68.
18. Paulos J. A. Mathematics and Humor. The University of Chicago Press, 1982. 126 p.
19. Wiker F., Thorelli I. M., Barron W. L., Ponder M. R. Relationship among Affective and Cognitive Factors in Humor // Journal of Research in Personality. – Vol. 15. New York / London / Toronto / Sydney / sf; Academic Press, 1981. P. 359 – 370.

Отдельные этические аспекты оказания психологической помощи в условиях воинской части специалистом-психологом

Некрасова Е.А. (Москва)

ВУ МО РФ

kariffa@yandex.ru

Аннотация. Устоявшиеся требования к этической составляющей оказания психологической помощи не в полной мере могут выполняться в ситуациях особых условий деятельности отдельных психологов. В предложенной статье указаны специфические условия, в которых организована деятельность психологов воинских частей, и сложности, которые они вызывают с точки зрения этической составляющей.

Ключевые слова: психологическое консультирование, психологическая коррекция, этика психолога, психолог организации, военный психолог.

Some ethical aspects of providing psychological assistance in a military unit by a psychologist

E. A. Nekrasova (Moscow)

VU MO RF

Abstract. Well-established requirements for the ethical component of providing psychological assistance may not be fully met in situations of special conditions for some psychologists. The proposed article describes the specific conditions in which the activity of psychologists of military units is organized and the difficulties that they cause from the point of view of the ethical part.

Keywords: psychological counseling, psychological correction, ethics of a psychologist, organization psychologist, military psychologist.

По мере развития культуры оказания психологической помощи все более остро встает вопрос о соблюдении этических норм со стороны помогающих специалистов. На сегодняшний день этические нормы – это не только совместные договоренности специалистов, но и потребность самого профессионального сообщества для сохранения репутации и повышения доверия со стороны обращающихся. Соблюдение этических норм и контроль за их соблюдением становятся необходимым условием для существования внутри сообщества.

Вместе с тем, психологическую помощь оказывают не только частные специалисты или специалисты, чьи должностные инструкции включают в себя только психологическую помощь. Работа психолога в организации также предполагает оказание психологической помощи в экспресс, экстренном и краткосрочных форматах [6]. Однако сама работа в организации приводит к возникновению ряда сложностей [2] в части, касающейся строгого соблюдения этических норм оказания помощи.

Рассмотрим подробнее условия, в которых работает специалист-психолог в воинской части. Его должностные обязанности включают в себя ряд сфер, такие как психологическое изучение, психологическая подготовка, психологическая профилактика, психологическое просвещение и, в числе прочих, психологическая помощь.

Психолог воинской части знает или должен знать всех военнослужащих, с частью из них его могут связывать приятельские, дружеские отношения, они могут пересекаться в разных аспектах в ходе своей служебной жизнедеятельности [3]. Таким образом, при обращении военнослужащего за психологической помощью существует очень высокая вероятность, что до этого военнослужащий уже взаимодействовал с психологом или как психологом в одной из других его ролей (например, психолог-диагност) или по служебным вопросам.

Помимо этого, при изолированности расположения воинской части, и (или) компактном проживании, психолог может взаимодействовать с военнослужащими и вне служебного времени: на детской площадке, в поликлинике, как соседи или родители детей, ходящих в одну группу детского сада. И при таком отдельном проживании, в случае

необходимости оказания психологической помощи, иных специалистов, кроме психолога воинской части может не быть в доступе, даже для проведения работы дистанционно.

С точки зрения этики работа по оказанию психологом психологической помощи при наличии различных взаимодействий и отношений вне кабинета может восприниматься крайне негативно, однако неоказание такой помощи может привести к ситуациям повышенного риска психологическому состоянию военнослужащего, за которое психолог несет ответственность [8]. Следовательно, психолог вынужден оказывать подобную помощь и учитывать этот аспект при работе.

В связи с вышесказанным также не представляется возможным отсутствие взаимодействия психолога с лицами, получающими или получившими психологическую помощь за рамками встречи. То же самое касается работы с военнослужащими, являющимися знакомыми либо друзьями или родственниками. Работа с ними будет строиться по необходимости, и условий для того, чтобы не работать с ними одновременно, нет в силу штатной численности психологов.

При этом работа с отдельными военнослужащими не влияет на деятельность психолога в остальных сферах, как проведение психологических обследований или мероприятий психологического просвещения. Таким образом, психолог может оказываться выполняющим несколько ролей параллельно, что также должно им учитываться и не влиять на качество психологической помощи.

Одним из самых сложных аспектов, с которыми сталкиваются психологи воинских частей при работе с военнослужащими в условиях воинской части – это сохранение конфиденциальности, так как должностные лица, не относящиеся к психологической работе, зачастую пытаются получить от психолога сведения о военнослужащих. Сохранение конфиденциальной информации об обратившихся за психологической помощью является в этих условиях не только этической нормой, но и сложной задачей, затрагивающей ответственность психолога и субординацию.

Отдельные приемы психологической помощи могут использоваться в отрыве от полноценной работы, в связи с ситуативными условиями, что вызывает сложности в полноценном обсуждении консультативного контракта, так как применяются симптоматически.

Также особенностью работы зачастую является крайнее ограничение времени на оказание психологической помощи. В связи с чем работа может строиться более динамично, чем было бы удобно обратившемуся за помощью. Это обусловлено регламентацией деятельности как самого психолога, так и военнослужащих, с которыми он работает.

Отдельным вопросом является прохождение психологом воинской части супервизорской либо интервизорской работы. Супервизия и интервизия необходимы для предотвращения профессионального выгорания психологов [1]. Однако, если повышение квалификации осуществляется ведомственно и регулярно (раз в 5 лет), то интервизия либо супервизия лежат только в плоскости ответственности самого психолога в его личное время. И далеко не у всех есть финансовая, временная либо территориальная возможность принимать участие в подобной работе как эпизодически, так и на постоянной основе. Данные обстоятельства связаны с тем, что психологическая помощь не является ведущей деятельностью психолога воинской части, и на супервизию либо интервизию не выделяется время в структуре его работы [5].

Не все психологи имеют отдельные помещения для проведения мероприятий по психологической помощи. Так как каждый психолог отталкивается от тех условий, что есть именно у него в распоряжении, основным критерием является возможность конфиденциального разговора. Таким образом, не всегда помещения оптимально подходят для психологической помощи, и могут меняться от встречи к встрече.

Также особенностью оказания психологической помощи в воинской части является ее бесплатный характер, так как психолог находится на должности и получает за свою работу

заработную плату [4]. Это влияет на включенность обратившихся за помощью, а также то количество времени, которое может уделить психолог каждому из обратившихся.

Таким образом, отметим, что наиболее сильными особенностями, влияющими на оказание психологической помощи в воинской части, являются: плотное взаимодействие как служебного, так и межличностного характера, ограниченность во времени самого психолога и обратившихся за помощью, отсутствие возможностей для получения профессиональной поддержки на постоянной основе от коллег в форме супервизии или интервизии. Данные особенности с большой вероятностью схожи с проблемами психологов в других организациях, вынужденных совмещать психологическую помощь с иной психологической деятельностью [7], однако имеют и свои уникальные черты.

Вместе с тем, нельзя просто вывести психологическую помощь из задач психолога воинской части. Изолированность проживания, характер регламента служебной деятельности и количество служебных задач на местах, а также специфика, которую не надо объяснять «своему» специалисту, затрудняет обращение к сторонним гражданским психологам, оказывающим психологическую помощь частным порядком или в рамках специальных организаций.

Несмотря на специфические условия оказания психологической помощи психологами в воинских частях, специалисты-психологи руководствуются в своей деятельности этическими принципами оказания психологической помощи.

Литература

1. Жигулина М.А., Кузовкин В.В. Методы предотвращения профессионального выгорания // В сборнике: Психология психических состояний. Сборник статей студентов, магистрантов, аспирантов и молодых ученых. Под редакцией. А.В. Чернова, М.Г. Юсупова. Казань, 2019. С. 355-358.
2. Камышанов А.А., Михно О.С., Щипаков В.Э. Основы профориентологии Москва, 2019
3. Кокурин А.В., Петров В.Е., Поздняков В.М., и др. Психология служебной деятельности // Учебник и практикум для вузов / Москва, 2020. Сер. Высшее образование
4. Мальцева Т., Реуцкая И.Е., Петров В.Е. Психологическое консультирование личности в процессе профессионализации //Москва, 2020. Сер. Высшее образование
5. Петров В.Е., Кокурин А.В. Сравнительный анализ особенностей проявления и причин эмоционального выгорания у специалистов силовых ведомств // В сборнике: Актуальные проблемы психологии правоохранительной деятельности: концепции, подходы, технологии (Васильевские чтения - 2019). Материалы международной научно-практической конференции . Под редакцией Ю.А. Шаранова, В.А. Шаповала. 2019. С. 264-273
6. Сапьяник Е. Н. и др. Психологическое консультирование: учебное пособие для курсантов, обучающихся по специальностям «Психология служебной деятельности» и «Психология и педагогика девиантного поведения», слушателей и адъюнктов. / Е. Н. Сапьяник, Е. В. Митасова, Е. А. Некрасова, Е. В. Лаврова, Т. В. Иншакова, А. С. Черепанов, Е. О. Русина, С. А. Козолуп / М.: Военный университет Минобороны России, 2017. - 415 с..
7. Тюрин А.И., Носов А.В. Теоретические и методические аспекты оценки служебного поведения военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации // Право в Вооруженных силах. 2010. № 10 (160). С. 33-35.
8. Черепанов А.С. Формирование антисуицидальных предпосылок как предмет психологической профилактики суицидального поведения членов организаций с регламентированной деятельностью // Юридическая психология. 2019. № 2. С. 38-40.

Модель феномена присутствия в процессе психотерапии

*Осетрова Мария Александровна, Серкин Владимир Павлович (Москва)
Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»
psy@osetrova.pro*

Аннотация. Опыт психотерапевтической практики демонстрирует, что зачастую на эффективность работы влияет не действие конкретного «инструмента», а особое состояние специалиста во время сессии. Поэтому изучение и развитие существующих представлений о том, как организовывать присутствие психотерапевта, является актуальным и практически значимым.

В данной статье приведен обзор исследования феномена присутствия. Авторы изучали философские аспекты работ Мартина Хайдеггера, особенности построения клиент-терапевтического альянса в различных психотерапевтических направлениях, связь присутствия с процессуальными компонентами психотерапии, состояние потока и синергии. Выявленные общие закономерности были структурированы в модель феномена присутствия.

Ключевые слова: психотерапия, феномен присутствия, модель феномена присутствия, способ бытия, бытие-в-мире, открытость, сензитивность, эмпатия, синергия, двойная соотнесенность с собой и другим, присутствие в молчании, присутствие в настоящем.

The Model of the Phenomenon of Presence in Psychotherapeutic Process

*Maria Aleksandrovna Osetrova, Vladimir Pavlovich Serkin (Moscow)
Higher School of Economics National Research University*

Abstract. The experience of the psychotherapeutic practice proves that more frequently it is not the efficiency of a particular tool which influences the result but a special status of the psychotherapist at the session. So, study and development of the existing practices on how to provide the psychotherapist's presence is quite urgent and practical.

This article reviews the research of this phenomenon. The authors of the article have studied the philosophical aspects of Martin Heidegger's approach, the specifics of building the alliance between a client and a psychotherapist within various psychotherapeutic directions, the connection of this presence with the procedural components of psychotherapy, the status of the flow and the synergy. Some general patterns have been found out and structured to form the model of the phenomenon of presence.

Keywords: psychotherapy, phenomenon of presence, the model of the phenomenon of presence, mode of being, being-in-the-world, openness, sensitivity, empathy, synergy, double relatedness with oneself and with the other, presence in silence, presence in present.

В общем смысле термин «присутствие» происходит от латинского слова «*praesentia*», которое включает в себя несколько коннотаций присутствия: присутствие духа, эффекта, силы. В толковом словаре русского языка С.И. Ожегова можно найти определение: «присутствие – личное пребывание в каком-нибудь месте в данное время» [6, с. 892]. Здесь главным критерием присутствия является просто физическое пребывание, независимо от того, что человек в это время переживает, представляет или думает.

Психологическое присутствие – сложный психосоциальный феномен, одновременно имеющий отношение к окружающему миру и внутреннему пространству человека. На наш взгляд, «ухватить» феномен присутствия здесь и сейчас (т.е. понять, в эту минуту присутствую ли я?) – непростая задача сама по себе. И еще более сложной кажется задача описания присутствия консультанта (психотерапевта) в процессе взаимодействия с клиентом. Поэтому нам показалось логически обоснованным начать исследование присутствия в процессе психотерапии с анализа существующих представлений о феномене.

В исследовании феномена присутствия мы рассматривали философские аспекты взглядов Мартина Хайдеггера, особенности построения клиент-терапевтического альянса в различных психотерапевтических направлениях, связь присутствия с процессуальными компонентами психотерапии, состояние потока и синергии. Выявленные общие

закономерности были структурированы в **модель феномена присутствия**, которая представлена на рисунке 1.

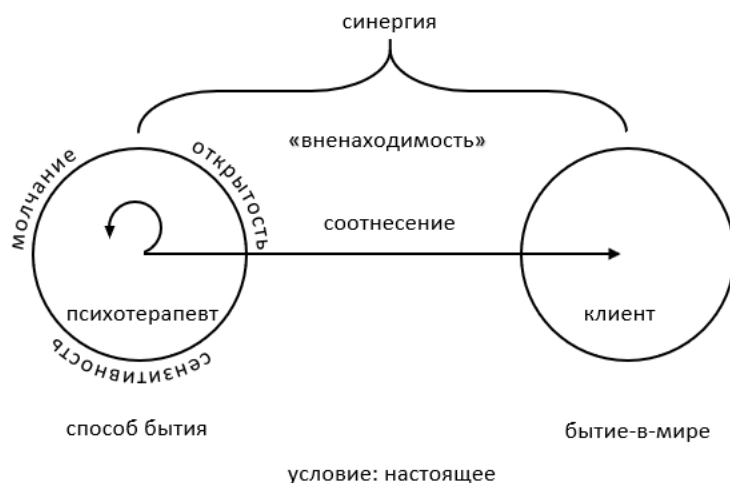


Рисунок 1. Модель феномена присутствия

Условием организации феномена присутствия являлось бытие в настоящем. М. Хайдеггер указывал, что присутствие одновременно является прошлым по способу своего бытия и «всякий раз «сбывается» из его будущего» [12, с. 20]. А для описания настоящего он вводил понятие «мгновение-ока», которое описывал как не лишенный сдержанности порыв. Фредерик Перлз делал одной из центральных тем гештальттерапии работу в настоящем, подчеркивая парадоксальность «сейчас»: осуществлять психотерапию в настоящем при невозможности ухватить, сосредоточиться на нем [7].

Модель феномена присутствия включила в себя два онтологических элемента: способ бытия человека и бытие-в-мире. М. Хайдеггер сообщал, что терминологически присутствие следует «схватывать» как **способ бытия** сущего. Для него было важно выделять аналитику присутствия из психологии, антропологии и биологии, т.к. подобным вычленением открывается возможность получить более отчетливые очертания присутствия. А «жгучей» проблемой для него являлся выбор подхода к пониманию присутствия. Т.к. традиционные категории, конструктивы, догмы неуместны, необходимо такое толкование, при котором «сущее смогло показать себя само по себе из себя самого» [12, с. 16].

По мнению Джеймса Бьюдженталя [1], присутствие – обозначение качества бытия в ситуации или отношениях, в которых человек глубоко внутри себя стремится участвовать настолько полно, насколько способен. Альфريد Лэнгле в онлайн-лекции «Исцеляющее воздействие присутствия терапевта на пациента» (интенсив Российской ассоциации экзистенциально-аналитических психологов и психотерапевтов «Ресурсы в психотерапии и консультировании: от потенциальности к экзистенции», ноябрь 2018 года) сообщал, что в присутствии мое собственное «здесь-бытие» я предлагаю клиенту. Важно развивать и тренировать умение давать свое бытие клиенту без того, чтобы требовать что-то взамен (давать себя другому неэгоистическим способом).

Модель феномена присутствия проиллюстрировала взаимосвязь с миром. Для полноты передачи собственных смыслов М. Хайдеггер создал язык, способный лучшим образом описать присутствие. **Бытие-в-мире** не случайным образом в текстах пишется через дефис, это новое особое целостное понятие, выраженное совокупностью объединенных дефисом привычных слов. Это составное выражение призвано уже через собственный облик показывать единый феномен. «Бытие-в» означает пространственное «друг-в-друге», бытие присутствия; а само «in» происходит от корня «inpan-» – селиться, обитать, пребывать [12, с. 54]. «В-мире» раскрывает для присутствия источник понимания своего бытия сущего – это

мир, к которому присутствие «ближайше относится» [12, с. 15]. Но главное в этом объединении – целостность.

Ориентируясь на взгляды М. Хайдеггера, В.В. Летуновский [4] предложил использовать терапевтическое фехтование как метод экзистенциальной терапии. В центр был поставлен не просто отдельный человек, а человек в его отношениях с миром, другими людьми, самим собой. Цель использования метода – помочь человеку обрести целостность с миром, научиться чувствовать свое предназначение и действовать аутентично. Причем автор отмечал, что невозможно однажды достичь целостность, необходимо обнаруживать ее в каждой ситуации, только так можно прийти к полноте присутствия [4].

Медард Босс [13] рассматривал присутствие в связи с **открытостью** человека, благодаря которой возможно постигать то, что встречается. Свой взгляд на феномен присутствия демонстрировал психолог, психотерапевт, философ Карлфрид Дюркхайм [3]. Он считал, что человек стремится жить в определенном образе самого себя, а транспарентией (прозрачностью) называл соответствие формы Я ее Сути. По словам К. Дюркхайма, понять, что такое прозрачность, может только тот, кто пережил это состояние, даже если оно было преходящим, или кто, по меньшей мере, знает, что нечто подобное заложено в нем. Прозрачность как переживание – радостное и одновременно обязывающее чувство Сути, которое включает в себя понимание нового отношения к миру. Мир становится прозрачен для присутствия бытия.

По мнению А. Лэнгле, для того, чтобы состоялось присутствие, терапевту необходимо выполнить ряд действий, среди которых – умение открываться, т.е. быть открытым тому, что говорит клиент, как это резонирует внутри; если этот процесс происходит сам по себе – это высшая точка присутствия.

Дж. Бьюдженталь [1] постулировал, что присутствие выражается в мобилизации **сензитивности** личности – как внутренней (к субъективному), так и внешней (к ситуации и другому человеку или другим людям в ней) – и в активизации способности реагировать. Карл Рэнсом Роджерс [8], размышляя о роли консультанта в клиент-центрированной терапии, писал, что важной функцией специалиста является умение проникаться настроением клиента, внутренним состоянием, принимать его мир, отставив в сторону все внешние отношения, установки, настроения, причем делать это автор рекомендует на уровне эмпатического понимания.

Как известно, если хочешь, чтобы тебя услышали, говори тише. М. Хайдеггер пошел дальше, размышляя о **молчании** как о возможности речи. «Кто хочет молча дать понять, должен «иметь что сказать» [12, с. 296].

Присутствие через молчание рядом с клиентом интересно описывала Э. Ван Дорцен-Смит [10]: «Хорошие и опытные терапевты учатся играть сессию как музыкальную пьесу, следуя естественному ритму и перемежая музыку с паузами. Тонко улавливая созданную атмосферу, они учатся слышать и речь клиента, и его молчание. Молчание помогает клиентам собраться с мыслями и понять, где они находятся, без того чтобы быть подталкиваемыми в определенном направлении. Поэтому безмолвное бытие вместе является фоном для многого из того, что продолжается в интервенциях, являющихся вкладом в диалог со стороны терапевта» [10, с. 162].

Модель феномена присутствия продемонстрировала необходимость занятия позиции **«вненаходимости»**. Чтобы роль консультанта была правильно понята, Роджерс подчеркивал, что занимаемая позиция специалиста не предполагает идентификацию с клиентом, а подразумевается установка эмпатии, при которой специалист продолжает быть самим собой. А терапевтическая позиция «вненаходимости» А.Ф. Копьева [11] подразумевала баланс между теплым отношением к клиенту и сохранением собственной «душевной автономии».

Кроме того, феномен присутствия требует от психотерапевта осуществлять **двойную соотнесенность** с собой и другим. Альфريد Лэнгле [5] использовал свою формулировку для описания феномена присутствия: «быть у себя дома» означает следующее: находясь в хорошем соотнесении с самим собой, хорошо соотноситься с другим» [5, с. 98]. По его

мнению, для реализации такого присутствия необходимы две предпосылки: чувствовать себя и занять позицию [5].

Глубинная диалогическая природа человека, согласно позиции М.М. Бахтина, заключалась в особом значении другого в жизни личности: «он не самодостаточен, не может восполнить сам себя до целостности (ему для этого нужен «другой») и постоянно ощущает свою болезненную отъединенность от «другого» [11, с. 35].

Указанные выше элементы модели феномена присутствия были обрамлены понятием «синергия». Феномен присутствия выходит за рамки взаимодействия двух участников психотерапии, продуцируя возникновение общего «третьего». Ф.Е. Василюк ввел понятие **синергичной психотерапии** [2]. Автор сообщал, что в психотерапии у человека есть уникальная возможность «суметь и сметь сказать себя», в результате чего он перестает быть вещью, становится смыслом и логосом. Данная возможность подразумевает осознание и творческое выявление своих глубин, а также понимание, принятие и выражение собственных переживаний через свободный диалог с другим. А с точки зрения богословской перспективы, в подобном движении к слову человек направлен на осуществление себя «как образ и подобие Божие». Ф.Е. Василюк писал, что психотерапия, в рамках которой происходит «обожение» человека, возможна только при условии, если Бог дает согласие принять участие в ней, в связи с чем она должна иметь название «синергичной» [2].

В.П. Серкин [9] осуществил попытку описания нахождения решения проблемы клиента. Одной из них автор назвал синергетическое взаимодействие и пояснял, что результаты (новые структуры – как порождение неопределенности: диссипативное решение, периоды полифуркации и др.) образуются во взаимодействии: по отдельности ни клиент, ни консультант не смогли бы достичь такого результата.

Таким образом, авторы, описывающие феномен присутствия, отчетливо понимали, исходя из личного опыта переживания и наблюдений за другими, о каком именно состоянии вели размышления, однако подбор соответствующих слов для формулировки – сложная задача. Поэтому идея создания М. Хайдеггером собственного «языка» выглядела уместной, напрошенной самой ситуацией исследования.

Литература

1. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. СПб.: Питер, 2001. 304 с.
2. Василюк Ф.Е. На подступах к синергичной психотерапии: история упований // Консультативная психология и психотерапия. 1997. № 2. С. 5-24.
3. Дюркхайм К. О двойственном происхождении человека. СПб.: ИМПАКС, 1992. 156 с.
4. Летуновский В.В. Фехтование как метод экзистенциальной терапии // Московский психотерапевтический журнал. 2009. №2. С. 191-204.
5. Лэнгле А. Person: Экзистенциально-аналитическая теория личности. М.: Генезис, 2018. 159 с.
6. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка. М.: Издательство АСТ, 2013. 1360 с.
7. Перлз Ф. Гештальтподход и свидетель терапии. М.: Академический Проект; Культура, 2013. 207 с.
8. Роджерс К. Клиент-центрированная психотерапия. М.: Апрель Пресс, 2002. 512 с.
9. Серкин В.П. Методологические и организационные вопросы разработки клиентского психотерапевтического (консультативного) мифа // Организационная психология. 2018. Т. 8. № 4. С. 156-167.
10. Смит Э. Терапевтический диалог // Московский психотерапевтический журнал. 2008. №4. С. 150-166.
11. Топольская Т.А. О понятии «Диалог» в психологических исследованиях общения и консультативной практике // Консультативная психология и психотерапия. 2012. № 1. С. 34-63.
12. Хайдеггер М. Бытие и время. М.: Академический проект, 2015. 460 с.

13. Dasein-анализ в философии и психологии / под ред. Г.М. Кучинского, А.А. Михайлова. Мн.: Европейский гуманитарный университет, 2001. 204 с.

Практика использования структурно-функциональной реорганизации коры головного мозга (нейропластичности) в психотерапии

Плетков А. В., Зализняк Е. В. (Москва, Воронеж)

ФГКОУ ВО МО РФ «Военный университет», ФГБОУ ВО «ВГИФК»

aleksandr.pletkov@gmail.com

Аннотация. В статье проведен анализ деятельности отечественных и зарубежных ученых, свидетельствующих об эффективности применения принципов структурно-функциональной реорганизации нейронов коры головного мозга (нейропластичности) в ходе психотерапевтического лечения.

Ключевые слова: психотерапия, структурно-функциональная реорганизация коры головного мозга, нейропластичность, афазические нарушения речи, реактивная глухонмота, трудности развития, дисфункция мозга, нарушения вестибулярной системы, обсессивно-компульсивное расстройство, ОКР, фантомные боли, нейропсихология, компенсаторные механизмы.

The practice of using structural and functional reorganization of the cerebral cortex (neuroplasticity) in psychotherapy

A.V. Pletkov, E. V. Zaliznyak (Moscow, Voronezh)

FSEI of HE MoD RF «Military University», FSEI of HE «VGIFK»

Abstract. The article analyzes the activities of domestic and foreign scientists who demonstrate the effectiveness of applying the principles of structural and functional reorganization of neurons in the cerebral cortex (neuroplasticity) in the course of psychotherapeutic treatment.

Keywords: psychotherapy, structural and functional reorganization of the cerebral cortex, neuroplasticity, aphasic speech disorders, reactive deafness, developmental difficulties, brain dysfunction, vestibular disorders, obsessive-compulsive disorder, OCD, phantom pain, neuropsychology, compensatory mechanisms.

Содержание. Способность мозговых структур к реорганизации в процессе психотерапии описывал в своих работах Александр Романович Лурия, обращаясь к опыту терапевтических мероприятий, проводимых с участниками Великой Отечественной войны, получившими разного рода травмы головного мозга. Он пишет, что при правильно подобранной тактике лечения и активном сопровождении врача и педагога восстановление пораженных зон мозга – «рационально организованная перестройка функциональных систем», являет собой наиболее эффективный метод психотерапевтических мероприятий. В подтверждение этому он приводит примеры «афазического нарушения речи», «реактивной глухонмоты», «нарушений двигательной сферы», при которых терапия сводится к постепенному научению больного вновь использовать утраченные способности за счет восстановления тех проекционных зон коры головного мозга, которые отвечали за их использование, с помощью как смежных корковых структур и соответствующих им действий, так и прямого их стимулирования за счет выполнения соответствующих двигательных, речевых и аудиальных операций. При «афазическом нарушении речи» – это «беседы с больным и элементарные речевые занятия, которые должны практически включать в работу имеющиеся остатки речи больного, растормаживая их, создавая у больного уверенность в том, что функция речи не потеряна для него безвозвратно»; при «реактивной глухонмоте» – это «суггестивные мероприятия, показывающие больному, что у него практически имеются остатки слуха и что его речь может быть расторможена»; при «нарушении двигательной сферы» – это «включение больного в трудовую терапию, которая (как показали исследования С.Г. Геллерштейна, А.Н. Леонтьева и А.В. Запорожца) имеет не только частное, но и общее восстановительное значение, изменяющее установку больного и позволяющее выявить и мобилизовать остаточные возможности нарушенных функций» [4].

Далее Александр Романович уже конкретнее описывает, какие, по его мнению, изменения в функциональной организации головного мозга происходят, и каким образом их

стимулировать: «В случаях, когда ранение необратимо поражает важные мозговые зоны ведущего (левого) полушария и вызывает тяжелые органические дефекты, которые могут быть иногда восстановлены путем замещения функций симметричными зонами здорового полушария, врач также не должен остаться бездейственным и ожидать, что соответствующий процесс восстановления произойдет без его участия. Мы показали те факторы, которые определяют границы возможного восстановления в этих случаях. Однако и здесь рациональная терапия может значительно ускорить этот процесс. Упражнения в работе левой рукой и включение субдоминантного правого полушария являются в этих случаях рациональными и должны занять свое место в системе восстановительных мероприятий даже в достаточно ранний период» [4]. Данный пример показывает изнутри компенсаторный механизм сенсорных систем – одно из первых подтвержденных доказательств способности мозга к реорганизации [15]. Ярчайшим примером успешного применения психотерапии, основанной на выявленных А.Р. Лурией нейропсихологических закономерностях, стало излечение Льва Засецкого, описанное в книге «Потерянный и возвращенный мир (история одного ранения), 1971 г.» [6]. Вскоре А.Р. Лурия выдвинул свою нейропсихологическую концепцию, которая подтверждала возможность изменения мозговых структур не только в ходе психотерапии, но и в ходе психических процессов в целом [5].

Советский физиолог, автор теории функциональных систем Петр Константинович Анохин в ходе исследования компенсаторных возможностей нервной системы пришел к выводу, что восстановление нарушенных функций путем «переучивания» нервных центров происходит под влиянием непрерывной импульсации, идущей от периферических рецепторов к мозгу. Причем в этих импульсах содержится информация об оценке достигнутого результата. Этот факт свидетельствовал о важности не только прямых (стимул-реакция), но и обратных связей и их приспособительного значения. Иными словами, мозг, получая обратную связь от окружающего мира, постоянно перестраивается для осуществления эффективного взаимодействия с ним, что подтверждает способность структурно-функциональной реорганизации коры головного мозга в процессе адаптации к окружающей среде [1].

Лаборатория тактильной коммуникации и нейрореабилитации Университета штата Висконсин под руководством американского ученого-нейрофизиолога Пола Бач-и-Риты, используя знания об особенностях структурно-функциональной реорганизации коры головного мозга, провела успешную терапию пациентки с нарушением вестибулярной системы Черил Шильц, полученным в результате избыточного приема специфического антибиотика – гентамицина, оказывающего отравляющее воздействие на структуры внутреннего уха и разрушение системы равновесия. Для достижения поставленной цели исследователи использовали изобретенный ими аппарат (матрица электронов, присоединенных к языку), позволяющий вовлечь в процесс передачи и обработки сигналов нейроны другой сенсорной системы, тем самым компенсировав утраченную способность. В дальнейшем Пол Бач-и-Рита занялся успешной терапией поврежденных при инсульте тканей мозга, а также изобрел тактильно-зрительный аппарат, опираясь на свои знания о восстановлении нервных путей, полученных им в ходе проведения исследований в области нейропластичности. В 2002 году ученые, использовав в аналогичном исследовании уменьшенную современную версию тактильно-зрительного аппарата, провели сканирование мозга и подтвердили, что тактильные ощущения, получаемые через язык, действительно обрабатываются в зрительной зоне коры головного мозга. Сам Пол Бач-и-Рита назвал это «сенсорным замещением» [2, 14, 20–24].

Следующим примером успешного использования знаний структурно-функциональной реорганизации коры головного мозга, полученных А.Р. Лурией в терапии психических отклонений, является Школа Эрроусмит, открытая Барбарой Эрроусмит-Янг вместе с Джошуа Кохеном. Барбара на своем собственном примере преодолела такие трудности в психическом развитии как: проблемы с произнесением слов и пространственной ориентацией, нарушение логики мышления и понимания причинно-следственных связей. Справиться с перечисленным ей помогли открытия, сделанные в области нейропсихологии А.Р. Лурией, работами которого

она увлеклась, когда обратилась за помощью в клинику Джошуа Кохена. Результатом этого увлечения стали специальные упражнения, которые Барбара разработала для людей с трудностями развития, обусловленными дисфункцией мозга [2, 19].

Также важные открытия в области нейропластичности были сделаны группой ученых-нейрохирургов Рона Пола и Герберта Гудмана под руководством профессора неврологии Калифорнийского университета в Сан-Франциско (США) Майкла Мерцениха. В процессе ряда экспериментов микрокартирования проекционных зон мозга они поняли, что карты-представительства тела и окружающего мира коры головного мозга изменяются с получением новой информации. «Иначе говоря, карта мозга способна упорядочить свою структуру в ответ на поступление аномальной входной информации, то есть мозг – пластичен» – так описал этот процесс Норман Дойдж в своей книге «Пластичность мозга», которая полностью посвящена опыту использования знаний структурно-функциональной реорганизации коры головного мозга (нейропластичности) [2]. Мерцених разработал методику языковой аудиотренировки, при помощи которой пытаются корректировать различные речевые нарушения: дислексию, дисграфию и некоторые другие (правда, ее эффективность пока вызывает споры) [25].

Большим прорывом в области нейропластичности стали работы нейробиолога Эдварда Тауба, который сформулировал один из базовых принципов структурно-функциональной реорганизации коры головного мозга, использовавшийся в дальнейшем для реабилитации больных, перенесших инсульт. Данный принцип крайне прост и даже очевиден: «не использовать – значит потерять». Данное утверждение известно нам еще из эволюционистского учения о рудиментарных органах, которые утрачивали свою филогенетическую надобность из поколения в поколение и стали просто особенностью человеческого организма. Э. Тауб вместе с И. Липертом и коллегами из Университета г. Йена в Германии доказали, что после инсульта проекционная карта мозга поврежденной части (конечности) тела сокращается примерно наполовину, то есть только половина нейронов продолжает использоваться для обеспечения работы части (конечности) тела. Терапия Тауба была максимально проста и заключалась в принудительном использовании поврежденных конечностей для восстановления нейронной активности, предусматривающем ограничение вспомогательных движений здоровых конечностей путем их фиксации [3, 7, 9–13, 26–28].

Область применения знаний нейропсихологии весьма широка, и очередным примером этого является методика терапии обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР), ориентированная на пластичность мозга, Джефери М. Шварца. Шварц разработал новые представления об ОКР, сравнивая данные сканирования (с помощью позитронно-эмиссионной томографии) людей с ОКР и без него, используя их для создания нового вида терапии. «Сканирование мозга пациентов с ОКР свидетельствует о том, что нижняя часть лобной доли коры головного мозга, поясная извилина и хвостатое ядро характеризуются повышенной активностью. Нижняя часть лобной доли коры и поясная извилина активированы и остаются в таком состоянии, словно они синхронно блокированы во «включенном положении». И это одна из причин, по которой Шварц назвал ОКР «блокировкой мозга». Из-за того, что хвостатое ядро не работает естественным для здорового человека образом, нижняя часть лобной доли коры и поясная извилина продолжают посылать сигналы, усиливая ощущение ошибки и беспокойство. Терапевтическая методика заключается в принудительной фокусировке внимания на чем-то доставляющем удовольствие и несвязанном с тревожными мыслями, стимулируя тем самым структурно-функциональную реорганизацию коры головного мозга, ослабляя патологические нейронные сети [17, 18].

Знания особенностей структурно-функциональной реорганизации коры головного мозга могут быть использованы в терапии фантомных болей, имеющих исключительно психическую основу. Индийский невролог, психолог, доктор медицины, директор Исследовательского центра высшей нервной деятельности, профессор психологии и нейрофизиологии Калифорнийского университета (Сан-Диего), адъюнкт-профессор биологии Солковского института Вилейанур Субраманиан Рамачандран разработал методику терапии фантомных болей, ссылаясь на свою теорию, что причиной возникновения фантомных

конечностей является структурно-функциональная реорганизация коры головного мозга. Он сформулировал теорию следующим образом – проекционные карты здоровых конечностей захватывают проекционную карту ампутированной конечности, которые в свою очередь дезорганизуются и перестают нормально работать в связи с утратой афферентной стимуляции. Тем самым, стимуляция здоровых рецепторов обрабатывается в двух проекционных зонах коры головного мозга – здоровой (соответствующей) и поврежденной (несоответствующей). Данная теория подтвердилась в результате сканирования мозга, проведенного группой немецких специалистов. Терапия, разработанная Рамачандраном, заключалась в перестройке образа тела (структурно-функциональной реорганизации проекционных зон коры головного мозга), сутью которой было возвращение проекционной зоны утраченной конечности. В этих целях он использовал зеркальный ящик, который имитировал наличие ампутированной части тела [8, 16].

Таким образом, опыт применения механизмов нейропластичности в психотерапии наглядно представляет успешность лечения от психических расстройств и повреждений мозга, которые считались неизлечимыми в виду консервативности идей структурно-функциональной организации мозга [15]. Тем самым, обосновывая не только академический интерес к нейропсихологии, но и прикладной в психотерапевтической практике.

Литература

1. Анохин П.К. Системные механизмы высшей нервной деятельности / П. К. Анохин - М.: «Наука», 1979 г. – 456 с.
2. Дойдж Н. Пластичность мозга / Н. Дойдж - М.: Эксмо, 2011 г. - 539 с.
3. Левин, П. Инсульт: ключи к выздоровления / П. Левин – СПб.: Питер, 2016. – 320 с.
4. Лурия А.Р. Восстановление функций мозга после военной травмы / А. Р. Лурия. — М., 1948. — С. 144—148.
5. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А. Р. Лурия — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 384 с.
6. Лурия А.Р. Потерянный и возвращенный мир (история одного ранения) / А. Р. Лурия - М., 1971 г. - 280 с.
7. Мокиенко О. А. СИМТ терапия (СИ-терапия, «метод Эдварда Тауба») в реабилитации больных, перенесших инсульт [Электронный ресурс] / О. А. Мокиенко О.А., Р. Х. Люкманов. - Режим доступа: <http://reneuro.ru/education/texts/ci-terapiya-v-reabilitatsii-bolnykh-perenjosshikh-insult.html>.
8. Рамачандран В. С. Фантомы мозга/ В. С. Рамачандран, С. Блейкли. - М.: АСТ. - 2019 г. - 400 с.
9. Тауб Э. Влияние ограничения моторики здоровой верхней конечности и тренировок на улучшение функциональных задач и изменение поведения мозга / Э. Тауб, Р. Д. Пидикити, С. К. ДеЛука, Д. Э. Краго // Визуализация и неврологическая реабилитация. - Нью-Йорк: публикации Demos. - 1996 г. - С.133-154.
10. Тауб Э. Техники движений, вызванных ограничениями (СИ), для облегчения использования верхних конечностей у пациентов с Инсульт ом / Э. Тауб, С. Л. Вольф // Темы реабилитации после инсульта. - 1997 г. - С.38-61
11. Тауб Э. Преодоление выученного неиспользования: новый подход поведенческой медицины к физической медицине / Э. Тауб // Клиническая прикладная психофизиология. - Нью-Йорк: Пленум. - 1994 г. - С.185-220.
12. Тауб Э. Оперантный подход к преодолению выученного неиспользования после повреждения ЦНС у обезьян и человека: роль формирования / Э. Тауб и др. // Журнал экспериментального анализа поведения. - 1994 г. - С.281-293.
13. Тауб Э. Поведенческая пластичность после повреждения центральной нервной системы у обезьян и человека / Э. Тауб, Дж. Э. Краго // Окна созревания и пластичность коры взрослых. Исследования SFI в науках о сложности, т. 23. - 1995 г. - С.201–215.

14. Тулинов Д. Кожей чувствую [Электронный ресурс] / Д. Тулинов. - электронные данные. - Наука и технологии РФ, 29.10.10. - Режим доступа: https://web.archive.org/web/20170202011245if_/http://strf.ru/material.aspx?CatalogId=222&d_no=34634#.WJKHoi2NRQI.
15. Угрюмов М.А. Компенсаторные возможности мозга / М. А. Угрюмов - М., 2009 г. - С. 1-8.
16. Черникова, Л.А. Инновационные технологии в нейрореабилитации / Л. А. Черникова - М.: МИА, 2016 г. - 344 с.
17. Шварц Дж. Закрытое сознание / Дж. Шварц, Б. Бейет - Нью-Йорк: «Рэган Букс», 1997 г. - С.86
18. Шварц Дж. Сознание и мозг / Дж. Шварц, Ш. Бэгли - Нью-Йорк: «Рэган Букс», 2002 г. - С.68.
19. Эрроусмит-Янг Б. Женщина, изменившая свой мозг: и другие вдохновляющие истории о новаторской трансформации мозга [Электронный ресурс] / Б. Эрроусмит-Янг. - Электронные данные. - Режим доступа: <https://barbaraarrowsmithyoung.com/woman-who-changed-her-brain/>.
20. Bach-y-Rita, P; Collins, CC; Saunders, FA; White, B; Scadden, L (8 March 1969). "Vision Substitution by Tactile Image Projection". *Nature*. 221 (5184): 963–964. doi:10.1038/221963a0. PMID 5818337;
21. Bach-y-Rita, P Jump up to: a b "BrainPort balance device" How Stuff Works retrieved 3rd October 2009, [Электронный ресурс].
22. Bach-y-Rita, P. (1967). "Sensory Plasticity". *Acta Neurologica Scandinavica*. 43 (4): 417–26. doi:10.1111/j.1600-0404.1967.tb05747.x. PMID 5583047;
23. Bach-y-Rita, P. "BrainPort V100 Vision Aid". *BrainPort V100 Vision Aid*. Retrieved 15 March 2018, [Электронный ресурс].
24. Bach-y-Rita, P. BrainPort, and Sensory Substitution Wed, March 30, 2005 retrieved 3rd October 2009 Archived April 29, 2010, at the Wayback Machine [Электронный ресурс].
25. Daniel J. Simons. Do “Brain-Training” Programs Work? / Daniel J. Simons, Walter R. Boot, Neil Charness // *Psychological Science in the Public Interest*. - October 2, 2016. - P. 316.
26. Hatem S.M. Rehabilitation of Motor Function after Stroke: A Multiple Systematic Review Focused on Techniques to Stimulate Upper Extremity Recovery / S. M. Hatem and other // *Frontiers in human neuroscience*, 10. - 2016. - P. 442.
27. Taub E. Alertness, level of activity, and purposive movement following somatosensory deafferentation in monkeys / E. Taub, R.D. Heitmann, G. BarroAnn. - New York: Acad Sci. - 1977. - p. 348-365.
28. Taub E. Technique to improve chronic motor deficit after Stroke / E. Taub and other // *Arch Phys Med Rehabil*, 74 (4). - 1993. - p. 347-354.

Переживание болезни и эмоциональное неблагополучие при невропатии лицевого нерва

*Рахманина А.А., Калантарова М.В., Холмогорова А.Б., Завалий Л.Б. (Москва)
Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, МГППУ
pysklif@gmail.com*

Аннотация. В статье описаны основные проявления эмоционального неблагополучия, возникающие у пациентов с невропатией лицевого нерва. Описаны особенности переживания болезни у пациентов данной группы. Помимо переживания утраты части физических функций, пациенты сталкиваются со специфическими проблемами, обусловленными тем, что лицо человека имеет ряд социальных функций и связано с коммуникацией с другими людьми. В связи с этим отмечается важность комплексной организации психологической помощи пациентам данной группы.

Ключевые слова: переживание болезни, невропатия лицевого нерва, эмоциональная дезадаптация.

Experiencing the disease and emotional distress of patients with neuropathy of the facial nerve

*A.A. Rakhmanina, M.V. Kalantarova, A.B. Kholmogorova, L.B. Zavaliy (Moscow)
Research Institute of Emergency Care named after N.V. Sklifosovsky, MSUPE*

Abstract. The article describes the main manifestations of emotional distress that arise in patients with neuropathy of the facial nerve. The features of the experience of the disease in patients of this group are described. In addition to experiencing the loss of a part of physical functions, patients face specific problems due to the fact that a person's face has a number of social functions and is associated with communication with other people. In this regard, the importance of the complex organization of psychological assistance by the patient of this group is noted.

Keywords: experience of illness, neuropathy of the facial nerve, emotional desadaptation.

Любые жизненные изменения так или иначе влияют на эмоциональное состояние человека, особенно когда они происходят внезапно и приводят к негативным последствиям, например, в случае развития болезни. Особенности переживания болезни зависят от многих факторов и влияют не только на психологическое состояние пациента, но и на его альянс с врачом, выздоровление и реабилитацию. Помимо основных трудностей, таких как дискомфорт, боль, утрата функций, болезнь может затрагивать и остальные сферы жизни, снижать ее качество. С такими проблемами сталкиваются и пациенты с невропатией лицевого нерва. Помимо того, что лицо как орган наделено рядом физических функций, оно является социальным инструментом, связано с самоидентичностью и является «визитной карточкой» человека. Кроме переживания частичной и, в ряде случаев, временной утраты функций лица как органа, эстетический аспект нарушений может вызывать развитие эмоционального неблагополучия в виде неприятия внешности, социальных страхов и, в тяжелых случаях, социальной изоляции. Современная культура, а в особенности интернет-среда декларирует высокую значимость внешних данных в успешности человека, и по большей части это правило распространяется на женщин (Frederick et al, 2016; Тарханова, 2014). Соответственно, нарушение работы лица может восприниматься как личное поражение, ухудшать качество жизни в целом.

Следует также отметить, что лицо включено в процесс коммуникации с другими людьми. Согласно теории мимической обратной связи нарушение афферентации лицевой мускулатуры приводит к трудностям идентификации собственных эмоций и распознавания эмоций Другого.

Поиск литературы по актуальной тематике демонстрирует недостаток исследований, посвященных изучению переживания болезни у данной группы пациентов. Так, современные исследования направлены на изучение развития депрессии у лиц с поражениями лицевого

нерва и не затрагивают всего спектра возникающих на заболевание реакций. Отмечается, что при поражении лицевого нерва почти в 10 % случаев у пациентов старше 18 лет развивается депрессивный эпизод разной степени тяжести (Saadi et al, 2019). В другой части исследований, направленных на изучение групп пациентов с поражениями лица иной природы, отмечается развитие симптоматики расстройств тревожного спектра (Van Loey et al, 2018), а также проявления нарушения идентичности у лиц данных групп (Rifkin et al, 2018).

Из этого следует, что психологическое сопровождение пациентов с нарушениями работы лица является неотъемлемой частью процессов лечения и реабилитации и требует комплексного подхода.

В 2020 году на базе НИИ СП им. Склифосовского был создан проект Клиника Лица, в рамках которого организуется системная помощь пациентам с невралгией лицевого нерва. С одной стороны, психологическая помощь пациентам реализуется в рамках традиции отечественной нейропсихологической реабилитации и подразумевает восстановительное обучение способам эмоционального реагирования и навыкам коммуникации без участия мимики поврежденной стороны лица, с опорой на доступные пациенту эмоционально-выразительные средства.

С другой стороны, работа психолога направлена на сопровождение пациентов в процессе переживания ими болезни. Помимо психологической поддержки пациентов, задача специалиста заключается в адаптации пациентов к жизненным изменениям с опорой на их собственные личностные ресурсы с целью сохранения идентичности пациента. Специфической задачей является помощь в принятии изменений во внешнем облике и сохранении отношений в социуме.

Анализ литературы демонстрирует существенный дефицит исследований по актуальной тематике, несмотря на практическую значимость психологической работы с пациентами с невралгией лицевого нерва. Переживание болезни охватывает широкий спектр реакций, несмотря на наличие специфических проблем, что в свою очередь подтверждает важность комплексной организации помощи и развития исследований в данном направлении.

Литература

1. Тарханова, П. М. Стандарты внешности и культура: роль физического перфекционизма и его последствия для эмоционального благополучия людей в нашу эпоху [Текст] / А. Б. Холмогорова, П. М. Тарханова // Вопросы психологии – 2014. – № 2. – С. 52-65.
2. Frederick D. A., Sandhu G., Scott T., Akbari Y. Reducing the negative effects of media exposure on body image: Testing the effectiveness of subvertising and disclaimer labels // Body Image. – 2016. - № 17. – P. 171 – 174.
3. Rifkin W.J., Kantar R.S., Ali-Khan S., et al. Facial Disfigurement and Identity: A Review of the Literature and Implications for Facial Transplantation // AMA Journal of Ethics.- 2018. - № 20(4). P. 309-323. doi:10.1001/journalofethics.2018.20.4.peer1-1804
4. Saadi, R., Shokri, T., Schaefer, E., Hollenbeak, C., & Lighthall, J. G. Depression Rates after Facial Paralysis // Annals of plastic surgery. – 2019. - № 83(2). – P.190-194. <https://doi.org/10.1097/SAP.0000000000001908>
5. Van Loey N.E., Klein-König I., de Jong A.E. Catastrophizing, pain and traumatic stress symptoms following burns: A prospective study // European Journal of Pain. -2018.-№22(6). – P.1151–1159.

Теоретические основания алгоритма психологического консультирования клиента со статусом «инвалид»

*Рогачева Татьяна Владимировна (Екатеринбург)
ГАОУ «Областной центр реабилитации инвалидов»
TVRog@yandex.ru*

Аннотация. В статье рассмотрены подходы к определению смысла в отечественной психологии. Показаны теоретические положения Ф.Е. Василюка относительно прояснения смысла, которые актуальны в практике реабилитационного процесса. Предложен алгоритм психологического консультирования человека, имеющего статус «инвалид».

Ключевые слова: инвалидность, смысл, смыслогенез.

Theoretical foundations of the algorithm for psychological counseling of a client with the "disabled" status

*Tatiana Vladimirovna Rogacheva (Yekaterinburg)
State Autonomous Institution "Regional centre of rehabilitation of the disabled"*

Abstract. The article considers approaches to the definition of meaning in Russian psychology. The article shows the theoretical positions of F. E. Vasilyuk regarding the clarification of meaning, which are relevant in the practice of the rehabilitation process. An algorithm for psychological counseling of a person with the status of "disabled" is proposed.

Keywords: disability, meaning, meaning formation.

Инвалидность достаточно часто выступает регулятором процессов, приводящих личность к новым отношениям как с собственным телом, так и с Миром, т.е. наличие определенных ограничений жизнедеятельности, прохождение процедуры определения статуса «инвалид» может способствовать появлению новых аспектов социальной активности человека, осознанию человеком своего опыта, неся в себе смысл. Пережив тяжелую болезнь, например, инсульт или инфаркт, человек вынужден менять отношение к себе и к миру. Поэтому в реабилитационном процессе так важно прояснение смысловых нагрузок такого пациента. Анализ психологических особенностей клиентов, имеющих статус «инвалид», на передний план выводит проблему отношения личности к своей социальной роли инвалида. Состояние человека может быть по-разному воспринято самим человеком и другими людьми (врачами-экспертами, специалистами в области реабилитации, членами семьи, коллегами по работе и пр.) и иметь разные последствия для участников ситуации в зависимости от контекста.

Поэтому психологическая консультация с человеком, получившим статус «инвалид», зачастую строится на прояснении новых смыслов для данного клиента. Для адекватного консультирования требуется теоретическое прояснение самого понятия «смысл» для психолога.

Теоретическое обоснование возможностей осмысления ситуации инвалидности опирается на разные логико-методологические построения. Подходы к понятию «смысл» представлены в монографии автора [4]. Первый подход к пониманию смысла основан на теоретической посылке, что смысл есть результат некоторого абсолютного внешнего авторитета. Этим авторитетом выступает Мир в его предельном понимании, который и передает сообщения человеку. В рамках данного подхода смысл часто рассматривается как ценность. Так, А.А. Бодалев определяет смысл следующим образом: «Смысл есть отраженная в сознании и переживаниях человека как субъективно предельно значимая для него и превратившаяся в главный регулятор его поведения какая-то ценность, ставшая его собственной» [1, 55]. В этом плане смысл выносится за пределы личности и совпадает с понятием «значение», которое приписывается объекту и, получая социальную санкцию, нормируется. Сам объект выступает при этом как знак, соотносимый с тем или иным его значением. Мир ценностей, следовательно, есть мир значений, фиксирующих и обобщающих социальный опыт.

При такой позиции пациента проведение реабилитационных мероприятий определяется выстраиванием системы «пациент – специалисты», в которой предполагается, что для пациента возвращение, насколько это возможно, к прежнему функционированию – ценность. При этом ценность здоровья – присвоенное значение, смыслы же, напротив, образуются как бы примериванием ценностей и ценностных отношений к собственным нуждам. В данной позиции есть несколько ограничений. Так, если ценность здоровья пациентом не осознана, а интроецирована, то неуспехи в реабилитации, невозможность функционирования на прежнем, как до болезни, уровне приведут к депрессивным состояниям, которые требуют других вариантов взаимодействия.

Однако существует и другой подход к проблеме смыслообразования. Неудовлетворенность первой логикой решения вопроса о генезисе и существовании смыслов вызвала появление другой логики – попыток искать смысл внутри человека. С нашей точки зрения данный способ исследования смысла не преодолевает проблемы навязывания смысла, т.к. личность остается либо рабом своих догм, либо, если продолжить логические построения многих авторов, вообще перестает быть социальным субъектом. Однако сами логические построения авторов вызывают большой интерес. Все сторонники данного подхода развивают позицию А.Н. Леонтьева. В деятельностном подходе личностный смысл рассматривается как составная часть сознания, предопределяя тем самым особую значимость для личности чего-либо из происходящего. В самом общем виде личностный смысл определяется как то, что непосредственно отражает и несет в себе собственно жизненные отношения субъекта. Данным понятием обозначается особая сфера явлений сознания, «единица» сознания, которая раскрывается через изучение «отношений субъекта к предметно-социальным условиям действительности, где создается пристрастность человеческого сознания» [3, 301].

Такая трактовка смысла предполагает, что понятия «значение» и «смысл» являются разнонаправленными. Значение – это общее для всех членов общества знание. То есть человек получает значение уже в готовом виде как бесценный, но в некотором роде коварный дар предыдущих поколений, так как он не только обогащает, но и ограничивает развитие человека рамками культурно-исторического опыта конкретного общества.

Данные теоретические положения несомненно актуальны в практике реабилитационного процесса. Но многим авторам становится «тесно» в рамках классического деятельностного подхода. Так появляется третья логика анализа. В этой логике смысл не редуцируется ни к субъективным человеческим отношениям в любой их форме, ни к социальным механизмам существования и функционирования мира, а нацеливает познание на сферу между этими двумя феноменами, на их взаимопроникновение и взаимообусловленность, взаимоκριтику, на способность человека эффективно и адекватно осуществлять этот переход. В данной логике рассуждает Д.А. Леонтьев, указывая, что в первом приближении «за понятием смысла скрывается не конкретная психологическая структура, допускающая однозначную дефиницию, а сложная и многогранная смысловая реальность, принимающая различные формы и проявляющаяся в различных психологических эффектах» [4, 105]. В результате смысл определяется Д.А. Леонтьевым как «отношение между субъектом и объектом или явлением действительности, которое определяется местом объекта (явления) в жизни субъекта, выделяет этот объект (явление) в образе мира и воплощается в личностных структурах, регулирующих поведение субъекта по отношению к данному объекту (явлению)» [5, 114].

Теоретические наработки Ф.Е. Василюка, определившего через критические ситуации проявленность смысла как своеобразного ключа к пониманию реакций человека на травмирующий опыт, анализировались нами еще в докторской диссертации, основные положения которой представлены в монографии. Данный автор также отмечает существование разночтений относительно трактовок смысла. Первая интерпретация данной категории в оппозиции «смысл-значение», заданной А.Н. Леонтьевым в предложенном им деятельностном подходе, приводит к абстрагированию от реальной формы существования смысла в сознании. Второе противопоставление «смысл-эмоция» дает лишь возможность

различить основные формы выражения отношения человека к определенным событиям или ситуациям. «Третья оппозиция (осмысленность - бессмысленность) имеет совсем другое происхождение. Ее истоком является понятие смыслообразующего мотива. Только тогда деятельность субъекта и вообще ход событий разворачивается в направлении реализации смыслообразующих мотивов, тогда ситуация является осмысленной, имеющей смысл. В противном случае она становится бессмысленной» [2, 24].

Как мы писали, «Ф.Е. Василюк, анализируя динамику преодоления человеком критических жизненных ситуаций, приходит к выводу, что только процессы такого рода и составляют «то искомое измерение психологической реальности, для которого в теории деятельности нет соответствующей категории» [2, 24]. Такой подход к смыслогенезу дает возможность определить переживание как особую внутреннюю работу. Согласно автору, эта деятельность состоит в активном результативном внутреннем процессе, реально преобразующем психологическую ситуацию невозможности изменения внешней действительности. Если проблемная ситуация воспринимается человеком как ситуация невозможности реализовывать внутренние необходимости своей жизни, подчеркивает Ф.Е. Василюк, возникает кризис. «Переживание - это преодоление некоторого «разрыва» жизни, это некая восстановительная работа, как бы перпендикулярная реализации жизни» [2, 25]. В этом состоит бытийный план переживания. Его идеальный, включенный в сознание план заключается в производстве смысла, поиске смысловых основ как субъективной реальности, «Я», так и жизненного мира в целом. «Если на уровне бытия переживание – это восстановление возможности реализации внутренних потребностей жизни, а на уровне сознания – обретение осмысленности, то в рамках отношения сознания к бытию работа переживания состоит в достижении смысловой соотнесенности сознания и бытия, что в отнесенности к бытию суть обеспечение его смыслом, а в отнесенности к сознанию – смысловое принятие им бытия» [2, 27]. Поэтому результат переживания есть всегда нечто внутреннее и субъективное, будь то душевное равновесие, или осмысленность, или умиротворенность.

Ф.Е. Василюк указывает, что анализ переживания как особого вида активности невозможен без понятия онтологии жизненного мира. Данное понятие фиксирует тот факт, что «мы нигде не находим живое существо до и вне связанности его с миром. Оно изначально вживлено в мир, связано с ним материальной причиной своей жизнедеятельности, ... и рассмотрение его в абстракции от этого мира есть ложный теоретический ход» [2, 86]. Кроме того, жизненный мир это не чисто природный или социальный мир, остающийся только материальным и объективным. Это – также побудитель и источник содержания жизнедеятельности человека. Поэтому жизненный мир не соотносим ни с объективной, ни с субъективной реальностями по отдельности, но существует как их синтетическое единство, как одно через другое, и поэтому свидетельствует своими символами, в первую очередь смыслами, о субъекте как живущем в мире и о мире, который субъект в силу интенциональности сознания делает «своим».

Ф.Е. Василюк выделяет внутренний аспект психологического мира, подразумевая под ним «внутреннее строение жизни, организацию, сопряженность, связанность между собой отдельных ее единиц» и внешний аспект данного мира, представленный как «обеспеченность всех жизненных процессов, непосредственная данность индивиду предметов потребностей» [2, 92]. Конституирующим признаком жизненного мира является его целостность, внутреннее смысловое единство, поэтому травмирующее сознание событие (в нашем случае – инвалидность) обнаруживается в жизненном мире либо нарушением его целостности через разрыв в смыслах, либо созданием новой целостности» [4, 115–116].

С нашей точки зрения общим механизмом смыслообразования в реабилитационном процессе выступает выбор, который может осуществляться человеком как осознанно, так и на неосознаваемом уровне. Если это неосознаваемый выбор, тогда человек вынужден исследовать реальность (и внутреннюю, и внешнюю) как основу для удовлетворения своих потребностей. При этом человек вынужден присваивать уже существующие в Социуме

значения, которые могут не совпадать с его личностными смыслами. Часто такая позиция личности в Мире приводит к формированию невротических моделей поведения, которые осложняют реабилитацию. Другой особенностью механизмов смыслогенеза является отсроченность во времени ситуации фрустрированности потребностей. Несомненно, это также нарушает реабилитационный процесс.

Второй, более сложный путь связан с включением в процесс смыслообразования рефлексии. С точки зрения Ф.Е. Василюка, рефлексия это «функционирование сознания как активного Наблюдателя, схватывающего свою собственную активность, т.е. и Наблюдатель и Наблюдаемое обладают активной, субъектной природой» [2, 6]. Так личность пытается осознанно выработать собственную программу выживания в изменившихся условиях, что позволяет клиенту переосмыслить свою жизнь.

Смысл, таким образом, выступает в качестве ключа к пониманию реакции клиента на ситуацию инвалидности. Можно выделить следующие смысловые контексты, которые способствуют успешной реабилитации. Во-первых, это уверенность человека в том, что он способен перенести данное событие, что оно находится в границах его терпения. Тем самым образ инвалидности и проживания с ней становится менее разрушительным. Во-вторых, желательность либо нежелательность инвалидности, ведь часто получение этого статуса выступает как своеобразный «карт-бланш», позволяя человеку снизить социальную активность.

Исходя из вышесказанного, можно описать своеобразный алгоритм психологического консультирования клиента, имеющего статус «инвалид». Первичная задача психолога – дать развернутый психологический диагноз состояния человека с учетом его индивидуально-личностных особенностей. Второй этап – исследование оценок личностью ситуации инвалидности. Здесь необходимо учитывать стадию (фазу) кризисной ситуации, образ жизни человека до инвалидности, личностные особенности, связанные с отношением к миру, самооценку, личностный опыт, наличие – отсутствие потребности в помощи других людей. Третий этап – проведение психокоррекционных мероприятий, направленных на:

- формирование доверительных отношений в системе «пациент – психолог»;
- обеспечение психологической поддержки, которая выражается в эмоциональном личностном принятии, сообщении о понимании особенностей, чувств, сложностей, ограничений возможностей и пр.;
- содействие свободному проявлению чувств, отреагированию подавленных и (или) вытесненных переживаний, овладение навыками конструктивного выражения чувств;
- помощь в овладении приемами саморегуляции;
- содействие в развитии и (или) восстановлении коммуникативной активности, в том числе навыков в разрешении конфликтных ситуаций;
- содействие осознанию своих особенностей, возможностей, перспектив.

Другими словами, этот этап реабилитации предполагает восстановление, насколько это возможно, прежнего функционирования личности.

Четвертый этап – совместное формирование нового жизненного сценария, определение новых жизненных целей, смыслов, системы ценностей и пр.

Литература

1. Бодалев, А.А. О смысле жизни человека, его акме и взаимосвязи между ними [Текст]: Алексей Александрович Бодалев // Мир психологии. - 2001. - №2. - С.54-58.
2. Василюк, Ф.Е. Психология переживания [Текст]: Федор Ефимович Василюк. - М: Из-во Московского университета, 1984. – 189 с.
3. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность [Текст]: Алексей Николаевич Леонтьев. - М.: Смысл, 2005. - 352 с.
4. Леонтьев, Д.А. Психология смысла [Текст]: Дмитрий Алексеевич Леонтьев. - М.: Смысл, 1999. - 584 с.

5. Рогачева Т.В. Смысл болезни [Текст]: Татьяна Владимировна Рогачева. – Екатеринбург: Из-во УГМУ, 2014. - 314 с.

Онтология в консультировании

Сапогова Е.Е. (Москва)

Московский педагогический государственный университет

esapogova@yandex.ru

Аннотация. Предложена авторская модель использования субъективной онтологии в консультативной практике. Построены возможные соответствия между онтологическими синтагмами «судьба – свершение – вера», «свободная воля – поступок – мышление», «случай – происшествие – интуиция» с основными консультативными парадигмами и приемами.

Ключевые слова: консультирование, субъективная онтология, предельные онтологемы, решимость.

Ontology in Counseling

Elena E. Sapogova (Moscow)

Moscow Pedagogical State University

Abstract. The author's model of the use of subjective ontology in counseling is proposed. The author describes the possible connections between the ontological syntagmas “destiny - fulfillment – faith”, “free will - deed – intellection”, “occasion - incident – intuition” with the main consultative paradigms and techniques.

Keywords: counseling, subjective ontology, ultimate ontologemes, resolve.

Современное консультирование является сферой многообразно разветвляющихся практик, ассимилирующих не только психологическую информацию, но и опыт других дисциплин. При этом оно обогащает свой теоретический и терминологический аппарат новыми концептами для лучшего понимания и объяснения процессов, определяющих благополучие человека, живущего в сегодняшнем транзитивном мире с его темпами, ритмами и вызовами. Разделяя тезис Л.С. Выготского о необходимости анализа психологической проблемы на симптоматическом, этиологическом и, главное, типологическом уровнях [1], мы в рамках экзистенциально-психологического подхода предлагаем дополнить его анализом *онтологических контекстов* клиента.

Из медицины в консультативную и психотерапевтическую практику пришло различие болезни (disease) – физического нездоровья, вызванного инфекцией, расстройством внутренних органов, и недомогания (illness) – психологического состояния нездоровья, взятого в его «нефизическом» измерении [3]. В консультировании оно выступает как различие между комплексом объективных показателей неблагополучия и теми *значениями*, которые придает своим переживаниям клиент, воспринимая их аутентичными или неаутентичными себе [10]. Тот факт, что от индивидуальной семантики зависит выбор стратегии активности и уровня мотивированности по совладанию с неблагополучием, давно постулируется в консультативной практике, но вопрос, *что и почему формирует именно это значение*, остается за скобками консультативной аналитики.

В своих рассуждениях мы шли от вопроса, почему даже качественно проведенное консультирование не всегда приводит к желаемому результату, почему клиент вновь становится жертвой сходных проблем и вынужден снова возвращаться в консультативный процесс. Ситуативных объяснений, завязанных на актуально действующих обстоятельствах, не всегда бывает достаточно для понимания происходящего и выработки вместе с клиентом способов и стратегий достижения внутреннего комфорта; аргументов, апеллирующих к диалектике человеческой жизни и постоянно меняющейся вокруг него реальности, – тоже. Очевидно, есть более устойчивые и глубокие причины, определяющие индивидуальную семантику переживаний. Мы предположили, что они могут исходить из целостного контекста жизни клиента и задавать индивидуальный ментальный фрейм, определяющий специфику восприятия себя и реальности. Возможно, неэффективность консультирования в этих случаях может быть связана с тем, что консультант, не понимая специфики этого фрейма, использует не конгруэнтные ему приемы.

Здесь уместно обратиться к различению «реальности» и «действительности» [5] клиента: «действительность» образуют непосредственные опытные переживания, ощущения, мысли, чувства, установки, жизненные проекты и т.д. клиента, а противопоставляемая ей «реальность» – это весь мир, остающийся за пределами личностных категоризаций и осмыслений, из которого новый опыт поступает в «действительность». Клиент переживает неблагополучие именно по отношению к «действительности», и консультанту необходимо разобраться в законах, по которым она функционирует.

Одним из аспектов понимания консультантом клиента может быть выявление сути принятой им *онтологии*, той «личной философии», которой он руководствуется, обращаясь к рефлексии собственного существования. Субъективная онтология отражает индивидуальное полагание наиболее общих (прецедентных) оснований для любой рефлекслируемой темы, в том числе для интерпретации человеком того, что и почему с ним происходит в конкретный момент существования, является ли это благом или неблагополучием в контексте его «действительности». Онтология, отвечая по сути на вопрос, что значит «быть», направлена «на субъективацию, в ходе которой человек осмысливает (по сути, конституирует) себя как субъекта некоторой предельной ситуации» [4, с. 139], и требует как когнитивного понимания происходящего, так и перевода самоощущений в решение практических задач самоизменения. Последнее делает ее важной составляющей «*заботы о себе*» [6, 9] – стратегии субъективации, стремления совершать определенные усилия по обретению собственной аутентичности. «Забота о себе» составляет бэкграунд любого акта самоизменения и вообще любого акта жизнетворчества взрослой личности.

Опора на понимание субъективной онтологии клиента позволяет консультанту стимулировать у него для совладания с трудностями то, что М. Хайдеггер называл *решимостью*, а также актуализировать тот модус существования, который дает возможность человеку принадлежать самому себе, экзистировать аутентично, не превращая ни себя, ни других просто в средство достижения неких целей. Решимость не тождественна решительности, она проистекает из собственного экзистенциально принятого жизненного проекта клиента, а не только из ситуативного расчета. Именно внутренняя решимость приводит к действиям по самоизменению, рождает непреклонность в том, чтобы быть верным самому себе и своему жизненному выбору.

Единицами субъективной онтологии являются *онтологемы*, на которых базируются все другие представления и знания человека, в том числе и те, которые описывают ему собственные характеристики и состояния. Онтологемы выступают как ментальные прецеденты, как совокупность аксиом об устройстве реальности и своих возможностях существовать в ней, сформулированные человеком самому себе на понятном ему языке. В качестве опорных структур для самоосмысления человек может принять предельные онтологемы *судьбы*, *случайности* или *свободной воли* [8].

Принимая судьбу в качестве предельной онтологемы, субъект имеет в виду непостижимую предопределенность того, что с ним происходит, поскольку его единичная жизнь оказывается лишь элементом значительно более мощной структуры мироздания, элементом системы бытия в целом. В консультировании эта онтологема узнается по репликам: «Я так и знал, что...», «Со мной всегда так...», «Не стоило и пытаться...» и пр. Принятие случайности в качестве предельной онтологемы указывает на убежденность клиента, что события его жизни не подчиняются никаким известным на текущий момент закономерностям, возникают в жизни спонтанно, являются единичным и неповторимым явлением. В тексте клиента звучат реплики: «Если повезет...», «Вдруг получится...», «Будем надеяться...» и пр. Онтологема свободной воли апеллирует к персональной спонтанности, личной ответственности, «творческому произволу» человека и его относительной независимости от наличных обстоятельств. В этом случае человек считает события жизни подконтрольными его выборам, целям, устремлениям («Я решил...», «Я спланировал...», «Я должен был...», «Мне надо, чтобы..., и я буду...» и т.п.).

Каждая из онтологем порождает разные фокусы интерпретации опыта и определяет индивидуальную семантику происходящего. Знание об этом пригодится при сборе анамнеза и построении альянса. При доминировании в сознании онтологемы свободной воли самоинтерпретация строится преимущественно как логическое объяснение собственных *поступков*; если человек верит в предопределенность всего и вся судьбой, то в фокусе оказываются жизненные *свершения* (судьба «свершается», «ведет» человека); если для него всем властвует случайность, то жизнь оказывается совокупностью непредвиденных и непредсказуемых *происшествий* [11]. Поступки есть результат проявления собственной воли, спонтанности и ответственности человека. Они осуществляются путем его персонального выбора, обдуманного решения. Таким людям консультанты бывают нужны редко. Свершения есть результат разворачивания определенной закономерности, с какой предшествующие действия ведут человека к предопределенным ими последующим происшествиям в жизни [2]. Случаи представляют собой любые комбинации исходов некоторого опыта, имеющие некоторую вероятность наступления [7].

Принятые предельные онтологемы вовлекают в самоинтерпретацию разные психические процессы в качестве ведущих, что отражается в *гносеологической* (система концептов, язык, смысловой тезаурус личности и т.д.), *аксиологической* (ценности, жизненные принципы и т.д.), *праксиологической* (практикуемые модусы существования, жизненные стратегии, экзистенциальные логики, общая стилистика жизнеосуществления и т.д.) и *символической* (субкультура, персональные самосимволизация и метафоризация, личные прецеденты и апокрифы и т.д.) характеристиках самоинтерпретации.

По отношению к ним с разной степенью эффективности могут использоваться определенные консультативные техники и приемы, поскольку каждая из них предполагает в качестве способов разрешения проблемы либо ее принятие, либо совладание с ней в форме отреагирования, либо ее преодоление. Соответственно, эффективность работы с клиентом будет выше, если строить консультативный дискурс, исходя из базовой онтологии клиента. Можно даже предполагать, что выбранная онтологема очерчивает и некий проблемный круг, к которому будет чувствителен клиент.

Так, при опоре на онтологему свободной воли будет целесообразно обсуждать совокупность эпизодов жизни, упорядоченных клиентом в соответствии с движением к некоей цели, а также конкретные ситуации, иллюстрирующие это движение. В фокусе работы с ним окажутся события и факты, воспринимаемые как препятствие к ее достижению. Соответственно, клиент будет нацелен в большей степени на преодоление проблемы, чем на отреагирование или ее принятие. Консультативный дискурс таких клиентов содержит подробности выводов, заключений, замыслов, принятия решений, построения планов, оценок собственных возможностей и достижений. В них человек сам активно устраняет естественную жизненную неопределенность, внося в жизнеописание подходящую ему смысловую структуру. Это требует когнитивной, фактологичной ориентированности консультирования, поскольку в излагаемом материале отражен результат активной работы *мышления* клиента.

При принятии онтологемы судьбы человек всячески подчеркивает имманентность своей связи с миром, неизбежность наступления неких жизненных событий, даже вопреки своим свободным интенциям и потребностям. В этом случае можно говорить о главенстве *веры* в некое семантическое единство мироздания, требующей от человека принятия, созерцания, погружения, растворения в универсуме, осознанного переживания своей общности с чем-то надличностным, бóльшим, чем он сам. Если личность исходит из онтологемы случая, то в центре консультативного дискурса оказывается некое неожиданное, ненормативное происшествие, нарушившее комфорт клиента и не позволившее следовать избранной им поведенческой модели или стратегии. В этом случае клиент больше апеллирует к *интуиции*, позволяющей усматривать в жизненном потоке и использовать внезапно возникшие шансы для развития или уклоняться от неблагополучия.

Возможности использования онтологии в консультировании представлены в таблице:

Предельная онтологема – ментальная категория – опорный психический процесс			
Плоскости самоинтерпретации (аксиологическая, гносеологическая, праксиологическая, символическая)	Форма решения проблемы	Консультативная парадигма	Задачи консультанта и приемы
Судьба – свершения – вера			
<i>Аксиологическая:</i> ценности веры; переживание себя частью мироздания с его едиными для всего и всех законами; семантический резонанс с универсумом; полнота и достаточность свершающегося бытия; гармония, красота, благо, добро, милосердие, истина. <i>Гносеологическая</i> – концепты: судьба, рок, фатум, участь, доля, Бог, вера, доверие, дух, душа, закономерность/закон, предопределенность, истина, вечность, убежденность, неизменность, правильность, [высшая] справедливость, единство, ожидание, необходимость, свершение, предречение, планида. <i>Праксиологическая:</i> тяготение к ожиданию, созерцательности, медитации, равному принятию плохого и хорошего как жизненного блага, урока, пользы, смирение, исполнение должного. <i>Символическая:</i> образы путеводной нити, книги (текста, надписи, завета), скрижали, дороги, пути, оберега, талисмана, ангела-хранителя, всевидящего ока, указателя; паремии «от судьбы не уйдешь», «всякому свой крест».	Принятие	Психоанализ, юнгианский анализ, адлерианский анализ, нарративный анализ; экзистенциальный подход; терапия реальностью.	<i>Задача:</i> стимулирование собственной активности и ответственности клиента за свою жизнь и совершаемые в ней выборы. <i>Приемы:</i> присоединение к переживанию клиента; активное слушание; открытые вопросы; выяснение; перефразирование; фокусирование; резюмирование; интерпретация; анализ временной трансспективы; вербализация эмоциональных состояний; прояснение; уточнение переживания от «Я должен чувствовать» к «Я чувствую»; использование метафор; предложение нового ракурса видения проблемы; смысловые реконструкции; частичная переоценка ценностей.
Случай – происшествия – интуиция			
<i>Аксиологическая:</i> надежда, вероятность, возможность, удача, уникальность, находка, встреча, догадка. <i>Гносеологическая:</i> случай-случайность, возможность-невозможность, удача-неудача, неповторимость, совпадение, пересечение, предсказание, шанс, риск, «авось», синхронистичность, запрет-разрешение, угадывание, находка, везение/невезение, предположение. <i>Праксиологическая:</i> надежда, ожидание, подстерегание, предугадывание, авантюризм, риск, пребывание в неопределенности, игра. <i>Символическая:</i> образы колеса Фортуны, оракулов, гадалок, лотерей, казино, жребия, черной/белой полосы, руны, Таро, кости, приметы.	Совладание (отреагирова- ние)	Психоанализ, транзактный анализ; экзистенциальный подход; рационально-эмотивное консультирование; личностно ориентированное консультирование	<i>Задача:</i> нивелировка случайных выборов и стимулирование осознания оснований собственных выборов и решений. <i>Приемы:</i> присоединение к переживанию клиента; активное слушание; поощрение; самораскрытие; обобщение; вербализация; прояснение; ориентировка на регистры представления внутреннего опыта клиента; предложение нового ракурса видения проблемы; частичная переоценка ценностей.
Свободная воля – поступки – мышление			

<i>Аксиологическая:</i> сам человек как субъект своей жизни с его целями, ценностями, знаниями, образованностью, умениями, психическими возможностями, способностями, «заботой о себе», субъектностью, мотивацией, самодетерминацией и самоорганизацией и т.д. <i>Гносеологическая:</i> воля, свобода, активность, выбор, личность, Я, самость, мужество, поступок, деяние, ответственность, долг, принципы, предпочтения, побуждения, уверенность, власть, право, независимость, намерение, интенция. <i>Праксиологическая:</i> свободное волеизъявление, поступание, дерзание, риск с ответственным принятием его последствий, бесстрашие/смелость, преодоление неопределенности и страха перед ней, возможность влияния, отсутствие конформности, самостоятельность, активность, самореализация, творчество, снятие ограничений, ассертивность. <i>Символическая:</i> начало, движение, энергия, созидание, борьба, бунт, революция, вольный ветер, птица в полете, парусник, ледокол, простор, океан, пространство, перспектива.	Преодоление	Когнитивно ориентированное консультирование; рационально-эмотивное консультирование; логотерапия.	<i>Задача:</i> стимулирование клиента к учету при принятии решений широкого круга обстоятельств. <i>Приемы:</i> активное слушание; аргументация, предложение альтернатив; убеждение, провоцирование; контраргументация; парадоксальные вопросы; интерпретация; рефлексия; прогнозирование.
--	-------------	---	--

Литература

1. Выготский Л.С. Основы дефектологии / Л.С.Выготский. – СПб.: Лань, 2003. – 654 с.
2. Ильенков Э. В. Свобода воли / Э.В. Ильенков // Вопросы философии. – 1990. – № 2. – С. 69-75.
3. Мол А. Множественное тело. Онтология в медицинской практике / А. Мол. – М.: Гиле Пресс, 2018. – 254 с.
4. Никитаев В.В. К онтологии множественности миров / В.В.Никитаев // Философия науки. Вып. 6. – М.: ИФ РАН, 2000. – С.135–157.
5. Рот Г. Реальность и действительность // Цоколов С. Дискурс радикального конструктивизма: Традиции скептицизма в современной философии и теории познания. – Мюнхен: Phren, 2000. – С. 289-312.
6. Сапогова Е.Е. «Забота о себе»: автопостроение жизни как смысловой системы / Е.Е. Сапогова // Вестник гуманитарного образования. – 2015. – № 3. – С. 49-66.
7. Сапогова Е.Е. Случайность как онтологема биографических нарративов / Е.Е.Сапогова // Вестник СПбГУ: Психология и педагогика. – 2017. – Т. 7. – Вып. 4. – С. 286-307.
8. Сапогова Е.Е. Субъективная онтология и жизненный мир личности / Е.Е. Сапогова // Культурно-историческая психология. – 2019. – Т. 15. - № 1. – С. 35-45.
9. Фуко М. История сексуальности–III: Забота о себе / М.Фуко. – Киев: Дух и литера; Грунт; М.: Рефл–бук, 1998. – 288 с.
10. Хайдеггер М. Бытие и время / М. Хайдеггер. – М.: Академический проект, 2015. – 452 с.
11. Эпштейн М. Н. Поступок и происшествие. К теории судьбы / М.Н.Эпштейн // Вопросы философии. – 2000. – № 9. – С. 65–77.

**Обзор исследований репрезентации ЛГБТ+ сообщества в российских медиа:
предпосылки психологического исследования**

Селиванов Владислав Владимирович (Москва)

*Московская высшая школа социальных и экономических наук
to@vladselivanov.ru*

Аннотация. В статье анализируются исследования, посвященные представлению ЛГБТ+ сообщества в российских медиа, и предпосылки проведения психологического исследования. Отобраны отечественные и зарубежные работы, которые могут стать базой для будущего исследования. Определены недостатки и перспективы будущих исследований.

Ключевые слова: медиа, репрезентация ЛГБТ+, психологические особенности представителей ЛГБТ+ сообщества.

**A review of studies on LGBT+ community representation in Russian media: prerequisite for
a psychological study**

Vladislav Vladimirovich Selivanov (Moscow)

The Moscow School of Social and Economic Sciences

Abstract. In this article, we present a review of studies on LGBT+ community representation in Russian media and analyze prerequisite for future psychological study. Russian and foreign studies were selected and can be the basis for a new research. Limitations and perspectives for future research were also identified.

Keywords: media, LGBT+ representation, psychological traits of LGBT+ people.

Социальные исследования показывают изменение отношения россиян к представителям ЛГБТ+ сообщества. «Левада-Центр» в 2019 году отметил рост толерантности к гомосексуалам и почти равное распределение ответов на вопрос о предоставлении равных прав. Эти данные демонстрируют самые высокие показатели поддержки равных прав с 2005 года. При этом ФОМ в опросе того же года отмечает рост осуждающего отношения к представителям ЛГБТ+ сообщества среди своих респондентов за последние 13 лет.

В результатах других социальных опросов аналогичным образом затруднительно выявить четкие тенденции и закономерности. В данных того же опроса ФОМ заметны рост осуждения по отношению к ЛГБТ+ сообществу и количества респондентов, которые безразлично относятся к гомосексуальности человека при знакомстве.

Данные Google Trends свидетельствуют о росте интереса к запросу «ЛГБТ». При этом с 2018 года наибольший показатель популярности запроса отмечается летом, когда традиционно проводится месяц прайда. Аналогичные «всплески» популярности за последние 10 лет можно отметить только в 2013 году во время принятия законодательных ограничений прав ЛГБТ+ сообщества. Примерно с 2018 года начался и рост количества новых ЛГБТ+ инициатив, центров и медиа-ресурсов.

Гари Хикс в книге Cross-Cultural Journalism and Strategic Communication: Storytelling and Diversity отмечает, что медиа играют важную роль в формировании общественного мнения о ЛГБТ+ сообществе [5]. Они также являются линзой, через которую ЛГБТ+ сообщество видит себя. Новостные и рекламные медиа часто изображают ЛГБТ+ сообщество в негативном ключе, что приводит к стигматизации и маргинализации. Лишь недавно проблемы ЛГБТ+ сообщества стали серьезно и вдумчиво освещаться, однако позитивные образы все еще не распространены.

Предварительный анализ социальных исследований в базах данных научного цитирования показывает, что исследованиям ЛГБТ+ сообщества в России уделяется не так много внимания. Например, в НЭБ eLIBRARY.ru с 2010 года размещены лишь 53 исследования, что открывает возможности для дальнейшего изучения темы.

На примере анализа дискуссии о гей-браках К.С. Семькина отмечает четыре фрейма (схемы представления информации): фрейм опасности, «нейтральности», морали и равенства [3]. При этом самый популярный фрейм опасности объясняет распространение однополых

браков результатом воздействия внешних сил, угрожающих государству и обществу. Автор заключает, что сообщения российских медиа о гей-браках носят негативный или нейтральный характер повествования.

Интересны результаты исследования Р.В. Осина, которые показали, что почти половина респондентов отмечают негативный или осуждающий характер новостей, когда речь заходит о ЛГБТ+ сообществе [1]. Также многие участники этого исследования считают, что представителя ЛГБТ+ сообщества можно идентифицировать по специальной атрибутике, яркой внешности, манерам, голосу и поведению. Можно предположить, что эти стереотипные представления также были усвоены посредством медиа.

Американские исследователи (Gomillion, Giuliano, 2011) опросили 1126 представителей ЛГБ-сообщества и получили данные о том, что медиа влияли на их самореализацию, открытость и формирование идентичности [4]. Для некоторых участников опроса медиа служили источником гордости, вдохновения и утешения.

Е. Пронкина проанализировала публикации, посвященные ЛГБТ+ сообществу, в результате чего были определены стигматизирующие и виктимизирующие элементы [2]. По большей части они связаны с представлением ЛГБТ+ сообщества как социального меньшинства, возникшего в XX веке. Автор обращает внимание на то, что структура дискурса по теме ЛГБТ+ сложна и противоречива и представляет смешение проявлений стигматизации и виктимизации.

Проведенный ею контент-анализ показал, что обсуждение в медиа ЛГБТ+ сообщества связано с такими словами, как «пропаганда», «гомосексуализм» и «ориентация». Лайонс (2016) отмечает, что уровень депрессии и тревожности среди геев непропорционально высок отчасти из-за воздействия стигмы и дискриминации [6].

Важно отметить, что российские исследования репрезентации ЛГБТ+ сообщества в медиа чаще всего охватывают короткий период публикаций (например, 2013–2014 гг.) и специфические события, связанные с ЛГБТ+, что накладывает ограничения на репрезентативность результатов.

При этом психологические аспекты влияния репрезентации ЛГБТ+ сообщества остаются мало изученными или не представлены в исследованиях. Перспективу будущих исследований можно описать через расширение временных рамок при изучении медиа, акцентирование внимания на психологических особенностях представителей ЛГБТ+ сообщества и субъективные оценки представителями ЛГБТ+ материалов из медиа-ресурсов.

Литература

1. Осин, Р.В. Отношение к образу ЛГБТ-сообщества у представителей различных социально-демографических групп в России / Р.В. Осин // Общество: социология, психология, педагогика. - 2019. - № 11.
2. Пронкина, Е.С. Особенности ЛГБТ-дискурса в российских медиа, инициированного дискуссиями о регулировании сексуальности / Е.С. Пронкина // Журнал исследований социальной политики. - 2016. - № 1. - С. 71-86.
3. Семькина, К.С. Однополые браки в российских медиа: между нейтралитетом и опасением / К.С. Семькина // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. - 2017. - № 5. - С. 329—344.
4. Gomillion, S. C., & Giuliano, T. A. (2011). The influence of media role models on gay, lesbian, and bisexual identity. *Journal of Homosexuality*, vol. 58(3), 330-354.
5. Hicks, G.R. (2019) Mass Media and the LGBT Community. *Cross-Cultural Journalism and Strategic Communication: Storytelling and Diversity*, London: Routledge, p. 406.
6. Lyons, A. (2016) Mindfulness attenuates the impact of discrimination on the mental health of middle-aged and older gay men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, vol. 3(2), pp. 227-235.

«Концепция развития факультета психологического консультирования» Ф.Е. Василюка в контексте типологии педагогических систем и мировых образовательных трендов

Сороков Дмитрий Георгиевич (Москва)

Московский государственный психолого-педагогический университет

SorokovDG@mgppu.ru

Аннотация. С учетом собственного инновационного опыта, Д.Г. Сороков рассматривает «Концепцию развития факультета психологического консультирования» Ф.Е. Василюка в масштабах мировой образовательной практики и трактует как «умную» отечественную педагогическую систему по подготовке и профессиональному развитию психологов-консультантов. С опорой на свою типологию педагогических систем, автор обосновывает ее принадлежность к характерному для российской образовательной традиции ценностно-рациональному типу, а также соответствие современным мировым образовательным трендам.

Ключевые слова: «Концепция развития факультета психологического консультирования» Ф.Е. Василюка, «умная» педагогическая система, типология педагогических систем Д.Г. Сорокова, современные мировые образовательные тренды.

Fyodor Vasilyuk's "Concept of development of the faculty of counseling" in the context of a typology of pedagogical systems and contemporary world educational trends

Dmitry G. Sorokov (Moscow)

MSUPE, Counseling and Clinical Psychology Department

Abstract. Taking into account his own experience in innovational education, Dmitry Sorokov discusses Fyodor Vasilyuk's "Concept of development of the faculty of counseling" in the context of world educational practices and defines it as a "smart" Russian pedagogical system aimed at the training and professional development of consulting psychologists. On the grounds of his own typology of pedagogical systems the author substantiates that it may be classified as a value-based rational type of system (which is a common characteristic in the Russian educational tradition) and proves that it corresponds to contemporary world educational trends.

Keywords: Fyodor Vasilyuk's "Concept of development of the faculty of counseling", "smart" pedagogical system, Dmitry Sorokov's typology of pedagogical systems, contemporary world educational trends.

Непосредственная тема и рамки статьи не позволяют тщательно обосновать тезис о том, что «Концепция развития факультета ПК» Ф.Е. Василюка [3] (далее Концепция) – это результат осмысления сугубо авторской (наряду с входящей в нее «Понимающей психотерапией» и одноименной школой подготовки психотерапевтов) и собственно педагогической системы (далее ПС) как совокупности диагностично сформулированной на базе определенных ценностных оснований образовательной цели и взаимосвязанных с ней дидактических процессов, методов и средств [1]. Такие доказательства, несмотря на кажущуюся очевидность тезиса, могут стать содержанием отдельной разработки.

Полагаю, что для полноценной картографии научного и практического наследия Ф.Е. Василюка более существенным является вопрос о собственно педагогическом его компоненте. В частности, пора рассмотреть фактически созданную им уникальную российскую ПС по подготовке и профессиональному развитию психологов-консультантов не в рамках факультета или МГППУ, а в масштабах высшего (ВО) и дополнительного профессионального образования (ДПО), равно как и в контексте мировых образовательных трендов.

Подобный анализ осуществлю в три приема: 1) поясню основания, благодаря которым я в свое время взялся за активное воплощение Концепции в образовательной практике факультета ПК, а ныне – за раскрытие темы данной статьи; 2) кратко представлю научной общественности упрощенную модель собственной типологии педагогических систем; 3)

проведу в ее рамках идентификацию ПС Василюка, обозначу ее типические и уникальные особенности, а также отношение к современным мировым образовательным трендам.

Небольшая историческая и концептуальная **преамбула**. К январю 1998-го (когда по приглашению Ф.Е. Василюка включился в процесс строительства нового факультета ПК в МГППИ в качестве заместителя декана) я, наряду с педагогическим, обладал 12-летним опытом адаптации новаторских ПС, проектирования и апробации авторских образовательных программ. Так, с 1986-го, будучи учителем и активным участником общественно-педагогического движения «Педагогика сотрудничества», одним из первых адаптировал инновационную ПС В.Ф. Шаталова для преподавания школьного курса химии (с полным набором оригинальных учебно-методических материалов). С 1990-го, параллельно с обучением в составе первого набора «Мастерской Василюка» в Центре психологии и психотерапии и в аспирантуре, выступил соинициатором возрождения в России реформаторской ПС Марии Монтессори – на уровне дошкольного [8] и ДПО [6]. Потом «с нуля» организовывал систему преподавания психологии и ее учебно-методическое обеспечение – как в непрофильном (Московская академия легкой промышленности) [7, 9, 11], так и в профильном (Московский городской педагогический университет) вузах. Забегая вперед, отмечу, что Федор Ефимович на всем протяжении нашего сотрудничества проявлял искреннее участие по отношению к профессиональным педагогическим интересам вашего покорного слуги как на учебно-методическом уровне (горжусь, что он выступил рецензентом моего учебника «Работа с научной информацией» [12]), так и на историко-образовательном (в связи с изданием книги «Русская учительница» [13], над которой я работал 18 лет).

Надо признать: до Ф.Е. Василюка мне не встретился ни один непосредственный начальник или руководитель образовательной организации, имеющий осмысленную и описанную авторскую (да и вообще какую бы то ни было) образовательную концепцию! Т.е. обладающий не только общественным или академическим статусом, не только большим преподавательским или уникальным клиническим опытом (такое бывало), а именно системой современных научно обоснованных представлений о современном качественном образовании с соответствующими новаторскими педагогическими технологиями для их реализации.

У основателя факультета ПК Ф.Е. Василюка (помимо совершенствующейся научной и учебной школы «Понимающей психотерапии») уже в 1998-м имелась ПС для базовой подготовки и сопровождения профессионального развития отечественных психологов-консультантов: концептуально целостная, предельно внятная, заточенная как принципиальный ответ на актуальные социально-культурные и узкопрофессиональные вызовы тех лет. Помню, меня сразу покорила заложенная в Концепции подход к становлению профессионала как человека-в-целом, что во многом пересекалось с моими представлениями о холистическом образовании [10]. Сегодня я назвал бы такую ПС еще и «умной» (аналогом «философии «умной» практики»), о которой писал Ф.Е. Василюк [4]): с иногда подлинно инновационными решениями в области подструктур целеполагания и педагогической технологии; с тщательно и непротиворечиво прописанными ключевыми внутренними и внешними системными взаимосвязями элементов; с дидактическим процессом, интуитивно «настроенным» автором на гарантированное достижение поставленной образовательной цели.

Тем, кто считает эту Концепцию утопической, я даю пояснение: она выглядит таковой ровно настолько, насколько на самом деле является надситуативной и вневременной по отношению к ситуативной и конъюнктурной политике стандартизации системы образования в нашей стране – с ее «целерациональным» компетентностным подходом к постановке цели образования взамен «ценностно-рационального» личностного (термины Г.Б. Корнетова [5]).

Типология педагогических систем Д.Г. Сорокова и современные мировые образовательные тренды

Для определения «локации» ПС Василюка в контексте традиционных и актуальных мировых образовательных трендов воспользуюсь упрощенной моделью собственной типологии [2] (в узнаваемом формате). Предметом типологического анализа здесь являются ПС, представленные характерными особенностями преобладающего типа взаимодействий

между участниками образовательных отношений, в рамках которых возникает (или же доминирует) порожаемый этими отношениями центральный образовательный метод.

Упрощенная модель типологии педагогических систем Д.Г. Сорокова		Обучающийся	
		«пассивный»: «средство»	«активный»: «смысл»
Педагог	«пассивный»: «средство»	1 А/Б	2 А/Б
	«активный»: «смысл»	3 А/Б	4 А/Б

В данной модели на ролевых позициях «педагога» и «обучающегося» представлены два полюса их доминирующих предельных «состояний». «Пассивного», когда для участия в образовательном процессе «смыслы для других» (ФГОС, ФГТ, профстандарт, финансовая необходимость, прочие явные и скрытые «факторы неволи») оказываются более значимыми, чем «смыслы для себя»; т.е. участник образовательных отношений по сути является «средством» для реализации сторонних целей и ценностей. И «активного», когда «смыслы для себя» перекрывают «смыслы для других», что позволяет общаться на уровне «действительных мотивов» [14], а также, помимо появления деятельности в собственном смысле (цель, мотив, предмет и др.), приводит к проявлению ее подлинных ценностных оснований.

Пересечение этих бинарных оппозиций первоначально позволяет дифференцировать все ПС по указанным основаниям на четыре абстрактных типа, по тяготению к которым можно проводить сравнительный анализ реальных моделей ПС, реализуемых в образовательной практике. А затем – еще на два «слоя» (4x2): по качеству системной «настройки» элементов ПС и реализуемого в ней центрального образовательного метода. В данной модели под литерой А подразумеваются разные типы «умных» ПС (см. выше), позволяющих участникам наслаждаться роскошью разнообразных неавторитарных образовательных отношений. А под литерой Б – ПС, никогда не имевшие или утерьявшие свой «умный» статус (чаще всего в результате незнания и непонимания закономерностей гармонично функционирующей ПС со стороны руководителей соответствующих образовательных программ); в обоих случаях для достижения своих «уставных» целей они вынуждены реализовывать в образовательной практике те или иные вариации авторитарных отношений.

Так, например, ПС типа 1Б – это модель ортодоксальной «школы учебы» XIX века образца немецкой классической гимназии «муштры и показухи» (увы, эта архаичная модель еще и сегодня представлена в ВО – благо, не соответствует современным мировым трендам): с недиагностично сформулированной образовательной целью; с неадекватным этой цели (т.е. не гарантирующим ее достижение) выбором типа дидактической системы; для экономии – с эксплуатацией преимущественно фронтальной (сегодня еще и дистанционной) организационной формы; отсюда – и с подчеркнуто ведущей ролью педагога, с доминированием вербального дидактического метода и гегемонией авторитарных отношений между всеми участниками образовательного процесса.

А современным мировым образовательным трендам в ВО соответствуют исключительно «умные» ПС: строго и диагностично целеориентированные; с осознанно, со знанием дела «настроенной» на интенсивное и гарантированное достижение цели дидактической системой; высокотехнологичные (не только по ИТ, но и в плане авторских новаторских педагогических технологий). При этом в образовательных программах у лидеров университетских рейтингов преобладают типы ПС, расположенные на линии 2А – 1А (это так называемые «целерациональные» ПС – с ориентацией на утилитарно-прагматический результат [5]). Нацелены они либо на бескомпромиссную, но этически корректную индивидуальную академическую конкуренцию студентов ради будущих высоких карьерных достижений (преимущественно); либо (реже) настроены для поддержания индивидуального психологического комфорта и психического здоровья на фоне овладения азами профессии.

Типические и уникальные особенности ПС Василюка

В случае с ПС Василюка, отраженной в Концепции, мы имеем дело с безусловно соответствующей современным мировым образовательным трендам (кстати, и сегодня, спустя 20 лет!), но редко встречающейся (по крайней мере, на уровне базового ВО – бакалавриата, специалитета) «ценностно-рациональной» ПС типа 3А, ориентированной на безусловно принятую систему религиозных, этических, профессионально-смысловых (в иных случаях – идеологических) ценностей. Подчеркну: «ценностно-рациональные» основания этого типа ПС базируются не на материальных, прагматических, ситуативных, формализованных или предписанных, а на подлинных ценностях и предельных смыслах; в данном случае это касается понимания сути профессии психолога-консультанта и психотерапевта. (Отмечу в скобках, что в своей реальной образовательной практике и сам Федор Ефимович, и некоторые его талантливые последователи в общении с отобранными и мотивированными студентами часто успешно действовали и в режиме самой совершенной ПС типа 4А; однако описанные в Концепции решения этого не гарантируют). По отношению к специальному ВО (магистратуры, профессиональные школы) и ДПО таких ПС в мировом масштабе несколько больше – они реализуются в образовательных программах, аккредитованных теми национальными или международными профессиональными ассоциациями, руководители которых не изменяли ценностно-рациональным традициям отцов-основателей соответствующих психотерапевтических школ.

В завершение статьи следует особо подчеркнуть, что на фоне тотальной вестернизации концептуальных источников образовательных программ по подготовке психологов-консультантов и психотерапевтов в нашей стране ПС Василюка выглядит уникальной, в том числе, благодаря своей имманентным ценностно-рациональным основаниям, соответствующим специфике подлинно российской образовательной традиции [5], базирующейся, в основе своей, на православной «Педагогике душевного строения» [2, 13].

Литература

1. Беспалько В.П. Слагаемые педагогической технологии. М.: Педагогика, 1989.
2. Богуславский М.В., Сороков Д.Г. Юлия Фаусек: 30 лет по методу Монтессори. М.: Московский Монтессори-центр, 1994.
3. Василюк Ф.Е. Концепция развития факультета психологического консультирования. М.: МГППУ, 2003.
4. Василюк Ф.Е. Методологический анализ в психологии. М.: МГППУ; Смысл, 2003.
5. Никандров Н.Д., Корнетов Г.Б. Педагогика // Российская педагогическая энциклопедия в 2 тт: Том II / Гл. ред. В.В. Давыдов. – М.: Большая рос. энцикл, 1999. С. 109-118.
6. Сороков Д.Г. Актуальные проблемы адаптации Монтессори-педагогике в России // Альманах Межрегиональной альтернативной Монтессори-ассоциации. 1994. № 1. С. 45-54.
7. Сороков Д.Г. Введение в психологию и педагогику детства : учеб. пособие. М.: Московская государственная академия легкой промышленности, 1996.
8. Сороков Д.Г. Вслед за Юлией Фаусек // Богуславский М. В., Сороков Д. Г. Юлия Фаусек: 30 лет по методу Монтессори. М.: Московский Монтессори-центр, 1994. С. 106-133.
9. Сороков Д.Г. Основы психологии развития : учеб. пособие. М.: Московская государственная академия легкой промышленности, 1996.
10. Сороков Д.Г. О холистическом образовании // Педагогика Марии Монтессори : курс лекций. Ч. 2. М.: Московский Монтессори-Центр, 1993. С. 62-71.
11. Сороков Д.Г. Практикум по методам психологического исследования : учеб. пособие. М.: Московская государственная академия легкой промышленности, 1996.
12. Сороков Д.Г. Работа с научной информацией. Написание и защита квалификационных работ по психологии. М.: Форум, 2010.
13. Сороков Д.Г. Русская учительница. Семейные истории и метод научной педагогики Юлии Фаусек : научное издание. М.: Форум, 2010.

14. Хараш А.У. Восприятие человека как воздействие на его поведение (к разработке интерсубъективного подхода в исследованиях познания людьми друг друга) // Психология межличностного познания. М.: Педагогика, 1981. С. 25-42.

**Современные трансформации смысловых оснований и антропологические риски
в подготовке психологов-консультантов (в контексте научно-педагогического
наследия Ф.Е. Василюка)**

Сороков Дмитрий Георгиевич (Москва)

Московский государственный психолого-педагогический университет

SorokovDG@mgppu.ru

Аннотация. В данной статье автор продолжает раскрывать значение педагогической составляющей научно-практического наследия Ф.Е. Василюка: выявляет актуальность его понимания смысловых оснований овладения профессией; характеризует пути и опасности их возможных трансформаций в условиях «профильных» для консультативной психологии антропологических рисков современности и стандартизации системы образования.

Ключевые слова: «умная» педагогическая система, типология педагогических систем Д.Г. Сорокова, смысловые основания психотерапии и подготовки психологов-консультантов, трансформации смыслов, антропологические риски современности, антропотренды.

**Contemporary transformations of conceptual grounds and anthropological risks inherent
in professional training of counseling psychologists
(in the context of Fyodor Vasilyuk's academic and pedagogical legacy)**

Dmitry G. Sorokov (Moscow)

MSUPE, Counseling and Clinical Psychology Department

Abstract. In this article Dmitry Sorokov further elaborates on the pedagogical aspect of Fyodor Vasilyuk's legacy in the field of research and practice and its significance. The author identifies the topicality of his understanding of conceptual grounds on which professional training is based, characterises the ways and dangers of their possible transformations in the context of contemporary anthropological risks which are directly related to psychological counseling and the standardisation of the Russian educational system.

Keywords: “smart” pedagogical system, Dmitry Sorokov's typology of pedagogical systems, conceptual grounds of psychotherapy and professional training of counseling psychologists, transformation of meanings, contemporary anthropological risks, anthropological trends.

Отдельная моя статья в данном сборнике [7] посвящена рассмотрению «Концепции развития факультета психологического консультирования» Ф.Е. Василюка [2] (далее – Концепции) в масштабах мировой образовательной практики; ее трактовке как «умной» отечественной педагогической системы (далее – ПС) [1] подготовки и профессионального развития психологов-консультантов; обоснованию ее принадлежности к характерному для российской образовательной традиции ценностно-рациональному типу [4] и соответствия современным мировым образовательным трендам. Для раскрытия значимости педагогической составляющей его научно-практического наследия также важен вопрос об актуальности и судьбах заложенного в Концепции и ПС Василюка понимания культурно-ценностных и философских оснований профессии [3], а равно и подготовки отечественных психологов-консультантов (не только на факультете, а исходя из понимания предельных смыслов профессии): как в контексте глобальных антропологических рисков современности (в т.ч. и для профессионального сообщества), так и в условиях стандартизации отечественной системы высшего (ВО) и дополнительного профессионального образования (ДПО).

**Научно-педагогическое наследие Ф.Е. Василюка: о предназначении профессии
и подготовки психотерапевтов в контексте современных антропологических рисков**

Полноценный анализ достоин отдельного исследования; остановлюсь лишь на одном аспекте, связанном с пониманием предельного смысла профессии: на важности широкой ориентировки в современной социокультурной ситуации, «...чтобы и преподаватели, и студенты могли отвечать на главный вопрос этого образования ... Что придает смысл всей психотерапевтической работе и ... подготовке специалистов в этой области?» [2, с. 5].

Сам Ф.Е. Василюк отвечает на поставленный вопрос: «Если в результате психотерапии исчезают симптомы болезни, ... улучшается адаптированность и разрешаются социальные конфликты, – это прекрасно, но не в этом предельный смысл и предназначение психотерапии, – не в этом, а в утверждении человеческой личности». В современном обществе психотерапевт вынужден иметь дело с особенными рисками, и «...не только со зримыми, явными опасностями, но и с такими, которые массовым сознанием часто вовсе не опознаются как несущие серьезную антропологическую угрозу. Речь идет о гедонизме, индивидуализме, неограниченном техницизме и иллюзионизме, разлагающими и уплощающими человеческую личность не меньше, чем алкоголизм и наркомания. Эта реальность требует от психотерапевта не просто знаний и мастерства, но и занятия ценностной философской позиции» [там же, с. 6].

Эти рассуждения о «новой реальности» с использованием терминов «риск», «угроза», «опасность» первоначально адресуют нас к социологическому подходу в анализе рисков современности: с их непредсказуемостью и неподвластностью исключительно рациональному анализу [13], с радикальным изменением их роли и значения в современном «обществе риска» [10] по сравнению с «досовременным». (От себя добавлю – и, в отличие от «досовременного», в «современном» профессиональном психотерапевтическом «сообществе риска» тоже). Кроме того, Ф.Е. Василюк выделяет и конкретизирует отдельные пункты из «профиля рисков современности» Э. Гидденса [12] в качестве именно «профильно-профессиональных», т.е. применительно к особенностям «среды риска» психологического консультирования. Но идет дальше: одновременно и параллельно с разрабатываемым С.С. Хоружим синергично-антропологическим подходом к анализу проблемы современных рисков [9], Федор Ефимович еще в начале 2000-х выделяет именно антропологические угрозы в качестве наиболее значимых и опасных вызовов для профессиональной подготовки и деятельности психолога-консультанта. Он пишет о рисках, способных привести (и фактически приводящих) к их «расчеловечиванию», называя эти угрозы «неочевидными» для массового сознания (чего уж говорить – и студенческого, разумеется). Отсюда – особая педагогическая роль наставников, чья задача – «специальная работа» с таким студенческим «массовым сознанием».

Спустя 20 лет этот опередивший время перечень «профессионально ориентированных» антропологических угроз («гедонизм, индивидуализм, неограниченный техницизм, иллюзионизм») расширился. Так, в 2019-м директор «Института будущего человечества» Университета Оксфорда Н. Бостром выдвинул гипотезу «уязвимого мира», привел обновленный шорт-лист современных и перспективных антропо- и техногенных угроз [11]. Профессор С.С. Хоружий в 2010-х предложил методы диагностики современных антропологических рисков и управления ими, а также классифицировал радикальные антропотренды, исходя из экстремальности лежащих в их основании антропопрактик [9].

Трансформации ценностно-смысловых оснований и ПС подготовки психологов-консультантов в условиях антропорисков и стандартизации системы ВО и ДПО

1) **Путь развития:** дрейф или флуктуации от исходного положения типа 3А в сторону «умной» ПС типа 4А (в заочном диалоге талантливого ученика-соавтора с Ф.Е. Василюком) – без потери ценностно-рациональной ориентации, но со свободой ее развития в соответствии с новыми социокультурными условиями (типология педагогических систем Д.Г. Сорокова представлена в статье [7]). Это принципиально возможный и самый благоприятный вариант приумножения педагогического наследия мастера, но маловероятный (на фоне усиления регламентации и стандартизации) именно по отношению к базовому ВО – бакалавриату и специалитету, где и осуществляется первичное профессиональное смыслообразование.

2) **Путь поддержания гомеостаза vs путь стагнации** («шагреновой кожи»). С одной стороны, речь идет о действительно важных и необходимых исследованиях по развитию, уточнению и конкретизации отдельных положений всех аспектов наследия Ф.Е. Василюка в контексте современных трендов науки и практики. В свое время отечественная последовательница М. Монтессори Юлия Ивановна Фаусек, героиня моего историко-педагогического исследования [8], остро и самокритично подметила: всегда существовали немногочисленные таланты, способные «набрасывать» новаторские идеи и решения; основу

же профессионального сообщества составляют те, кто «копается» в их «осколках». Я убежден, что Ф.Е. Василюк «набросал» перспективных авторских идей тому вперед лет на сто!

С другой стороны, закономерна и тенденция «самоизоляции» с возрастанием усилий по поддержанию «чистоты» ценностей и ПС Василюка в рамках «узкоцеховых» сообществ (путь стагнации, «шагренево́й кожи»). Здесь типичны: рост требовательности к отбору абитуриентов «на входе», сепарация и селекция «подлинных» учеников и соратников, некритичное копирование или канонизация отдельных элементов ПС. Исходная «ценностно-рациональная» ПС со временем становится т.н. «традиционной» [4], т.е. ориентированной на механическое воспроизведение стереотипных решений. Ибо «настрой» эффективности двадцати-, десяти- и даже пятилетней давности, которые осуществлял лично Ф.Е. Василюк (интуитивно – мы специально это обсуждали!), в меняющихся условиях явно недостаточно для поддержания гарантированной эффективности ПС даже на фоне «самоизоляции».

Обе тенденции могут быть актуальны для «узкоцеховых» сообществ «Понимающей психотерапии», по большей части дистанцировавшихся от идеи базового ВО психологов.

3) Путь редукции ценностных оснований образовательного целеполагания (от культурно-ценностных – к социально-ситуативным; с частичным или полным упрощением, формализацией, имитацией, игнорированием). Это дрейфы или уверенные сдвиги к смежным типам ПС, с частичным или полным отрывом от их ценностно-рациональной основы – в лучшем случае, в сторону «умных» целерациональных ПС типов 1А – 2А [7], как того и требует господствующий в ВО и ДПО компетентностный подход (аналогичные процессы я описывал в отношении отечественных [5] и международных Монтессори-сообществ [6]).

Классификация антропотрендов (от менее радикальных к экстремальным), лежащих в основании этих закономерных процессов «дрейфа», дана С.С. Хоружим [9]. Типичные для обозначенных выше трансформаций ПС Василюка тенденции расположены на минимальном уровне; у С.С. Хоружего это уровень психотехник (понимаемых как «антропологические практики расширения и изменения сознания» [там же, с. 77]) с внутренней градацией: от тех, которые стремятся следовать своему культурно-духовному прототипу, – к вольным их вариациям «по мотивам» – и вплоть до современных психопрактик и психотренингов, «имеющих уже откровенно прагматическую нацеленность на внешний успех в обществе, в бизнесе» [там же, с. 80]. Очевидно, что «триггерное» воздействие на активизацию этих тенденций в современной «компетентностной» подготовке консультантов оказывают прямые регламентации со стороны стандартизированной отечественной системы ВО и ДПО.

Казалось бы, все «профильные» для профессионального становления тенденции «редукции ценностных оснований» уже обозначены. Ан нет; свято место пусто не бывает: при отсутствии явно и внятно представленных на практике ценностных оснований образовательных программ на авансцену квазикультурной и псевдофилософской позиции студента могут выходить производные более радикальных антропотрендов. К их источникам С.С. Хоружий относит «кислотные» и экстремальные телесные практики, радикальные виртуальные тренды и «тренды к Постчеловеку», а также гетерогенные по радикальности антропотренды, «порождаемые практиками религиозного экстремизма и суицидального терроризма, а также ... связанные с трансформативными практиками» [там же, с. 86].

Оглянемся: разве не все чаще и чаще встречаются студенты, практикующие их лично и даже популяризирующие среди сверстников и однокурсников? А также (при попустительстве или ложно понятой педагогической толерантности со стороны научных руководителей) пытающиеся в своих квалификационных работах утилитарно-прагматически, псевдотолерантно рационализировать типичную для этих антропотрендов проблематику: виртуализации личности и общения, телесных модификаций, гендерных и иных экстремальных трансформативных антропопрактик? Или модные варианты все того же гедонизма, индивидуализма, эскапизма, о «расчеловечивающей» губительности которых для профессионального становления психолога-консультанта 20 лет тому назад предупреждал Ф.Е. Василюк? И нет пока альтернативы «приведения» студента к занятию личностной ценностно-философской позиции! Использования же (в качестве ее суррогата) лишь

формализованных «смыслов для других» из «Кодекса академической чести» или «Этического кодекса психолога» (на которые мало кто из студентов обращает внимание, хотя многими преподавателями и психотерапевтами их появление было выстрадано) явно недостаточно.

4) **Путь системной деградации.** Увы, наиболее часто встречающиеся в реальной образовательной практике (во множестве вариаций) «провалы» из исходной ПС типа 3А или любого другого «умного» типа на архаичный уровень Б [7], категорически неприемлемый для достижения каких-либо подлинных ценностно-смысловых ориентиров подготовки психологов-консультантов в рамках любой современной образовательной программы. Все варианты «провала» обязательно сопровождаются частичной или полной потерей «умного» статуса ПС, неизбежной утратой ее эффективности, а также постепенным, но неуклонным воцарением авторитарных отношений между всеми участниками образовательного процесса.

Обобщая материал обеих своих статей, размещенных в этом сборнике, делаю **вывод:** необходимым условием и ресурсом для минимизации «профильно-профессиональных» антропологических рисков современности в отношении отечественных образовательных программ по подготовке психологов-консультантов является соответствие их ПС (сегодня неизбежно «целерациональных») современным мировым образовательным трендам (т.е. поддержание т.н. «умного» статуса ПС [7]), дабы студенты находились в образовательных условиях, позволяющих при должной мотивации гарантированно овладевать профессиональными знаниями и мастерством. А достаточным условием – готовность и способность преподавателей и студентов к ценностно опосредованной ориентировке в современной социокультурной ситуации, к целостному гуманитарно-антропному видению человека-в-целом, к возможности различать глобальные антропологические риски меняющейся современности. И все это – ради создания, трансформации и трансляции предельных смыслов образования психолога-консультанта и предназначения психотерапии, состоящих в «утверждении человеческой личности», что и было отражено в Концепции [2].

Литература

1. Беспалько В.П. Слагаемые педагогической технологии. М.: Педагогика, 1989.
2. Василюк Ф.Е. Концепция развития факультета психологического консультирования. М.: МГППУ, 2003.
3. Василюк Ф.Е. Методологический анализ в психологии. М.: МГППУ; Смысл, 2003.
4. Никандров Н.Д., Корнетов Г.Б. Педагогика // Российская педагогическая энциклопедия в 2 тт: Том II / Гл. ред. В.В. Давыдов. – М.: Большая рос. энцикл, 1999. С. 109-118.
5. Сороков Д.Г. Актуальные проблемы адаптации Монтессори-педагогике в России // Альманах Межрегиональной альтернативной Монтессори-ассоциации. 1994. №1. С. 45-54.
6. Сороков Д.Г. Возможности и риски неклассической педагогики Монтессори в образовании и социализации детей с ОВЗ (из опыта работы): реабилитация и интеграция vs «подлинная» инклюзия // Семья и дети в современном мире. Т. VI. СПб.: РГПУ, 2020. С. 1217-1229.
7. Сороков Д.Г. «Концепция развития факультета психологического консультирования» Ф.Е. Василюка в контексте типологии педагогических систем и мировых образовательных трендов // II Международная конференция по консультативной психологии и психотерапии, посвященная памяти Ф.Е. Василюка: сб. материалов [электронное издание]. М.: ФБГНУ «Психологический институт РАО», 2020.
8. Сороков Д.Г. Русская учительница. Семейные истории и метод научной педагогики Юлии Фаусек : научное издание. М.: Форум, 2010.
9. Хоружий С.С. Социум и синергия: колонизация интерфейса. Казань: ИЭУП, 2016.
10. Beck U. Risikogesellschaft : auf dem Weg in eine andere Moderne. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1986.
11. Bostrom N. The Vulnerable World Hypothesis // Global Policy. 2019. Vol.10. Is. 4. P. 455-476.
12. Giddens A. The Consequences of Modernity. Cambridge: Polity, 1990.
13. Luhmann N. Einführung in die Systemtheorie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag, 2002.

Особенности привязанности, копинга и жизнестойкости матерей младших школьников с РАС: академический и психотехнический подходы к интерпретации и поддержке

*Сороков Дмитрий Георгиевич, Куликова Ирина Сергеевна (Москва)
Московский государственный психолого-педагогический университет
SorokovDG@mgppu.ru*

Аннотация. В статье описаны особенности привязанности, копинг-стратегий и жизнестойкости матерей детей младших школьников с РАС в сравнении с группой матерей детей без ОВЗ. Результаты интерпретированы с позиции академического подхода (концепций привязанности, совладающего поведения и жизнестойкости), а также с позиции психотехнического подхода Ф.Е. Василюка. Представлены принципы «ресурсной поддержки» родителей детей с РАС, в т.ч. с помощью программы «Педагогическая психотехника».

Ключевые слова: матери детей с РАС, привязанность, копинг-стратегии, жизнестойкость, психотехнический подход Ф.Е. Василюка, «педагогическая психотехника».

Attachment, coping and hardiness of mothers of primary school children with ASD: academic and psychotechnical approaches to interpretation and support

*Dmitry G. Sorokov, Irina S. Kulikova (Moscow)
MSUPE, Counseling and Clinical Psychology Department*

Abstract. The aim of the study was to identify the characteristics of attachment, coping strategies and the structure of hardiness in mothers of children of primary school age with ASD in comparison to a group of mothers of children without disabilities. The results obtained are interpreted along the lines of the academic approach (modern concepts of attachment, coping behavior and hardiness), as well as the psychotechnical approach (after F.E. Vasilyuk). The authors present possible ways of “resource support” of parents of children with ASD through an original program called “Pedagogical psychotechnics”.

Keywords: mothers of children of primary school age with ASD, attachment, coping strategies, hardiness, psychotechnical approach (after F.E. Vasilyuk), “pedagogical psychotechnics”.

Замысел статьи – сравнить возможности академического и психотехнического (по Ф.Е. Василюку [3]) подходов к интерпретации конкретных результатов оригинального эмпирического исследования и выдвижению путей «ресурсной» психологической поддержки.

Эмпирическое исследование

Цель: выявить особенности привязанности, копинг-стратегий, общей жизнестойкости и ее компонентов у матерей детей младшего школьного возраста с РАС. **Выборка:** 70 женщин (жительниц Москвы и еще 14 регионов РФ) в возрасте от 30 до 45 лет: 41 мать младших школьников без ОВЗ и 29, имеющих ребенка с РАС (по МКБ-10: расстройства спектра F84.0-F84.5); в том числе 14 матерей из Москвы (РАС-Москва) и 15 – из регионов (РАС-регион). Особенность подвыборки РАС-Москва: обучение детей в ресурсных классах, поступление в которые стоило активных усилий матерей. Выбор возраста детей обусловлен актуализацией проблемы их включения во внешние социальные структуры. **Методики:** авторские варианты структурированного интервью [16], клинической беседы [15]; «Опросник привязанности к близким людям» [8]; «Опросник способов совладания» [6]; «Тест жизнестойкости» [7].

Результаты и их обсуждение в контексте академического подхода

1. **Особенности привязанности** матерей детей с РАС: у матерей детей с РАС (N=29) по сравнению с «нормотипичной» выборкой (N=41) значимо выше избегание привязанности ($p=0,001$; $p\leq 0,001$). Здесь вероятно проявление особенностей функционирования системы привязанности взрослого человека (вторичных стратегий деактивации [24]): опыт воспитания ребенка с РАС может способствовать развитию стремления к когнитивному, эмоциональному и физическому дистанцированию, подавлению потребности в близости, что порождает ощущение «псевдобезопасности» с позитивным убеждением в собственной способности справляться со стрессом. Подобная «выученная» самоподдержка препятствует критичной адекватной оценке отдельных аспектов собственной личности и особенностей коммуникации;

приводит к компенсаторно завышенной самооценке, порождая неадаптивные формы совладающего поведения, не позволяющие восстанавливать эмоциональное равновесие, что в перспективе может привести к возникновению психосоматических расстройств [25].

2. *Особенности копинг-стратегий*: зафиксировано значимое преобладание и сверхинтенсивность неадаптивного эмоционального конфронтативного копинга у матерей РАС-регион по сравнению с РАС-Москва ($p=0,033$; $p<0,05$). У женщин РАС-регион выявлены прямые корреляционные связи между беспокойством в привязанности и неадаптивными копингами: эмоциональным («принятие ответственности – самообвинение» $r=0,552$; $p<0,05$) и поведенческим («бегство – избегание» $r=0,689$; $p<0,01$). У подвыборки РАС-Москва иные корреляции: между избеганием привязанности и сверхинтенсивными адаптивными когнитивными копингами («самоконтроль» $r=0,668$; $p<0,01$; «планирование» $r=0,789$; $p<0,01$).

Т.е. внутри РАС-выборки (при общей склонности таких матерей к избеганию привязанности) выделены «полярные» модели проявления стратегии деактивации, названные нами «прямой» и «компенсаторной». В РАС-регион – «прямая»: эмоционально и поведенчески неадаптивная (что усиливается с ростом беспокойства в привязанности); скорее временно-защитная, нежели совладающая; очевидно непродуктивная для поддержки развития ребенка с особенностями [13]. В РАС-Москва – «компенсаторная» модель с неочевидной контрпродуктивностью и тенденцией дистанцироваться от зависимых отношений посредством поддержания завышенной самооценки через дефензивное компенсаторное самосовершенствование (усиливающееся с ростом избегания): с выученной самоподдержкой, чрезмерной рационализацией, активной мобилизацией ресурсов, произвольными проблемно-фокусированными усилиями по контролю над ситуацией и ее изменению. Также с дефицитом эмоциональности, интуитивности, спонтанности в «видении» ребенка и в отношениях с ним.

3. *Особенности жизнестойкости* матерей детей с РАС: жизнестойкость – ключевая личностная переменная, опосредующая влияние хронических стрессогенных факторов на физическое здоровье, успешность деятельности [22], а также на психическое здоровье [20].

3.1. У матерей детей с РАС ($N=29$) в сравнении с показателями матерей детей без ОВЗ ($N=41$) значимо ниже общая жизнестойкость ($p=0,037$; $p<0,05$) и выраженность компонента вовлеченности ($p=0,036$; $p<0,05$); схожие тенденции зафиксированы по компонентам контроля ($p=0,092$; $p<0,1$) и принятия риска ($p=0,073$; $p<0,1$). Т.е. матери детей с РАС острее переживают отчужденность, угрозы изменений со стороны изменчивого мира, беспомощность и дисконтроль в ситуации неопределенности, стремясь к комфорту и безопасности.

3.2. При сравнении подвыборок матерей детей с РАС и «нормотипичных» с учетом региона проживания видна существенная разница: в регионах различия отсутствуют, а в РАС-Москва значимо ниже развиты общая жизнестойкость ($p=0,018$; $p<0,05$) и компонент принятия риска ($p=0,016$; $p<0,05$). С учетом специфики матерей РАС-Москва (с их «выученной» самоподдержкой, активными проблемно-фокусированными усилиями по изменению ситуации), речь может идти об ограниченности их возможностей по безусловному принятию опыта общения с собственным аутичным ребенком как части жизненного опыта.

3.3 Внутри РАС-выборки выделен ряд факторов, влияющих на жизнестойкость.

3.3.1. *Трудовая занятость*: при наличии полной трудовой занятости, в сравнении с женщинами-домохозяйками и находящимися на неполной занятости, у матерей детей с РАС значимо выше общая жизнестойкость ($p=0,014$; $p<0,05$) и все ее компоненты: вовлеченность ($p=0,031$; $p<0,05$), контроль ($p=0,012$; $p<0,05$), принятие риска ($p=0,073$; $p<0,1$ – тенденция). Таким образом, стабильная занятость матери вне дома – важный защитный фактор среды, что подтверждают и актуальные зарубежные исследования о факторах жизнестойкости [1], и наши исторические и современные данные относительно родителей детей с иными ОВЗ [17, 18].

3.3.2. *Сопутствующие хронические заболевания у детей с РАС*. У матерей таких детей по сравнению с матерями детей с РАС без хронических заболеваний, значимо преобладают показатели компонента принятия риска ($p=0,022$; $p<0,05$), выходя на сверхнормативные показатели. Т.о., сопутствующие заболевания детей с РАС могут становиться «триггером» склонности их матерей действовать в отсутствии гарантий успеха, на свой страх и риск [10].

3.3.3. «Фактор детности». В сравнении с матерями, воспитывающими своего единственного ребенка с РАС, у матерей, воспитывающих двоих детей (один из которых с РАС), ниже показатели общей жизнестойкости ($p=0,008$; $p<0,01$) и всех ее компонентов: вовлеченности ($p=0,031$; $p<0,05$), принятия риска ($p=0,008$; $p<0,01$), контроля ($p=0,06$; $p<0,1$ – тенденция). При этом влияние очередности рождения детей с РАС не выявлено.

В связи с полученными результатами выглядят очевидными стандартно-типовые *рекомендации по психологической поддержке* матерей детей с РАС в рамках «академического» подхода (которые на практике обычно, увы, реализуются механистично и эклектично): в связи с избеганием принятия могут быть предложены просветительские программы (психотерапия – роскошь); а в связи с особенностями копинга и жизнестойкости – соответствующие тренинги: в лучшем случае, адаптированный вариант HELP С. Мадди [23].

Обсуждение результатов и принципа поддержки в психотехническом контексте

Существуют когнитивные конструкты, осмысляющие жизнь человека как единое целое; их немного, но везде схожа идея решения проблемы: идти не от наличных конкретных практик к их всегда механической сумме, а от единой идеи о человеке-в-целом – к комплексу необходимых для ее реализации практик [14]. Не от частей – к сумме, а от целого – к частям!

Такова теоретико-методологическая основа реформаторской образовательной системы Марии Монтессори: ее классические обучающие и «неклассические» инклюзивные практики по-прежнему эффективны [11], а научно-практический потенциал гуманитарно-антропного учения о ребенке [17, 21], возрастной периодизации [12] и сензитивных периодах его развития [19] сверхактуален [9, 21], но по-прежнему недооценен; прежде всего, в нашей стране [17, 21].

Таково же и научное наследие Ф.Е. Василюка, развившего психотехнический подход в психологической и психотерапевтической теории и практике [3]. В частности, психологическая типология жизненных миров и типология критических ситуаций, описанные в классической «Психологии переживания» [4] и более поздних его работах [2, 5 и др.].

Взглянув с этой позиции на выявленные в ходе нашего эмпирического исследования значимые отличия диагностических показателей матерей младших школьников с РАС – в привязанности к ребенку (повышенное избегание), копинге (либо более активное использование неадаптивных эмоциональных и поведенческих, либо адаптивного когнитивного, но зато сверхинтенсивное) на фоне достаточно критичного снижения общей жизнестойкости и всех ее компонентов – можно отметить, что этот симптомокомплекс в целом напоминает описанный Ф.Е. Василюком феномен «мерцающего кризиса» [2]. С хроническим, систематическим «соскальзыванием» в более «слабый» жизненный мир (причем преимущественно во «внутренне простой», с «односоставной» организацией) без содержательной переработки событий, с полной потерей ощущения их цельности в контексте собственной жизни и общения с ребенком. А пониженная жизнестойкость наших респондентов позволяет предположить, что эти «сдвиги» реализуют отнюдь не механизм переживания ими критической ситуации, а механизм ее перманентного возникновения.

Используя концепции жизненных миров и критических ситуаций Ф.Е. Василюка в качестве общей идеи тренинговой программы «Педагогическая психотехника», мы, как в свое время и задумывали совместно с ним, разворачиваем эти типологические конструкции в онтогенетическую линию жизненного пути личности, создавая условия для нового переживания и исследования участниками полного цикла собственного личного и родительского опыта; для образования, трансформации и трансляции новых смыслов. А также для распознавания и осмысления переживаний их «особенного» ребенка с целью установления диалогического общения с ним в любых ситуациях.

Таким образом, базирующиеся на психотехническом подходе принципы (с гуманитарно-антропным «поворотом» к человеку-в-целом, с восстановлением видения телесно-душевно-духовного единства собственной и детской жизни, с возвращением целостности и диалогичности детско-взрослой общности) представляются нам основой для проектирования современных, подлинно ресурсных, повышающих жизнестойкость

психолого-педагогических концепций, адресных программ и практик поддержки семей детей с РАС, а также и всех участников образовательного процесса.

Литература

1. Арчакова Т. О. Жизнестойкость против факторов риска // Электронный сборник статей портала психологических изданий PsyJournals.ru. Т. 1. № 2009-1. URL: https://psyjournals.ru/pj/2009_1/22860.shtml (дата обращения: 29.08.2020)
2. Василюк Ф.Е. Жизненный мир и кризис: типологический анализ критических ситуаций // Психол. журн. 1995. Т. 16. №3. С. 90-101.
3. Василюк Ф.Е. Методологический анализ в психологии. М.: МГППУ; Смысл, 2003. 240 с.
4. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 200 с.
5. Василюк Ф.Е. Типология переживания различных критических ситуаций // Психол. журн. 1995. Т. 16. №5. С. 104-114.
6. Крюкова Т.Л. Методы изучения совладающего поведения. Кострома: Авантитул, 2007.
7. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006.
8. Сабельникова Н.В., Каширский Д.В. Опросник привязанности к близким людям // Психол. журн. 2015. Т. 36. № 4. С. 84-97.
9. Сороков Д.Г. Актуальные проблемы адаптации Монтессори-педагогике в России // Альманах Межрегиональной альтернативной Монтессори-ассоциации. 1994. №1. С. 45-54.
10. Сороков Д. Г. Введение в психологию и педагогику детства. М.: МГАЛП, 1996.
11. Сороков Д.Г. Возможности и риски неклассической педагогики Монтессори в образовании и социализации детей с ОВЗ (из опыта работы): реабилитация и интеграция vs «подлинная» инклюзия // Семья и дети в современном мире. Т. VI. СПб.: РГПУ, 2020. С. 1217-1229.
12. Сороков Д. Г. Вслед за Юлией Фаусек // Богуславский М. В., Сороков Д. Г. Юлия Фаусек: 30 лет по методу Монтессори. М.: ММЦ, 1994. С. 106-133.
13. Сороков Д. Г. Основы психологии развития. М.: МГАЛП, 1996.
14. Сороков Д.Г. О холистическом образовании // Педагогика Марии Монтессори : курс лекций. Ч. 2. М.: Московский Монтессори-Центр, 1993. С. 62-71.
15. Сороков Д. Г. Практикум по методам психологического исследования. М.: МГАЛП, 1996.
16. Сороков Д. Г. Работа с научной информацией. Написание и защита квалификационных работ по психологии. М.: Форум, 2010.
17. Сороков Д. Г. Русская учительница. Семейные истории и метод научной педагогики Юлии Фаусек. М.: Форум, 2010.
18. Сороков Д. Г. Современная московская молодая семья (по результатам апробации системы социо-психологического мониторинга). М.: Пробел-2000, 2012.
19. Сороков Д. Г. Что такое сензитивные периоды в развитии детей // Монтессори М. Помогите мне это сделать самому. М.: Карапуз, 2005. С. 203-227.
20. Berant E., Mikulincer M., Florian V. Attachment Style and Mental Health // Personality and Social Psychology Bulletin. 2001. 27. P. 956-968.
21. Lillard A.S. Montessori: The Science Behind the Genius. Oxford : Oxford University Press, 2017.
22. Maddi S.R. Dispositional Hardiness in Health and Effectiveness // Encyclopedia of Mental Health. San Diego: Academic Press, 1998. P. 323-335.
23. Maddi S.R. The Hardiness Enhancing Lifestyle Program (HELP) for Improving Physical, Mental and Social Wellness. Oakland: University of California, 1994.
24. Mikulincer M., Shaver Ph.R. Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change. NY-London: Guilford Press, 2007.
25. Mikulincer M., Shaver Ph.R. The Attachment Behavioral System in Adulthood: Activation, Psychodynamics, and Interpersonal Processes. Advances in Experimental Social Psychology. 2003. 35. P. 53-152.

Эскинезис и психотерапия

Сосланд А. И. (Москва)

МГППУ

ideoballya@gmail.com

Аннотация. В статье вводится в научный оборот концепт «эскинезис». Обсуждаются различные контексты, в которые он может быть встроен. Рассматриваются социально-психологические и клинические аспекты его анализа. Обосновывается его эвристическая ценность.

Ключевые слова: эскинезис, экстраверсия, идеобаллия, зонтичный концепт, свобода.

Excinesis and psychotherapy

A. Sosland (Moscow)

MSUPE

Abstract. The article introduces into scientific usage the concept of "excinesis". Various contexts in which it can be embedded are discussed. Socio-psychological and clinical aspects of its analysis are considered. Its heuristic value is substantiated.

Keywords: excinesis, extraversion, ideoballia, freedom, umbrella concept.

1. Под *эскинезисом* следует понимать всю совокупность направленных во внешнее пространство личностных деятельностных, поведенческих, относящихся к социально-психологическому контексту процессов. Различные контексты этого «движения вовне» объединены единым центробежным вектором, который и является здесь основой концептуализации. В эпоху кризиса дефиниций, думаю мне, введение нового термина не столько ставит перед исследователем задачу точного определения, сколько намечает исследовательскую область. Значение проясняется из контекста аналитической проработки.

Мы исходим из того, что именно концепт, указывающий на основное направление движения личности из глубины во внешнее пространство в силу своей динамической конфигурации поможет нам лучше разобраться как в особенностях многих психологических феноменов, так и ключевых проблемах всякого рода патологий. В нашей концептуализации эскинезис мыслится как *зонтичный концепт* для ряда феноменов психики, социальных конструктов, о чем речь пойдет ниже.

2. Любое психическое, телесное движение для того, чтобы стать неким фактом, поддающимся наблюдению, сподручным для описания и включения в практики, должно быть «выведено наружу», за пределы так называемого внутреннего мира личности.

«Внутри» нет ничего такого, что не попало бы туда извне, равно как и нет ничего такого, что не стремилось бы вовне.

3. Не составит большого труда провести различие между вводимым нами концептом и экстраверсией. Мы понимаем под эскинезисом весь *комплекс процессов*, направленных вовне, то есть от некоего центра личности на периферию. У К. Г. Юнга и других авторов, писавших об экстраверсии, речь идет об определенной *характеристике личности*. Эскинезис – это концепт для обозначения *совокупности деятельности*, направленный вовне, в то время как экстраверсия – это определенное *качество личности*. Таким образом, эти понятия принадлежат к разным классам. Эскинезис свойственен интроверту так же, как и экстраверту. Различие здесь в том, что интроверт для своего эскинетического действия предпочтет символическое пространство, в то время как экстраверт – пространство непосредственного коммуникативного взаимодействия.

4. Эскинезис может быть концептуализирован не только как направленность деятельности, но и как мотивация. Выход во внешнее пространство, самореализация, самоактуализация в большинстве психологических теорий рассматриваются как однозначное благо. Замкнутость, отсутствие коммуникативной деятельности – как однозначное зло. Эскинезис сам по себе выглядит как нечто привлекательное, нечто такое, что становится идеальным объектом желания. Мы *хотим* быть эскинетичными. Но всякое желание в

социальном пространстве неизменно обзаводится специфической для него репрессией. Репрессия кроме своей непосредственной функции сдерживания укрепляет подведомственное ему желание, «закаляет» его, заставляет искать обходные гратификационные пути, формирует систему компромиссов, короче, снабжает интересной интригой. Во многом желание становится заметным именно благодаря репрессии.

Практики репрессии в области сексуального основательно разобраны в психоанализе. Было бы удивительно, если бы постоянное стремление индивида выйти за свои пределы, скажем так, *эскинезировать*, не снабжалось бы соответствующей системой сдерживания.

Воспитательные стратегии в значительной степени основаны на сковывании спонтанной активности, направленной вовне, навязывании массированных табу, с их последующей неизбежной интериоризацией. Репрессируется экспрессивное, агрессивное, «неприличное», подвижное, одним словом. Подлежащим репрессии оказывается, так или иначе, любое экзистенциальное движение, направленное вовне, любой эскинезис, целиком и по частям. Речь, разумеется, идет здесь о «традиционной», репрессивной педагогике, критикуемой и неприемлемой в современном социальном пространстве.

5. Концепция личности приобретает в этом контексте одно существенное дополнение. Личностное проявляется только через овнешнение. Быть личностью внутри себя и только для себя невозможно. Любой из феноменов личностной структуры, любая личностно детерминированная деятельность имеет внешнее измерение. Важный аспект теории личности заключается в том, что *личность – это плацдарм эскинезиса*. Вне эскинетической перспективы теряются очень многие аспекты смыслов и ценностей. Не предъявленные во внешний мир, они тихо умирают в тесном пространстве так называемого «внутреннего мира».

6. Эскинезис тесно увязан с темой *свободы*. Здесь важно различие двух типов свободы, по И. Берлину, а именно: свобода от детерминации, от давления, от принуждения, и другой вид свободы – свобода от ограничения, от барьеров, контроля [1]. Эскинетическая свобода ближе ко второму виду. Эскинезис сталкивается с бесконечным количеством препятствий. Борьба с барьерами осуществляется в различных пространствах, как в семье, так и в социальной жизни.

7. Социально-политический контекст эскинезиса – тема «демократических свобод». Все известные нам виды этих свобод так или иначе связаны с динамичным выходом во внешнее пространство. Идет ли речь о свободе слова, демонстраций, вероисповедания. Ни в одной из этих ситуаций речь не идет о том, что человеку воспрещают говорить и писать то, что он думает, в ограниченном личном пространстве. Речь здесь всегда о том, как вынести слово, политические взгляды, веру в большой мир. Таким образом, концепция эскинезиса дает дополнительные возможности анализировать пространственный аспект как свободы, так и власти.

8. Мною ранее был предложен и развит концепт, обозначенный как *идеобаллия* [3]. *Идеобаллия* (*idea* – др. греч.: общее свойство, идея, начало, основание, принцип; *ballo* – др. греч.: бросать, кидать, метать) – деятельность, соединяющая в себе оба значения: и производство идеи, и ее распространение в коммуникативном пространстве. Важным в этой концептуализации является то, что эти два процесса соединены друг с другом глубокой и интимной связью. Идеобаллическая мотивация, как и всякая другая, структурируется в триаде: источник, вектор, цель. Тот или те, кто стоит в основании производства и распространения идей, используют этот свой статус как повод для безусловного первенства в иерархии сообщества. Соединяя идейное и организационное лидерство, они оказываются держателями и распорядителями символического капитала, конвертируемого в иные виды капитала – деньги, власть, реноме, публичность. Удачное развитие идеобаллического сюжета создает возможность для переживания сильного и длительного нарциссического «оргазма». *Счастье быть источником* большого идейного движения, видимо, представляет собой аффект большой интенсивности. Безусловно, *идеобаллия – это частный вид эскинезиса*. Идеология только для персонального употребления «для себя» немыслима. Идеология изначально предназначена для экспансии, иначе она теряет всякий смысл.

9. Если мы окинем внутренним взором пространственно-динамические образы многих известных теорий психопатологии, то без труда сможем проследить здесь определенный изоморфизм. Почти всегда речь идет о чем-то таком, что, исходя из пространства, ограниченного границами личности индивида, сталкивается с неким препятствием, расположенным извне, или отчасти уже совпадающим с границами личности, как бы мы их ни понимали. Столкновение с этим препятствием препятствует или по меньшей мере затрудняет выход некоего векторного потока за пределы границ индивида. Образ клиента в психотерапии (или «носителя проблем» в контексте консультационной практики) практически по всем клиническим разделам – это образ персонажа, замкнутого в себе, фиксированного на своем собственном, не поддающемся расширению жизненном пространстве. *Все концепции, о которых речь пойдет ниже, фиксируют то, известное многим, соображение, что зачастую патология формируется «на выходе».*

10. Просто перечислим те виды патологий, с которыми нам приходится сталкиваться в практике и в чью структуру очевидным образом встроен эскинетический аспект. Ущемление эскинезиса мы наблюдаем в таких клинических и патопсихологических феноменах как аутизм, нарциссизм, истерическая конверсия (хотя этот термин в наши дни имеет скорее исторический смысл), алекситимия, депрессия, ипохондрия, «бегство в болезнь», логоневроз, социофобия, патологическое одиночество и многое другое. Трудно представить себе на психотерапевтическом приеме клиента с ничем не скованной, реализованной эскинетической свободой. Разбираться всегда приходится с препятствиями к самораскрытию, коммуникации, отыгрыванию вовне. Невротическое – это всегда эскинетическая трагедия.

11. История психотерапии демонстрирует нам влияние эскинетического фактора буквально на каждом шагу развития психотерапии как науки и практики, о чем уже приходилось писать [2, с. 37-42]. В самом деле, если эскинетические проблемы лежат в основе многих патологий, то естественно предположить, что эскинетический аспект так или иначе будет оказывать влияние на особенности практики. Это проявляется, в первую очередь, в стимуляции собственной активности пациента, в увеличении удельного объема дискурса пациента в общем объеме текста, порождаемого в процессе терапии. Терапевт преимущественно направляет речь и действия пациента, которые в той или иной степени носят спонтанный самостоятельный характер, при обсуждении же их максимально стремится к равному с пациентом «праву голоса» при оценке происходящего, а то и вовсе этой оценки избегает. В любом случае, терапевт зачастую предпочитает активность пациента своей собственной.

В сущности, эти изменения начались с психоанализа, когда первой же после предварительного интервью инструкцией больному предлагалось говорить «все, что ему приходит в голову». «Молчаливый» психоаналитик сменил «многословного» гипнотизера, отдав пациенту существенную часть терапевтического пространства. До психоанализа психотерапия по преимуществу была «гипнотизерской», так что мы можем сказать, что психоанализ, собственно, был первой «эскинетической» психотерапией, и большинство других психотерапий пошло по тому же пути. З. Фрейда следует считать отцом «эскинетической революции» в психотерапии.

12. Перечислим те практики, которые так или иначе привязаны к эскинетическому принципу. Это нестесненный рассказ клиента психоаналитику или любому другому представителю психодинамического направления. Психодрама, представляющая историю клиента. Любые виды творческого самовыражения, практически всякая арт-терапия. Это самораскрытие в группе. Это могут быть и «экзотические» виды психотерапии, вроде первичного крика по А. Янову. Многие терапевтические принципы работы тоже привязаны к эскинетическому контексту. Это психоаналитический принцип абстиненции и, конечно, триада клиент-центрированной психотерапии: эмпатия, конгруэнтность, безусловное принятие. Сюда же примыкает множество тренинговых практик, таких как тренинги самопрезентации, совладания с различными социофобиями (например, боязни публичных выступлений), формирование ораторских качеств.

13. Думается, эскинезис играет в психологических практиках существенную роль, как в том, что касается формулирования патологических теорий, так и в том, что касается конкретных практик. Разумеется, здесь не предлагается некая универсальная психотерапевтическая отмычка (таковой вообще не существует). Но подобная концептуализация, возможно, может способствовать критическому осмыслению и редактированию уже существующих психотерапевтических практик и, не исключено, созданию новых.

Литература

1. И. Берлин. Два понимания свободы//Философия свободы. Европа. 2-е изд. – М.: Новое литературное обозрение, 2014, с. 122-185
2. А. Сосланд Фундаментальная структура психотерапевтического метода, или как создать свою школу в психотерапии. М.: Логос, 1999
3. А. Сосланд Об идеологической сущности психотерапевтического сообщества // Московский психотерапевтический журнал, №2 (40), 2004, с. 21-43

Интонированное переживание: от антропопрактик к психотехнике музыкальной терапии

*Торопова Алла Владимировна (Москва)
ФГБНУ «Психологический институт РАО»
allatoropova@list.ru*

Аннотация. В докладе поднимается проблема концептуализации психологических механизмов психотерапии с применением музыкального искусства. Представлены: теоретическая объяснительная модель, связующая традиционные трансформационные антропопрактики с использованием «мусической экспрессии» и современные психотехники музыкальной и искусство-терапии; опыт применения музыкально-терапевтического подхода в клинической практике.

Ключевые слова: интонирование, переживание, интонированное переживание, антропопрактика, психотехника, музыкально-терапевтические технологии, музыкальная психотерапия.

Intonated experience: from anthropopractices to the psychotechnics of music therapy

*Alla Vladimirovna Toropova (Moscow)
Psychological Institute of the Russian Academy of Education*

Abstract. The report raises the problem of conceptualizing the psychological mechanisms of psychotherapy with the use of musical art. The following are presented: a theoretical explanatory model linking traditional transformational anthropopractices with the use of "musical expression" and modern psychotechnics of musical and art therapy; experience in the application of a musical therapeutic approach in clinical practice.

Keywords: intonating, experience, intonated experience, anthropopractic, psychotechnics, music therapy technologies, music psychotherapy.

Музыкальная терапия как частный случай привлечения инструментально-звуковых, вокально-декламационных и танцевально-пластических приемов воздействия и трансформации состояний имеет свою давнюю историю и повсеместно тиражируется в околону научных статьях и СМИ. В этом есть не только нечто профанное, то есть «плохое», но и хорошее – что же это? Интуитивное знание об антропопрактиках, существующих во всех традиционных обществах и в актуальном времени. Вытащить из интуитивных представлений и мифов «полезное» знание, превратив его в психотехнику, целесообразно как с научной, так и с практической точек зрения. Т.о., психологическая помощь и терапия с применением музыкального искусства нуждается в концептуализации своих психологических механизмов, чтобы преодолеть голый эмпиризм и декларативность.

В этом полезно обратиться к методологии становления психологического понимания понятия *переживание* и *знак переживания*: это линия Л.С. Выготского - Ф. Е. Василюка. Для понимания моей авторской позиции важен еще ряд понятий и это будет параллельная линия: И. М. Сеченов – М. М. Бахтин – Б. В. Асафьев – В.В. Медушевский. Обе линии пересеклись однажды в авторской концепции интонированного переживания как практики экспрессии и трансформации, осмысленной в диссертационных исследованиях автора.

Прежде всего необходимо определиться с основными понятиями:

Феномен *интонирования* – отправная точка и ключевое понятие авторской концепции имеет четко выраженную отнесенность как к музыкальным явлениям, так и к явлениям более общего психологического порядка: к сущностным сторонам формирования естественной речи, ее коммуникативной направленности, и к невербальной коммуникации между людьми, к процессам восприятия, мышления, понимания и общения [1]. Интонирование с точки зрения психофизиологии есть переживание и отношение, выраженные мышечным аппаратом, именно потому оно может быть слышимым (звучание) и видимым (пластика). Именно данный

феномен как бессознательная или, в некоторых случаях, осознанная экспликация переживаемого для других – в первую очередь, и для себя самого – во вторую – является общим знаменателем или агентом экспрессии и воздействия всех временных искусств – танцевальных, вокальных, речитативных, музыкально-инструментальных исполнительских практик, как они сложились в истории культуры. В осмыслении научных оснований психотерапии экспрессивными искусствами эти истоки могут быть отнесены к антропологическим практикам трансформации состояний, развивающимся стихийно в обществах всех типов, в том числе в современном.

Изучение истоков пластического интонирования как языка психики и моторного поля личности основывается на идеях о «бессознательном умозаключении» и «темном мышечном чувстве» И. М. Сеченова [2, с. 374], взаимосвязанных в акте интонирования и на идеях телесно-ориентированной психологии характера, отразившихся в эмпирических находках представителей методов «музыкального движения» и музыкально-пластической деятельности в контекстах обучения музыке и психокоррекции нарушенных состояний личности. Обучение вниманию к звучащей и пластической экспрессии переживаний существенно обогащает не только арт-терапию с помощью мусических искусств, но и психодиагностику по внешнему моторно-интонационному контуру индивидуальности.

Рассмотрение интонирования как фундаментального компонента музыкального формообразования является естественным для музыковедения со времен появления классического труда Б. В. Асафьева «Музыкальная форма как процесс», где была высказана аксиоматически и аксиологически завершенная мысль: «музыка есть искусство интонируемого смысла» [3, с. 344]. Но для психологии и психотерапии продуктивность обращения исследовательского внимания к феноменам, скрытым за видимым и слышимым интонированием, не столь очевидна. В то время как Л. С. Выготский, размышляя о «сложнейших внутренних функциях человеческого сознания», служащих истоками или переходными формами между внутренней и внешней речью, то есть о механизмах развития языкового сознания, говорит об «аффективно-волевых тенденциях» [4, с. 357] предъязыка, соотнося в ходе разворачивания текста данное выражение с понятием «интонация».

М. М. Бахтин также вплотную подошел к философско-психологическому пониманию сущности предикторов языков сознания личности, оперируя понятиями «эмоционально-волевое мышление» и «интонирующее мышление». «Действительное поступающее мышление есть эмоционально-волевое мышление, *интонирующее мышление* (курсив мой – А. Т.), и эта интонация существенно проникает во все содержательные моменты мысли. Эмоционально-волевой тон обтекает все смысловое содержание мысли в поступке и относит его к единственному бытию-событию» [5, с. 107]. То есть ментальное содержание сознания бессознательно (еще до мысли) присутствует в виде интенций и интонаций, вместе и составляющих эмоционально-волевое наклонение интонирующего сознания. Обращение к типичным интонационно-знаковым формулам антропологических практик этнических или социальных групп дает доступ к изучению их ментальностей, то есть ценностей, архетипов и образцов поведения [6].

Превращение переживаний в интонационный знак и символ происходит как в индивидуальном развитии, так и в культурно-историческом времени, что можно определить одним понятием – символогенез интонирования. Интонационный символ – культурно-закрепленный знак интонированного смысла или переживания, имеет, как правило, широкую зону разброса значений вокруг центрального архетипа интонирования [1]. Архетип интонирования – предельно обобщенно выраженное базовое переживание, его ядро, первообраз, очищенный от индивидуализированных деталей, он имеет содержательную и формально-динамическую стороны экспрессии переживания, непротиворечиво взаимосвязанные между собой. Обе стороны нетрудно вычленивать для анализа в процессе демонстрации студентам каналов трансляции интонированного смысла в музыкальной форме.

В работе с клиентами в психологической практике и пациентами клиник, там, где уже апробированы и с успехом применяются методы музыкальной терапии и реабилитации, мы

имеем дело со сложным комплексом – индивидуальным стилем интонирования переживаний личностью, в котором сочетаются как глубинные архетипические паттерны, связанные с общечеловеческим опытом переживаний (психофизиологическими программами), этнические стереотипы интонирования, интериоризованные из культурной среды, и индивидуальный опыт интонированных переживаний (как носитель самих переживаний). Для работы с этим комплексом целесообразно разделять в представлениях и подходах музыкального психотерапевта базовые способы интонирования переживаний и моторный контур индивидуальности, проявляющий заблокированные чувства, пережитые события и их телесные следы в виде мышечного панциря. При работе с телесными блоками выбираются мишени воздействия, или скорее точки освобождения через восстановление потоковых движений и голосовой вокализации переживаний. Таким образом, осмысленные антропопрактики становятся действенной психотехникой, позволяющей говорить о музыкально-деятельной терапии и реабилитации. Напомню, что *музыкотерапия* – использование музыки с лечебными целями, чаще всего в сочетании с другими видами психотерапии [7].

Разработанный подход в опоре на представленные концепты был апробирован в клинической практике с пациентами пульмонологического профиля, имеющими психосоматический астматический синдром [8], а также в неврологическом отделении с пациентами с нейродегенеративными заболеваниями, все они имели безусловно психологический шлейф заблокированных переживаний, доступ к которым можно находить с помощью методологии диагностики и проработки интонированного переживания методами музыкальной психотерапии [9].

Литература

1. Торопова, А. В. Феноменология интонирующей функции музыкально-языкового сознания: дис. ... доктора психологических наук [Текст] / А.В. Торопова. – Москва, 2017. – 379 с.
2. Сеченов, И. М. Избранные философские и психологические произведения [Текст] / И.М. Сеченов. – М.: ОГИЗ, 1947. – 647 с.
3. Асафьев, Б.В. Музыкальная форма как процесс: в 2 кн. 2-е изд. [Текст] / Б.М. Асафьев. – Л.: Музыка, 1971. – 376 с.
4. Выготский, Л.С. Мышление и речь [Текст] // Собр. соч.: В 6 т. – Т. 2. – М.: Педагогика, 1982. – 504 с.
5. Бахтин, М.М. К философии поступка [Текст] / М.М. Бахтин // Философия и социология науки и техники – М.: Наука, 1986. – 130 с.
6. Торопова, А. В. Интонирующая природа психики. Музыкально-психологическая антропология. Монография [Текст] / А. В. Торопова. – М.: МПГУ, 2018. – 350 с.
7. Брусиловский, Л. С. Музыкотерапия [Текст] / Л. С. Брусиловский // Руководство по психотерапии. – Ташкент, 1979. – С. 256-275.
8. Торопова, А. В., Львова, Т. В. Теория и практика музыкально-деятельностной терапии [Текст] / А. В. Торопова, Т. В. Львова. - Lambert: Academic Publishing, 2018. – 179 с.
9. Львова, Т. В., Торопова, А. В. Расширение функций музыкально-деятельностных технологий (на примере музыкально-реабилитационной работы с пациентами в неврологическом отделении) [Электронный ресурс] // Вестник «Биомедицина и социология». – 2018. – Том 3 (4). – С. 89 – 91. <http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2618-8783-2018-3-4-89-91>

Трансформационная игра как учебная психотехнология

Фаерман Михаил Исаакович (Ярославль)

Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова

mifolog@mail.ru

Аннотация. В статье кратко раскрывается актуальность использования игровых технологий в учебном процессе, специфика трансформационной игры и возможности ее использования в качестве подготовки студентов (на примере курса «Групповые психотехнологии»).

Ключевые слова: игра, трансформационная игра, групповые психотехнологии.

Transformational play as educational psychotechnology

Mikhail Isaakovich Faerman (Yaroslavl)

Yaroslavl State University named after P.G. Demidov

Abstract. The article briefly reveals the relevance of the use of gaming technologies in the educational process, the specificity of transformational games and the possibility of its use as training students (for example, the course "Group psychotechnology").

Keywords: game, transformational game, group psychotechnology.

Трансформационная игра (ТИ), созданная на основе настольной и (или) ролевой сценарной игры, является современным, технологичным и универсальным инструментом психологического консультирования. При этом по форме и логике ТИ как правило понятна и интересна студентам любого уровня подготовки. Благодаря этим особенностям ТИ может послужить удачным пособием для разбора, создания и применения психологического инструментария в консультирование.

Согласно деятельностному подходу, человек, являясь социально-биологическим существом, на разных этапах своей жизни осуществляет определенные виды деятельности. Игра же представляет собой один из основных таких видов, наряду с трудом и обучением. В ней важен не результат, а сам процесс, так как в нем подрастающее поколение с возможностью совершать ошибки «репетирует» и тренирует навыки, необходимые ему на последующих этапах [2].

Сущностная важность игры не только в детском возрасте, но и на протяжении всей жизни показана в некоторых понятиях явления. Рубинштейн утверждает, что игра – это выражение определенного отношения личности к окружающей действительности. Е.Е. Сапогова детерминирует это понятие как особую форму освоения реальной социальной действительности путем ее воспроизведения [2]. Обухова пишет, что игра является особой формой освоения окружающей реальности путем ее воспроизведения и моделирования [3]. Эрик Берн определяет игру как последовательность действий, подчиняющуюся индивидуальным, а не социальным программам [1], и выделяет три назначения: исполнение социальных функций, упорядочивание времени и поддержание здоровья (у некоторых людей). В общем плане игры являются нескончаемым и динамическим элементом бессознательного плана или сценария жизни каждого человека [1].

А.Н. Черевко в своей статье «Игра: сущность, функции и дисфункции» утверждает, что существует 8 основных функций: развлекательная, заключающаяся в доставлении удовольствия, коммуникативная (моделирование различных жизненных ситуаций, поиск выхода из конфликтов без агрессии), самореализации, то есть в процессе ребенок может практиковаться, проверять накопленный опыт; игротерапевтическая (использование игр для преодоления преград), диагностическая (выявление отклонений от нормативного поведения), коррекции – внесение положительных изменений в структуру личностных показателей, межнациональной коммуникации (усвоение социально-культурных ценностей) и социализации (усвоение норм человеческого общежития, включение в систему общественных отношений) [9]. Как обобщающая функция, согласно великому мыслителю А. Эйнштейну, игра – высшая форма исследования.

Таким образом, определяется важность и применимость игры в учебном процессе. При этом психологические дисциплины вообще, и в частности курс «Групповые психотехнологии» предполагают исследование и применения игры как инструмента психологической практики (консультирования).

Это значит, что игра для студентов-психологов с одной стороны является универсальным и привлекательным видом деятельности и познания, формой и методикой обучения. Поэтому игра (ролевая, деловая, сценарная, инновационная) является неотъемлемой составляющей современного (инновационного, проблемного) обучения детей и взрослых.

С другой стороны, игра является предметом изучения, осваивается как инструмент психологической работы. И в этом ключе на курсе «Групповые психотехнологии» нами разработан понятный алгоритм освоения, разработки и применения игры, а именно – трансформационной игры (ТИ) как интегративной (групповой) психотехнологии.

Групповые психотехнологии (ГПТ) в своем универсальном значении — это комплекс управляемых и регламентированных (квалифицированным ведущим) психологических практик, основанных на социально-психологических феноменах и закономерностях, направленный на исследование, коррекцию и развитие личностных и групповых (социально-психологических) процессов, осуществляемых в группе как среде, объекте и агенте изменений.

ГПТ – комплексный инструмент работы ведущего с группой.

ГПТ – как правило, авторский методический подход.

ГПТ – прикладное воплощение психологического метода или подхода в группе [4].

Трансформационная (психологическая) игра – это уникальная психотехнология (сложный психологический инструмент), созданная на основе и с использованием принципов настольных или «салонных» развлекательных игр, и при этом имеющая в основе цель, задачи, направленные на трансформацию, развитие, актуализацию личностных сфер, качеств и способностей (конкретных или универсальных); и заложенные в содержание (инструкция, структура поля, и др.) какая-либо одна или несколько психологических концепций, парадигм или прикладных разработок [5].

Исходя из такого понимания ТИ, можно сформировать алгоритм или последовательность изучения данного инструментария.

1-й шаг. Участие студентов как игроков в одной из трансформационных игр, прошедших практическую верификацию. Участие предполагает рефлекссию клиентского опыта и анализ методики. Мы используем авторскую ТИ «Холотерриум». В основе игры лежит интегративная концепция жизненного пространства личности [6], [5], [7], а также био-психо-социо-духовно-средовая модель личности [8].

2-й шаг. Разработка авторской трансформационной игры на основе следующих компонентов:

- выбор концепции (теории) в основе игры. Например, теория личности, теория архетипов, РВД – анализ транзактного анализа, 4 жизненных мира в понимающей психотерапии по Ф.Е. Василюку и др.;
- разработка так называемого «игрового движка» или игровой мотивации: цель, задачи, этапы игры, правила;
- разработка игрового поля – пространства игры;
- подбор необходимого игрового инвентаря согласно концепции: фишки, символы, «кости» и др. из подручных материалов. Данный этап наряду с разработкой поля является наиболее творческим и свободным. По нашему опыту, творческие этапы, чередующиеся с этапами научного поиска, являются важнейшей составляющей современного обучения.

3-й шаг. Демонстрация игры с элементами ведения игрового процесса на учебной группе.

4-й шаг. Обратная связь от участников группы и преподавателя с разбором и обсуждением каждого шага и элемента игровой психотехнологии.

На протяжении последних трех лет на курсе «Групповые психотехнологии», а также на дополнительных семинарах и мастерских нами используется описанная технология обучения студентов на основе ТИ, которая показывает хорошие результаты и с позиции освоения студентами ЗУН изучаемой дисциплины, и с позиции субъективного отклика, и с позиции создаваемого ими продукта (авторской ТИ), некоторые из которых используются в дальнейшем в реальной практике.

Литература

1. Берн, Э. Игры, в которые играют люди // Э. Берн. - СПб.-М.: «Университетская книга» АСТ, 1998. – 352 с.
2. Карпов, А.В. Монография : в 4 т. Системогенез деятельности. Игра. Учение. Труд Т.П: Системогенез игровой деятельности: методологические и теоретические основы исследования / А. В. Карпов, В. Д. Шадриков, Е. В. Карпова, Л. Ю. Субботина - Изд. дом РАО; Ярославль : ЯрГУ, — 2017. — 492 с.
3. Обухова, Л. Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы. 3-е изд., стер. //Л.Ф. Обухова – М.: Тривола, 1998. – 383 с.
4. Фаерман, М. И. Групповые психотехнологии : учебно-методическое пособие / М. И. Фаерман ; Яросл. гос. ун-т им. П. Г. Демидова. — Ярославль : ЯрГУ, 2020. — 72 с.
5. Фаерман, М.И., Кудрявцева, А.А. Трансформационные игры как метод практической психологии / Фаерман М.И., Кудрявцева А.А. // Российская наука: актуальные исследования и разработки : сборник научных статей VIII Всероссийской научно-практической конференции: в 2 ч. / Ч. 1. - Самара : Изд-во СГЭУ - 2019. - 539 с.
6. Фаерман, М. И. Интегративная концепция в групповом и индивидуальном консультировании / М. И. Фаерман // Вестник Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. - 2011. - №3. - 104-108с.
7. Фаерман, М.И., Кудрявцева, А.А. Механизмы трансформационных психологических игр (на примере игры “Холотерриум: интегративная сеть”) / Фаерман М.И., Кудрявцева А.А. // Психология - молодая наука. Международная молодежная научно-практическая конференция.- Ярославль: ЯрГУ, РПО, НПЦ «Психодиагностика», 2020 – 180с.
8. Фаерман, М.И. Био-психо-социо-духовно-средовая модель личности / М.И. Фаерман // Сб. под ред. Козлова В.В., Карпова А.В., Мазилова В.А., Петренко В.Ф. Методология современной психологии. Вып.8 / Сб. под ред. Козлова В.В., Карпова А.В., Мазилова В.А., Петренко В.Ф. – М-Ярославль: ЯрГУ, ЛКИИСИ РАН, МАПН - 2018. – 397с.
9. Черевко, А.Н. Игра: сущность, функции и дисфункции / А.Н. Черевко // Вологодские чтения – 2006. – №59. - с. 43-45.

Критерии продуктивного переживания в понимающей психотерапии

Федосеева Анна Михайловна (Москва)

Институт коррекционной педагогики РАО

am.fedoseeva@gmail.com

Аннотация. В статье ставится вопрос о критериях продуктивного переживания как процесса конструирования, порождения смыслов внутри психотерапевтического диалога. Переживание рассматривается в теории деятельности с позиций его произвольности и осознанности, а также в контексте продуктивного действия (Б.Д. Эльконин). Предложены критерии продуктивного переживания в понимающей психотерапии: полнота как осознанность уровней переживания, Авторское действие.

Ключевые слова: продуктивное переживание, полнота переживания, авторское действие.

Criteria for productive experience in co-experiencing psychotherapy

Anna Mikhailovna Fedoseeva (Moscow)

Institute of Special Education of the Russian Academy of Education

Abstract. The article raises the question of criteria for productive experiencing as a process of constructing and generating meanings within a psychotherapeutic dialogue. Experiencing is considered in the theory of activity from the standpoint of its arbitrariness and awareness, as well as in the context of productive action (B. D. Elkonin). The criteria of productive experiencing in co-experiencing psychotherapy are proposed: completeness as awareness of the levels of experiencing, Author's action.

Keywords: productive experiencing, fullness of experiencing, author's action.

В методологии понимающей психотерапии продуктивное переживание является тем процессом, на который «уповает» психотерапевт в работе с клиентом. Ф.Е. Василюк выделяет такие характеристики переживания как произвольность / непроизвольность и продуктивность / непродуктивность. «Переживание, таким образом, понимается <...> как активный процесс преобразования психологического мира человека, направленный на преодоление жизненного кризиса, как особая деятельность, специфицируемая, с одной стороны, своим продуктом – смыслом, осмысленностью, а с другой – особенностями ситуаций, создающих необходимость в этой деятельности». [2; С. 77]. И далее, там же: «Процессы этого рода, направленные на производство смысла, не схватываются имеющимися в психологической теории деятельности категориями, и поэтому для их обозначения необходимо введение особой категории – категории переживания» [2; С. 114].

В психотерапевтической практике, тем не менее, важны «опорные точки», ориентируясь на которые можно принимать решения о своем профессиональном действии. Вопрос смыслопорождения в процессе переживания оказывается довольно сложно «проверить алгеброй», разложить на какие-то признаки, которые можно было бы отслеживать непосредственно в терапевтическом диалоге. Вопрос смыслового движения в продуктивном переживании сложен тем, что (1) трудно отследить микродинамику смыслов непосредственно на сессии, – образно говоря, нужно выйти из этого потока, чтобы увидеть – куда он направляется; (2) в теоретических исследованиях невозможно выделить «контрольные флажки» рождения смысла, на которые можно внутренне ориентироваться в терапевтическом сопереживании, – слишком высока степень индивидуальности этого процесса.

В других родственных экспириентальных подходах в целостном процессе переживания фокус держится на определенном его слое, из всей сложности переживания выбирается какой-то его аспект. Например, в фокусированной на эмоциях терапии Л. Гринберга терапевт отслеживает эмоциональные циклы в переживании; в фокусинге – телесно-чувственные состояния и felt sense; в классической клиент-центрированной терапии – аутентичные отношения терапевта и клиента.

Аналогично этому, в понимающей терапии терапевту предлагается ориентироваться на полноту переживания: как осознанность всех его уровней – переживания, сознавания, рефлексии. Но в процессе терапевтического диалога при таком подходе возникает чувство неопределенности движения. Клиент может «ходить кругами», возвращаться снова и снова к каким-то мыслям, воспоминаниям, образам. Чего «ждать» понимающему терапевту? В какой момент можно быть уверенным, что переживание клиента совершило свою смысловую переработку опыта?

Вопросы, которые хотелось бы поставить из позиции не только методологии, но и практики:

1. Какие внутренние настройки психотерапевта могут быть полезны для того, чтобы «поддерживать» продуктивный процесс сопереживания?

2. На какие признаки «смыслового движения» в переживании как деятельности важно обращать внимание в терапевтическом диалоге?

В процессе переживания решаются три ключевые задачи, каждой из которых соответствует особый план его развертывания: (1) в плане «испытывания» от человека требуется открыться проживанию выпавшей на его долю реальности, чувственно испытать ее, (2) в плане выражения ему необходимо найти форму и средства экспликации внутреннего опыта, (3) в плане осмысления – выявить смысл кризисной ситуации [3].

Обращаясь к процессам смыслообразования, мы неизбежно должны рассматривать их в контексте жизненных миров. Сознание строит мир, протяженный в пространстве и во времени, и мы, имея некоторую свободу по-разному строить мир, как говорил А.Г. Асмолов [1], конструируем миры, выбираем, в каком мире, по каким законам и какой логике будем жить [цит. по 6]. Д.А. Леонтьев, говоря о счастье, определил бытийное счастье как переживание осмысленной деятельности [5]. То есть смысл не возникает только внутри – он конструируется и в жизненном мире клиента, и в жизненном мире сопереживания психотерапевта, и в пространстве их терапевтического диалога. Но в контексте нашего вопроса, продуктивное переживание не может оставаться только на уровне внутреннего процесса душевного – смыслового действия. Оно требует инициации внешнего действия – поступка. В обсуждениях на Мастерской понимающей психотерапии Федор Ефимович как-то сказал, что самое важное, что происходит с клиентом в кабинете психолога – он наполняется интенцией к действию. Можно продолжить словами Б.Д. Эльконина: готовностью к *инициативному экспериментированию*.

Продуктивное переживание в теории деятельности имеет смысл рассматривать как внутреннюю сторону деятельности, приводящую к *продуктивному действию*. Б.Д. Эльконин выделяет два такта продуктивного действия: «... во-первых, построение некоего предмета; во-вторых, его включение в жизнь других людей — «публикация». Кульминация продуцирования, его полная форма — Авторское Действие» [4].

Трудность найти смысловые основания активности, невозможность продуктивного действия отражается и в критической ситуации как *невозможности* жизненного замысла. «Все те жизненные отношения, которые *актуально не реализуются сейчас в целенаправленной деятельности*, существуют в моей жизни в виде переживания. Поэтому мы все время переживаем, и, в каком-то смысле, переживаем намного больше, чем действуем. Неудивительно, что, стоит нам прислушаться к нашему душевному состоянию, мы тут же обнаружим подвижную, меняющуюся, неостановимую стихию переживания» [2, С. 116].

Внутренняя форма продуктивного действия выражается в переживании: взаимоотображение события в действии и события действия и есть то, что мы ищем в смысловых процессах переживания; и «...именно она является искомой и строимой в продуцировании» [4]. Признание произведения – продуктивного Авторского действия, *поступка личности* – полагание и вынесение вовне его значимости, его смысла.

Таким образом, критерием продуктивного переживания как внутренней деятельности, смысловой стороны любой человеческой деятельности, может выступать Авторское действие, *поступок* Личности.

Переходя от теоретического моделирования к феноменологии терапевтического процесса, можно привести примеры выделенных критериев в самоотчетах клиентов.

Уровень переживания

1. Критерий динамических качественных изменений в переживании – чувствовании: «... в начале нашей работы мне было плохо (эмоционально тяжело), а после сессий – хорошо; а теперь – наоборот: вообще хорошо, а на сессии – тяжело...».

2. Критерий изменения осознанности эмоциональной ткани переживания: «... Я сейчас осознала, что это чувство со мной очень давно, но только сейчас я стала его замечать в себе...».

3. Критерий (не)способности выдерживать переживания: « ...До начала терапии мне казалось, что час – это очень мало. Но сейчас я понимаю, что это вполне достаточно, – за это время я устаю от этой внутренней работы...».

Уровень сознания

1. Критерий языкового выражения. Клиент дал другое «имя» своей критической ситуации: ... «Теперь, когда я вспоминаю о тех (травматических) ситуациях, я называю себя не <обсценная лексика>, а говорю себе – “мой травматический опыт”».

2. Фиксация функции анализа ситуации при непродуктивном переживании и осознанный отказ от попыток теоретического объяснения ситуации: клиент начинает осознавать, что его мышление обслуживает не переживание, а психологические защиты. Это может звучать так: «Я пытаюсь анализировать, что произошло. Но это мне не помогает. Я устала от бессмысленного самокопания, нужно как-то иначе...». «Я стала замечать, что перестала вести дневник своих переживаний – мне это стало не нужно...».

С **уровнем рефлексии** в переживании оказалось не так просто привести примеры осознания изменений. Чаще всего клиент фиксирует не изменение убеждения, а другой способ эмоционального реагирования и изменение привычной поведенческой реакции. Например, так: «...Сейчас я замечаю эти ситуации, но уже они для меня не такие сложные, и я могу поступать иначе...».

Помимо показателей изменений в тексте клиентских самоотчетов, можно выделить и другой крайне важный показатель продуктивности переживания – *события действия*: важные разговоры со значимыми Другими, смена места жительства, работы, получение нового образования, изменение «рисунка» значимых отношений, появление новых значимых отношений.

Эти примеры, скорее, некоторые предварительные направления исследования фиксации продуктивности переживания клиентами, гипотеза, которая требует развернутого эмпирического обоснования.

Таким образом, продуктивное переживание можно рассматривать как смысловой аспект (смысловую сторону) деятельности, и результатом продуктивного переживания можно считать продуктивное же – Авторское действие. И, следовательно, в понимающей психотерапии психотерапевт оказывается в позиции инициатора посреднического действия, помогая клиенту продвинуться по дороге Продуктивного Авторского действия.

Литература

1. Асмолов А. Г. Культурно-историческая психология и конструирование миров / Акад. пед. и соц. наук, Моск. психол.-соц. ин-т. — М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. — 768 с.
2. Василюк Ф.Е. Понимающая психотерапия как психотехническая система: дис. ... докт. психол. наук. М., 2007. 407 с.
3. Василюк Ф.Е., Карягина Т.Д. Личность и переживание в контексте экспириентальной психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. No 3. С. 11—32. doi: 10.17759/cpp.2017250302
4. Эльконин Б.Д. Продуктивное Действие // Культурно-историческая психология. 2019. Т. 15. № 1. С. 116—122. doi: 10.17759/chp. 2019150112

5. Леонтьев Д.А. Счастье за пределами благополучия. / Видеозапись доклада, сделанного на Школе антропологии будущего' 2019. Стратегирование «понятного завтра»: проекции осмысленного будущего. РАНХиГС. – <https://www.youtube.com/watch?v=RIH0MtWD2DU> (дата посещения – 10.09.2020).
6. Леонтьев Д.А. Человек и жизненный мир: от онтологии к феноменологии // Культурно-историческая психология. 2019. Т. 15. № 1. С. 25—34. doi: 10.17759/chp. 2019150103

Особенности гештальт-консультирования людей среднего возраста

Хесина Анна Валерьевна (Москва)

Московский государственный областной университет

archyusha@yandex.ru

Аннотация. В статье на основании теоретического анализа рассмотрены особенности гештальт-консультирования людей среднего возраста в контексте анализа теоретических источников гештальт-подхода, парадигмы индивидуализма и принципов полевой перспективы. Рассмотрены теоретические взгляды различных авторов на аспекты теории поля, являющейся одной из основных опор теории и практики гештальт-подхода. Учтены особенности запросов клиентов среднего возраста, и на основании их тематики предлагается в работе гештальт-консультантов делать упор на полевую перспективу. Также в статье обращается внимание на возможные ошибки консультантов в случае использования ими только индивидуалистического подхода в гештальт-консультировании. Статья особенно актуальна в текущей ситуации пандемии при психологической работе с людьми среднего возраста.

Ключевые слова: гештальт-консультирование, средний возраст, теория поля, представление о себе, парадигма индивидуализма.

Features of gestalt counseling for middle-aged people

Anna V. Khesina (Moscow)

Moscow State Regional University

Abstract. Based on the theoretical analysis, the article considers the features of gestalt counseling for middle-aged people in the context of analyzing the theoretical sources of the gestalt approach, the paradigm of individualism and the principles of field perspective. The theoretical views of various authors on aspects of field theory, which is one of the main pillars of the theory and practice of the gestalt approach, are considered. We take into account the specifics of the requests of middle-aged clients and, based on their topics, we suggest that gestalt consultants focus on the field perspective. Also, the article draws attention to possible mistakes of consultants if they use only an individualistic approach in gestalt counseling. The article is particularly relevant in the current situation of the pandemic in psychological work with middle-aged people.

Keywords: gestalt counseling, middle age, field theory, self-image, individualism paradigm.

В психологической зарубежной и отечественной литературе средний возраст определяют как организмическими, так и психологическими изменениями, которые происходят под воздействием внутренних и внешних процессов примерно в середине жизни человека, исходя из прогнозируемой продолжительности жизни. И от того, как пройдет этот период жизни зависит дальнейшая возможность человека адаптироваться к непрерывно происходящим социальным изменениям. В этом возрастном периоде происходят множество процессов, затрагивающих человека. Несмотря на наличие определенного социального статуса: образование, стабильная работа, семья, дети, характерно наличие социальных кризисов, связанных со стагнацией психических установок человека, которые ранее помогали ему построить отношения и вырасти в них, но сейчас перестали удовлетворять его самого. Данные изменения в человеке, достигшем, казалось бы, стабильности в жизни, требуют гибкой адаптации и соответствующих изменений в окружении. Но этого не происходит. Человек не может понять, почему он чувствует такой дискомфорт, и что надо сделать, чтобы вернуть прежнее хорошее ощущение. С точки зрения психологии, в таких ситуациях человеку фактически требуется переосмыслить свой образ «Я», сделать переоценку тех ценностей, с которыми он до сих пор жил.

В психологической литературе различных школ и направлений темой образа «Я» и представления о себе занимались многие известные психологи, используя разную терминологию. В психоанализе направление self-психологии разрабатывалось Х. Кохутом и являлось продолжением развития структурной теории психики З. Фрейда. Термин self в

данной парадигме трактуется как «самость» человека, под которой З. Фрейд подразумевал структуру личности. Г. Гартманн отделял понятие «Я» как группу функций от «самости». Э. Якобсон обозначала целостную личность как «Я». Другие авторы, работавшие в психоаналитической парадигме, обозначали термином «самость» и объект, и поле действия, и опыт чувствования себя. Таким образом, смысл, придаваемый этим терминам, отражает философию того времени, соответствующую пониманию психических процессов человека.

В клиент-центрированном направлении К. Роджерс рассматривал «Я-концепцию» как субъективное представление человека о себе, о том, как он коммуницирует с внешней средой. При этом термины «Я-концепция» и «самость» являются синонимичными. В данной концепции предполагается, что понять человека можно, лишь оказавшись в его субъективной реальности. Соответственно, психолог-консультант может лишь видеть отражение этого «мира», этого «представления о себе» в своей субъективной позиции, но при этом он может, давая клиенту обратную связь, помогать осознавать то, как клиент воздействует на свой внешний мир.

Теория гештальт-терапии родилась благодаря трудам П. Гудмена, работавшего совместно с Ф. Перлзом. Ф. Перлз считал, что теоретическая база в гештальт-терапии, которую автор создал из разных направлений психологии, не нужна, поскольку сама практика важнее. Таким образом Ф. Перлз фактически ставил под угрозу возможность гештальт-консультанта отличать себя и свое влияние в клиент-терапевтических отношениях от культа себя же и от защит, которые каждый ставит между собой и другим, когда опоры на себя недостаточно. П. Гудмен, напротив, утверждал, что для понимания того, как устроена осознанность и как устроено восприятие в том числе самого консультанта, необходима четкая теоретическая основа. Из лекций Ф. Перлза и фрагментов его тезисов он собрал базис гештальт-терапии, благодаря которому это направление успешно и широко развивается, наращивая как практический опыт, так и теоретические основания [2].

Гештальт-терапия во многом опирается на структуру «теории поля» К. Левина [3]. К. Левин предложил рассматривать поведение человека с точки зрения некой целостной ситуации, подразумевая, что поведение человека является функцией самого человека в той же степени, как и человек является функцией ситуации. То есть, как человек себя ведет, зависит не только от каких-либо его личностных качеств, но и от ситуации, в которой он оказывается. Понятие «поля» определялось как некое целостное пространство, в котором происходит взаимодействие разных сил. Т.е. как человек дифференцирует «поле» и структурирует его и есть способ формирования фигуры, способ контактирования со средой. Таким образом, данная теория подразумевает, что наблюдать «поле» можно только в процессе взаимодействия. Без взаимодействия обнаружить «поле» каким-либо способом невозможно, как и невозможно что-то о нем сказать. В дальнейшем основы полевой перспективы были взяты в работу гештальт-терапевтами и гештальт-консультантами.

А. Бейссер описывал работу в гештальт-подходе как работу с процессом [1]. С его позиции, названной парадоксальной теорией изменений, изменение человека становится возможным, если его отдельные структуры объединяются в процесс, и тогда он становится открытым к контакту. Так же и гештальт-консультант, только такой, какой он есть, открытый к взаимодействию с клиентом, способен принести максимальную пользу для него. Говоря иначе, с человеком только тогда происходят настоящие изменения, когда он, наконец, принимает решение быть тем, кто он есть в данный момент, а не пытается стать кем-то, кем сейчас не является.

М. Парлетт, развивая теорию поля, разработал пять ее принципов, которые непосредственно используются в гештальт-подходе [4]:

- **принцип организации** – значение любого факта сильно зависит от того, как в этот момент организовано поле. Т.е. значение той или иной фигуры становится понятным только в контексте. Если консультант сталкивается в рассказе клиента с чем-то нелогичным и странным, то он должен понимать, что для клиента в этот момент существует некая организация поля, которая это странное поведение делает осмысленным. К. Левин говорил

схожие с этим принципом мысли, что все люди создают карты поля. И вопрос не стоит в том, кто из них прав, а кто нет, а в том, у кого какие интересы. В зависимости от интересов каждый человек соответствующим образом структурирует поле;

- **принцип современности** – именно в настоящий момент существует группа факторов, которая определяет поведение человека. Не прошлое влияет на человека, а то, как он сейчас с ним контактирует – в какой форме, в каком виде оно ему доступно. Поэтому нельзя говорить о линейной зависимости прошлого и настоящего. Например, будет некорректным сказать, что человек ведет себя грубо только потому, что у него был опыт насилия в детстве. Это слишком большое упрощение с точки зрения полевой перспективы. Поведение является функцией ряда факторов, а не одного;

- **принцип единственности** – совокупность двух понятий «человек» и «ситуация» является уникальной. Например, студенты, сидя в одной аудитории, будут воспринимать это пространство по-разному в силу разности огромного количества своих факторов. Следствием этого принципа является то, что любые обобщения неточны. В каждом обобщении есть риск потерять контакт с уникальностью клиента. Поэтому гештальт-консультант хоть и имеет общие принципы работы в соответствии с теорией гештальт-терапии, но в каких-то случаях применение этих принципов может не сработать именно потому, что консультант обобщил похожие феномены, не учтя какие-то небольшие элементы поведения клиента. Говоря другими словами, гештальт-консультант, не учитывая этого принципа, рискует найти то, что искал, а не то, что на самом деле есть у клиента;

- **принцип изменяющегося процесса** – опыт не является постоянным, он все время изменчив. Нельзя дважды сделать одно и то же одинаково. Исходя из этого принципа, надо понимать, что, характеризуя каким-либо образом клиентов (например, оценивая их с позиции клинического подхода), консультант, с одной стороны, упрощает свою работу, применяя уже наработанный опыт, а, с другой стороны он сильно упрощает поле, рискуя не заметить некоторые его элементы и не помочь клиенту. Поэтому гештальт-консультант должен мыслить в терминах процесса и изменчивого опыта, чем заниматься классифицированием. Важно быть чувствительным к разворачивающемуся процессу здесь и сейчас.

- **принцип возможной значимости** – ни одна часть поля, сколь бы несущественной она ни была, не может быть исключена, и не может быть посчитана безусловно неважной. В гештальт-консультировании важно замечать мелкие феномены, жесты, интонации. Иначе, удерживая то, что на первый взгляд кажется ярким и важным, есть риск потерять что-то на самом деле существенное, хоть и не очень заметное. В жизни есть такое явление, как «туннельное восприятие», когда человек, например, готовясь к экзамену, настолько погружается в переживания по этому поводу, что перестает замечать другие детали вокруг себя. В этом случае его восприятие становится ригидным. Он теряет взаимосвязь с полем, теряя, одновременно с этим, и возможность поддержки.

В теории гештальт-терапии П. Гудмен [2] отмечал, что self – это функция поля. Self (или представление о себе) отличается от «образа Я», поскольку в этой парадигме «Я» – это тело человека, его мысли, образ жизни и вообще все, что с ним связано как с личностью. А self, который можно было бы назвать «Я-сам» — это тот, кто действует, кто контактирует. Это одновременно и результат накопленного опыта, и граница контакта «Я» и «не Я», с помощью которой возможно понимать как себя, так и другую часть поля – внешнюю для человека среду, с которой он взаимодействует. Поскольку self – функция поля, то она не принадлежит человеку, не является жесткой локализацией внутри него. Это интегратор целостного поля. Соответственно, self – это процесс построения контакта. Психика человека формируется в контакте, а не сама по себе, и self интегрирует все результаты.

Г. Уиллер отметил, что парадигма индивидуализма, используемая во многих психологических школах, основывается на следующих принципах [5]:

1. Индивиды первичны по отношению к отношениям. Развитие индивидов происходит отдельно.

2. Отношения, соответственно, менее реальны, чем индивиды, которые в них вступают.

Работа в парадигме индивидуализма помогает развивать у клиента чувствительность к себе, к осознанию своих потребностей. При этом из поля зрения консультанта может выпасть то, что self человека, следуя принципам полевой перспективы, является функцией поля.

Следует отметить, что для оптимизации процесса гештальт-консультирования не следует работать с клиентами только в какой-то одной парадигме, например, с позиции полевой перспективы, поскольку можно упустить индивидуалистические мотивы. Однако, по мнению авторов статьи, скорее индивидуалистический взгляд срабатывает в работе консультанта автоматически, поскольку он естественен, и поэтому более эффективно для консультативного и терапевтического процесса специально направлять свое внимание на полевой процесс.

Проведенный теоретический анализ литературы, в которой описывается гештальт-подход применительно к гештальт-консультированию людей среднего возраста, позволяет сделать следующие выводы.

Принимая во внимание, что клиентам данной возрастной категории важно не только понять себя и по возможности изменить свое поведение, но и не менее важно сохранить свое окружение, гештальт-консультанту необходимо удерживать в своем инструментарии работу в полевой перспективе, помогая клиенту осознать потребность здорового функционирования внутри поля. Следовательно, важно сочетать классический индивидуалистский подход с подходом теории поля.

При использовании теории поля с позиции того, что поле включает в себя абсолютно все, консультант должен понимать, что любой клиент в этом случае является историей поля. И все его способы построения контакта, его интроекты и другие механизмы прерывания воспринимать через призму поля. Это дает возможность быть понимающим и принимающим. Эти два качества консультанта дают огромную поддержку клиенту, который в соответствии с теорией парадоксальных изменений начнет узнавать себя в своей проблеме и одновременно принимать. Изменения могут случиться только на основе этого принятия.

Используя теорию поля с позиции поля как объекта, консультант должен понимать, что все процессы, происходящие с клиентом непосредственно в клиент-терапевтических отношениях на сессии, зависимы от осознанных или неосознанных действий консультанта. Учитывая это, консультант может обращаться к своим чувствам в такие моменты и, с одной стороны, оказывать себе поддержку в качестве профилактики формирования синдрома эмоционального выгорания, а с другой, давать возможность клиенту понимать, что он не является изгоем в своих переживаниях и признавать свое возможное влияние на состояние в процессе консультирования.

Литература

1. Бейссер А. Парадоксальная теория изменений // Российский гештальт: сб. статей / МИГИП. – Москва, 2008. – вып.8. – С. 54-58.
2. Гудмен П., Перлз Ф. Теория гештальт-терапии / Москва, Институт общегуманитарных исследований (ИОИ), 2008. 384 с.
3. Левин К. Теория поля в социальных науках / К. Левин. Москва: Академический проект, 2017. 313 с.
4. Парлетт М. Размышления о теории поля // Российский гештальт: сб. статей / МИГИП. – Москва, 2008. – вып.8. – С. 11-35.
5. Уиллер Г. Гештальттерапия постмодерна: за пределами индивидуализма / Г. Уиллер. Москва: Смысл, 2005. 463 с.

Восприимчивость врача к эмоциональному состоянию пациента как феномен профессиональной эмпатии

*Черненко Мария Сергеевна, Карягина Татьяна Дмитриевна (Москва)
Московский государственный психолого-педагогический университет
Психологический институт Российской академии образования
kartan18@gmail.com, mashach94@gmail.com*

Аннотация. В статье описываются результаты исследования проявлений профессиональной эмпатии у врачей-репродуктологов и акушеров-гинекологов в процессе их общения с пациентами. В ходе обработки материалов интервью (7 человек) с помощью метода обоснованной теории был выявлен и описан феномен «восприимчивость врача к эмоциональному состоянию пациента», составлена центральная линия истории, позволяющая рассмотреть феномен с точки зрения условий, способствующих его возникновению, контекста, в котором он проявляется, стратегий действия/взаимодействия специалиста по реализации данного феномена, а также следствия этих стратегий.

Ключевые слова: эмпатия, профессиональная эмпатия, эмпатия врача, общение врача и пациента.

Doctor's receptivity to the emotional state of the patient as a phenomenon of professional empathy

*Maria S. Chernenko, Tatiana D. Karyagina (Moscow)
Moscow State University of Psychology and Education
Psychological Institute Russian Academy of Education*

Abstract. This work is dedicated to the study of professional empathy among fertility doctors and obstetricians-gynaecologists in the process of their communication with patients. As a result of processing the interview materials (7 people) using the method of grounded theory, a phenomenon was revealed which was described as the "doctor's receptivity to the emotional state of the patient". Also a central line of history was compiled, allowing us to consider the phenomenon from the following points of view: the conditions conducive to emergence of this phenomenon, the context in which it appears, the specialist's strategies of action/interaction towards the implementation of this phenomenon, as well as the consequences of these strategies.

Keywords: empathy, professional empathy, physician empathy, doctor-patient interaction.

Профессиональная деятельность врача тесно связана с общением – необходимость установления контакта с пациентом вызвана обязанностью собрать подробный анамнез, замотивировать пациента на лечение и добиться выполнения точных медицинских предписаний. Ряд зарубежных [12, 14, 15, 16, 18] и отечественных [1, 2, 3, 4, 7, 8] авторов в этой области подтверждают, что эмпатичное отношение врача к пациенту способно улучшить самочувствие пациента, повысить статус врача в глазах пациента, что ведет за собой снижение количество жалоб на врача и более лояльное отношение к опыту врача и его ошибкам, снижает явление, которое в зарубежной литературе определяется как doctor shopping (частая смена специалистов, переход от одного врача к другому) [13, 17], а также является профилактикой эмоционального выгорания самих врачей. Понимание врачом психологического состояния, личностного склада пациента является дополнительным фактором, который способен улучшить качество оказываемой медицинской помощи и повысить комплаентность пациентов [4].

Несмотря на важность и интерес к этой области, исследований на тему профессиональной эмпатии врача не так много. Например, диссертационное исследование О.Ю. Богачевой рассматривает эмпатию как профессионально важное качество врача, в исследованиях Е.Л. Бережковской и Н.Г. Радинской рассматривается профессиональная эмпатия врачей разных специальностей [1; 3]. Есть также исследования о связи эмпатии и эмоционального выгорания в медицинской деятельности [7]. Однако в ходе исследования данного вопроса нами не было найдено ни одной работы с использованием качественных

методов при рассмотрении и описании профессиональной эмпатии врачей. Применение качественных методов при исследовании эмпатии врачей дает нам возможность приблизиться к пониманию о том, как существует, конкретно проявляется эмпатия в этой области, в условиях деятельности врача, где сама эмпатия выступает не как основная «фигура», а в качестве «фона», сопровождающего специалиста во время общения с пациентом.

В нашем исследовании мы рассматриваем эмпатию как способность, помогающую в осуществлении профессиональной деятельности врача [5]. Поскольку проявление эмпатии не является для врача первостепенной задачей, а встраивается в профессиональную деятельность и служит достижению медицинских целей, нам кажется важным, что врач должен иметь возможность ее регуляции и управления. Мы также предполагаем, что способность к эмпатии может изменяться во время профессионального становления специалиста.

В фокус нашего исследования попали врачи из области репродуктивного здоровья (репродуктологи, акушеры-гинекологи), и это произошло по ряду причин. Во-первых, это особенности самой сферы, которая является достаточно закрытой, а темы, которые обсуждаются на приеме у врача – табуированными. Во-вторых, это особенности самих пациентов, которые зачастую демонстрируют высокий уровень тревожности, сопряженный с опасениями за собственное здоровье или обусловленный предыдущими неудачами в репродуктивной сфере, такими как замершая беременность или выкидыши. Уровень ожидания от приема и проводимого лечения также достаточно высок, что требует от врача особого отношения и подбора правильных поведенческих стратегий для общения с такими пациентами. Взаимодействие врача и пациента в области репродуктивного здоровья является эмоционально насыщенным и зачастую достаточно длительным, и проявление эмпатии играет большую роль. Нужно также упомянуть, что у нас была возможность проведения исследования с респондентами, работающими в коммерческих гинекологических центрах ЭКО и репродукции, что позволяет им больше времени тратить на прием и установление контакта с пациентами.

Понимание и структурирование эмпатических феноменов в профессиональной деятельности врача позволит дополнить и расширить представление об эмпатии в медицинской сфере, может дать возможность для разработки дальнейшего методического материала для обучения молодых специалистов относительно установления качественного контакта с пациентами. Данное исследование будет также интересным для психологов и психотерапевтов, интересующихся различными аспектами феномена эмпатии.

Эмпирическая часть. *Цель исследования:* выявление и описание эмпатических феноменов в профессиональной деятельности врача сферы репродукции. *Выборка:* в исследовании приняли участие 7 врачей, работающих в коммерческих центрах ЭКО и репродукции. Возраст от 30 лет до 51 года, все респонденты – женщины. Средний возраст – 40 лет. Стаж работы в сфере репродукции – от 6,5 до 20 лет. *Методы и конкретные методики исследования:* исследовательское полуструктурированное интервью, анализ полученных интервью при помощи метода обоснованной теории А. Страусса и Дж. Корбин [9]. Был поставлен центральный исследовательский вопрос: какие эмпатические феномены проявляются в профессиональной деятельности врача?

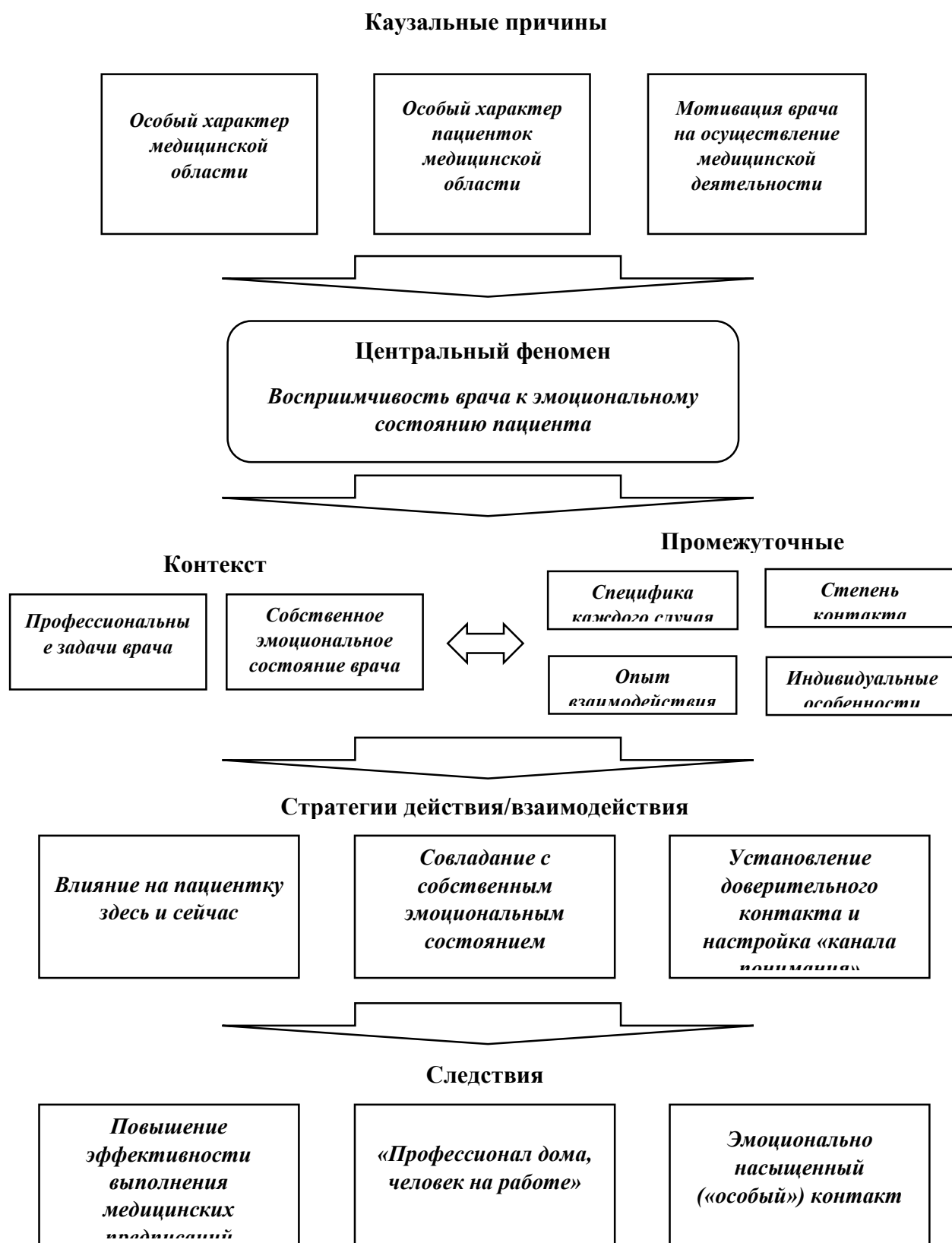


Рисунок 1. Аналитическая диаграмма

Обсуждение результатов. В ходе применения процедур метода обоснованной теории мы смогли выявить центральный феномен исследования, который назвали **«восприимчивость врача к эмоциональному состоянию пациента»**, и выстроить вокруг него линию истории (рис. 1). Он обусловлен особенностями профессиональной сферы и необходимостью реализации профессиональных задач по своевременной диагностике, совладанием с состоянием пациента в условиях приема. В условиях высокой тревожности пациенток сфер репродукции и акушерства, а также при условиях обсуждения на приеме интимных, зачастую табуированных тем, установление контакта и осуществление эмпатического отклика становятся важными компонентами для повышения эффективности терапевтических мероприятий. Было выявлено влияние собственного эмоционального состояния врача на осуществление профессиональной деятельности и на способность к «восприимчивости состояния пациента».

В результате исследования нам удалось показать, что эмпатия врачей-репродуктологов и акушеров-гинекологов наиболее явно представлена в виде феномена, которому мы дали название **«восприимчивость врача к эмоциональному состоянию пациента»**. Традиционно в процессе эмпатии выделяют три стадии: появление викарного переживания состояния другого человека, развертывание и прояснение викарного чувства, реализация эмпатического переживания. Можно предположить, что наш феномен в наибольшей степени относится к первой стадии, то есть к моменту распознавания, к появлению эмпатического переживания, поскольку наиболее важной задачей врача является понимание как скорее диагностика состояния пациента, не требующая углубления и разворачивания. Респонденты в своих интервью также упоминали о стратегиях отклика, однако каждый из них реализовывал их по-разному, они не подвергались особой рефлексии, в то время как феномен восприимчивости врача и его целевая направленность был достаточно схож у всех респондентов и четко прослеживался в феноменологических описаниях.

Мы предполагаем, что это связано с ориентацией специалистов медицинской сферы на лечение пациентов и является, по сути, еще одним способом диагностики, на уровне эмоционального состояния, поскольку чувства и эмоции пациента являются важным компонентом, которые врач не может игнорировать, работая в сфере репродуктивного здоровья. Таким образом, феномен «восприимчивости врача» служит реализации профессиональных задач специалиста данной сферы.

Опираясь на данные других исследований, проводившихся в основном количественными методами, мы предполагали, что специфика конкретной области медицинской деятельности имеет большое значение для степени и феноменологии проявления эмпатии. Выделение центрального феномена стало возможно благодаря особенностям сферы репродукции, которые отличают ее от других медицинских областей – это интимный характер информации, транслируемый пациентом, который делает необходимым создание комфортных условий для пациента для самовыражения, а также необходимость доверительных, близких и, зачастую, неформальных отношений. Пациенток сферы репродукции врачи описывают как «тревожных», «тяжелых», зачастую отягощенных негативным опытом в виде предыдущих неудач. Наши респонденты стоят перед задачей установления доверительного контакта, зачастую на длительный период времени, если они хотят добиться от пациентки понимания важности лечения и положительных результатов в дальнейшем. Мы также должны упомянуть о том, что условия работы наших респондентов достаточно комфортные, время приема позволяет им более детально выяснять обстоятельства жизни пациента во время сбора анамнеза, что делает возможным проявление эмпатии.

Ни один из наших респондентов не демонстрировал симптомов эмоционального выгорания, что сами они связывают с наличием «уникального ресурса», сопряженного с причастностью к появлению человеческой жизни. Подпитка яркими, интенсивными эмоциями позволяет врачам сохранять ресурсное состояние во время работы, а также мотивирует их в профессиональной деятельности. В процессе интервью врачи описывали также и трудные для себя ситуации, произносили такие слова как «тяжело», «больно», «ужасно», что можно было

бы отнести к ситуациям, вызывающим эмпатический личный дистресс. Однако наши респонденты также говорили о том, что научились справляться с этими ситуациями, и они их не пугают. Сами врачи связывают способность к регуляции и контролю своего эмоционального состояния с жизненным опытом и высоким профессионализмом.

Мы также можем говорить о том, что, несмотря на важность установления доверительного контакта во время приема и способность врачей к восприятию состояния пациента и отклику, первичной задачей врача остается лечение пациента, что влечет за собой высокий уровень ответственности за его благополучие. В связи с этим, врачи склонны проявлять максимальную честность при сообщении пациенту важной информации о его здоровье и перспективах, даже если это приведет к дестабилизации состояния пациента и негативным реакциям, а также готовы пожертвовать контактом ради высшего блага. Профессиональная эмпатия специалиста медицинской сферы значительно отличается от эмпатии, которую проявляет психотерапевт или психолог, значительно отличается от идей К. Роджерса, в которых эмпатия определяется как «способ бытия с клиентом» [19]. Проявление феномена «восприимчивости», осуществление стратегий по его реализации с точки зрения врача могут также носить манипулятивный характер, поскольку в целом проявление эмпатии в рамках работы врача подчинено выполнению ряда клинических задач и используется для достижения наиболее эффективного результата, а не в целях личностного развития пациента.

Респонденты хорошо владеют своими эмпатическими способностями, уверенно включают их в свою профессиональную деятельность, однако не уделяют много внимания рефлексии на эту тему и не могут объяснить, какими способами они это делают. В то же время можно сказать о том, что респонденты демонстрировали высокий уровень осведомленности и понимания важности проявления эмпатии по отношению к пациенту. Некоторые врачи говорили о том, что посещали тренинги по установлению контакта с пациентами, и мы можем предположить, что осознание важности корректной диагностики эмоционального состояния была приобретена ими в ходе обучения.

В целом, врачи репродуктивной сферы демонстрируют возможность интеграции двух видов терапевтического взаимодействия «сage» и «сиге» (забота и лечение) [11], о чем ведется активное обсуждение среди европейских исследователей. Эмоционально насыщенный контакт, неформальный характер отношений врача и пациента, эмоциональная близость и «проживание» жизненных ситуаций с пациентом подталкивают специалистов этой области к тому, чтобы быть более «человечными», и снижают тенденцию к восприятию пациента как объекта воздействия, в сравнении со специалистами других областей, с которыми сравнивают себя респонденты. Мы также предполагаем возможность проявления профессионального выгорания специалистов данной медицинской сферы, поскольку чрезвычайно близкий контакт с пациентом приводит к некоему подобию «слияния» и, как следствие, появлению интенсивных негативных эмоций в случае переживаний за пациента.

По результатам нашего исследования, мы можем говорить о том, что эмпатия специалистов медицинской сферы подчинена определенным задачам, что ставит перед ними проблему по ее регуляции. Данные выводы созвучны с представлениями о профессиональной эмпатии как о способности, которая служит вспомогательным звеном при постановке профессиональных целей и существует в условиях «задачи на эмпатию».

Литература

1. Бережковская Е. Л., Радинская Н. Г. Культурно-историческая и гуманистическая психология: возможные точки схода (эмпатия как высшая психическая функция) // Вестник РГГУ. – 2006. – № 1.
2. Богачева О.Ю. Основные подходы американских психологов к проблеме эмпатии как профессионально важному качеству врача // Ярославский педагогический вестник - 2011 - № 4 - Том II (Психолого-педагогические науки)

3. Богачева О.Ю. Эмпатия как профессионально важное качество врача (на примере врачей-терапевтов и врачей-хирургов): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Ярославль: Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского, 2014.
4. Данилов Д.С. Комплаенс в медицине и методы его оптимизации (клинические, психологические и психотерапевтические аспекты) // Психиатрия и психофармакотерапия. 2008. Т.10. № 1. С. 13—20.
5. Карягина Т.Д., Иванова А.В. Эмпатия как способность: структура и развитие в ходе обучения психологическому консультированию // Консультативная психология и психотерапия. – 2013 (а). - № 4. - С. 182–207.
6. Карягина Т.Д. Профессионализация эмпатии: постановка проблемы // Консультативная психология и психотерапия. - 2015. - Том 23. - № 5. - С. 235–256.
7. Карягина Т.Д., Кухтова Н.В., Олифинович Н.И., Шермазян Л.Г. Профессионализация эмпатии и предикторы выгорания помогающих специалистов // Консультативная психология и психотерапия. - 2017. - Том 25. - № 2. - С. 39–58.
8. Поддубная Т.В. Проблематика эмпатии в исследованиях психологических аспектов профессиональной медицинской деятельности (обзор) // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Т. 23. № 2. С. 9—36.
9. Страусс А., Корбин Дж. Основы качественного исследования: обоснованная теория, процедуры и техники / Пер. с англ. и послесловие Т. С. Васильевой. — М.: Эдиториал УРСС, 2001. - 256 с.
10. Черненко М. С. Профессиональная эмпатия во взаимодействии врача и пациента: Вып. квалификац. работа: Магист. дис.: Направление 37.04.01 «Психология». Магистерская программа «Консультативная психология» / Моск. гос. психолого-пед. ун-т. — М., 2020. — 89 с. — URL: <http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=395528>.
11. DeValck, C., Bensing, J., Bruynooghe, R., & Batenburg, V. (2001). Cure-oriented versus care-oriented attitudes in medicine. *Patient Education and Counseling*, 45, 119–126
12. Hojat, M (2007) *Empathy in patient care*. Springer. 117-139.
13. Ketterer M. W., & Buckholtz, C. D. (1989). Somatization disorder. *Journal of the American Osteopathic Association*, 89, 489–490.
14. Monden, K. R., Gentry, L., & Cox, T. R. (2016). Delivering bad news to patients. *Proceedings (Baylor University. Medical Center)*, 29(1), 101–102.
15. Morse J.M., Bottorff J., Anderson G., O'Brien B., Solberg S. Beyond empathy: expanding expressions of caring. *J Adv Nurs*. 1992. Vol. 17. № 7. Pp. 809—821.
16. Peabody, F. W. (1984). The care of the patient. *Journal of the American Medical Association*, 252, 813–818
17. Smith, G. R. (1991). *Somatization disorder in the medical setting*. Washington, DC: American Psychiatric Press
18. Spiro, H. (1998). *The power of hope: A doctor's perspective*. New Haven: Yale University Press
19. Rogers C. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change / C. Rogers // *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. – 2007. – Vol. 44 (3). – P. 240–248.

Жизнеизменяющая и понимающая психотерапия: методологические основания, сходства и различия

Чеснокова Милена Григорьевна (Москва)

МГУ имени М.В. Ломоносова

milén-chés@bk.ru

Аннотация. В статье представлен сопоставительный анализ двух психотерапевтических подходов – жизнеизменяющей психотерапии Дж. Бьюджентала и понимающей психотерапии Ф.Е. Василюка. Рассматриваются методология подходов, категориальный аппарат, понимание целей психотерапии и способов их достижения. Подчеркиваются различия взглядов авторов на природу субъективного и проблему смысла. Прослеживается трансформация теории понимающей психотерапии в сторону сближения ее с идеями Бьюджентала в последние годы жизни Василюка.

Ключевые слова: экзистенциально-гуманистический подход, жизнеизменяющая психотерапия, понимающая психотерапия, субъективное, переживание, забота, смысл, техники и методики.

Life-changing and co-experiencing psychotherapy: methodological foundation, similarities and differences

M.G. Chesnokova (Moscow)

Lomonosov Moscow State University

Abstract. In this article a comparative analysis of two psychotherapeutic approaches – J. Bugental's life-changing psychotherapy and F.E. Vasilyuk's co-experiencing psychotherapy are presented. The methodology of approaches, categorical apparatus, understanding of the goals of psychotherapy and ways to achieve them are considered. The differences in views of these authors on the nature of the subjective and the issue of meaning are emphasized. The transformation of the theory of co-experiencing psychotherapy towards its convergence with Bugental's ideas in the last years of Vasilyuk's life is traced.

Keywords: existential-humanistic approach, life-changing psychotherapy, co-experiencing psychotherapy, the subjective, experience, care, meaning, techniques and methods.

Психотерапевтические подходы Дж. Бьюджентала и Ф.Е. Василюка принадлежат к одному экзистенциально-гуманистическому направлению в психотерапии, что свидетельствует об их идейной близости. Родство двух школ выражается в следовании гуманистическим ценностям, рассмотрении индивида в контексте его взаимоотношений с миром, опоре на феноменологию, использовании понимающих методов, ориентации на переживание как непосредственный предмет психотерапевтической работы с клиентом. Отличия подходов не менее существенны. Они связаны, главным образом, с различиями в их методологических основаниях. Бьюдженталь опирался на экзистенциальную философскую традицию (С. Кьеркегор, Г. Марсель, М. Хайдеггер и др.), экзистенциальную психологию (Р. Мэй) и психоанализ. Ф.Е. Василюк строил свою понимающую психотерапию на фундаменте культурно-исторической теории Л.С. Выготского и теории деятельности А.Н. Леонтьева. Выбор методологии в значительной степени определил как категориальный аппарат, так и общую логику теоретических построений и практических решений их авторов. Наиболее ярко различия методологических позиций Василюка и Бьюджентала проявились в вопросе о соотношении *психологии* и *психотерапии* [1]. Для Бьюджентала – это две совершенно разные сферы, отличающиеся друг от друга как наука и искусство. Первая ориентирована на получение объективного знания, вторая имеет дело с субъективным как особой реальностью, которая всегда больше, чем любая самая точная объективация. Василюк стремился к преодолению существующего схизиса теории и практики. Его понимающая психотерапия, выросшая на основе общепсихологической теории сознания Л.С. Выготского и А.Н. Леонтьева, в свою очередь обогатила науку конкретно-психологической теорией сознания и переживания, позволяющей работать с конкретным эмпирическим материалом.

Антропологические основания подходов также весьма различны. Важнейшим фактом человеческой жизни Бьюдженталь считает наличие *субъективного* как внутреннего потока переживаний, включающего ощущения, восприятия, эмоции, воспоминания, фантазии, предвосхищения, телесные осознания, побуждения, планирование и решения и т.д. [1]. Субъективное не тождественно идеальному. Оно имеет свое средоточие в теле. Субъективное выполняет важную задачу создания/конструирования мира и нашего места в нем. Конструкт «Я – мир» опосредствует все наши действия. Мы можем только то, что соответствует созданному нами конструкту. Однако всякий конструкт есть *объективация* и, следовательно, сужение. Человек в своем субъективном всегда *больше его объективаций во внешнем мире*. Поэтому ресурс для всех существенных изменений в жизни следует искать именно в субъективном.

В то время как Бьюдженталь противопоставляет субъективное как индивидуальное общезначимому, Василюк вскрывает исторический характер сложных человеческих переживаний (опирающихся на общественно выработанные «схематизмы сознания» и использующих культурные средства выражения) и их внутренний диалогизм, реализуя тезис Л.С. Выготского «индивидуальное есть высшая форма социальности». По Бьюдженталю, субъектность как стремление к актуализации субъективного во внешнем мире изначально присуща человеку, психотерапевт только высвобождает ее от блоков. Василюк рассматривает «вращивание» и укрепление субъектности личности как одну из главных задач психотерапии, что позволяет говорить о понимающей психотерапии как *формирующей, воспитывающей и развивающей человека терапии*.

Цель жизнеизменяющей терапии Бьюдженталь видел в том, чтобы дать почувствовать клиенту, что он способен на большее и имеет выбор там, где прежде переживал вынужденность. Предельной целью и ценностью понимающей психотерапии является достижение *смысла*. Для Бьюдженталя смысл является не столько целью, сколько *средством* работы психотерапевта. Главная причина невозможности признания смысла конечной целью психотерапии заключается в изначальной *многозначности и многосмысленности* субъективного. В качестве примера Бьюдженталь приводит случай изменения смысла сна клиента на разных этапах его психотерапии. Углубление и расширение смысла анализируемого события, а не нахождение его единственного – правильного смысла является важным критерием успешности психотерапевтического процесса.

Бьюдженталь призывает не поощрять клиента сосредотачиваться на своей проблеме, поскольку эта проблема в значительной степени является порождением его устаревших и неадекватных конструктов. Основная линия терапевтической работы должна быть направлена на конфронтацию с актуальным жизненным миром клиента, который он создал для себя, и вытекающим из этой конструкции *сопротивлением* позитивным жизненным изменениям. Продуктивную способность клиента, на которую опирается в этом движении терапевт, Бьюдженталь определяет как *забота*. Забота – это то, что клиент интуитивно ощущает как самое значимое в данный момент и требующее к себе внимания. Забота выступает как энергетизирующая и направляющая сила. В ходе терапии устранение негативных симптомов и проблем может произойти или не произойти, однако их разрушительное действие на жизнь клиента в любом случае уменьшится. Понимающая психотерапия, напротив, придает важное значение грамотному выстраиванию и удержанию *структуры психотерапевтической ситуации*, проработке *жалобы – запроса – проблемы* клиента, его отношения к проблеме, прослеживанию динамики изменения целей терапии и понимания причин неблагополучия.

Оба подхода используют большой арсенал технических средств. Но «технологии» для Бьюдженталя – не самоцель. Решающим моментом психотерапии он считает занятие клиентом особой экзистенциальной позиции по отношению к своей жизненной ситуации, принятие им ответственности за свою жизнь. Психотерапевтические техники создают условия, но не гарантируют, что эта задача будет им выполнена. В понимающей психотерапии применение методических приемов подчинено предельной цели терапии – достижению смысла. Смысл в соответствии с культурно-исторической традицией рассматривается в неразрывной связи с

сознанием, имеющим, по Выготскому, системное и смысловое строение. Работа понимающего терапевта включает несколько направлений:

1. развитие речевого мышления клиента;
2. работа с сознанием, включающая повышение уровня осознанности своих переживаний и степени дифференциации самого сознания;
3. актуализация личностного начала как точки свободы «здесь и сейчас»;
4. укрепление личности клиента в диалоге с Другим;
5. расширение произвольности в сфере психической жизни, обретение клиентом авторства в собственной жизни.

Эти стратегические линии реализуются посредством определенных процедур, техник и методик. Так, развитие речевого мышления клиента осуществляется через работу с парадигмами мышления, проработку проблемы под углом зрения четырех типов причинности (по Аристотелю). Работа с сознанием в процессуальном плане – через актуализацию позиции Наблюдателя, а работа с образом сознания – на основе модели «Психосемиотического тетраэдра». Актуализация фигуры Я-рассказчика «здесь и сейчас» служит поддержке личностного начала клиента, а методики «Педагогическая постановка симптома» и «Режиссерская постановка симптома» способствуют овладению им своими психическими процессами, развитию произвольности.

В последние годы Василюк обращается к осмыслению стратегии и тактики понимающей психотерапии в контексте долгосрочной работы с клиентом. И здесь он неожиданно предпринимает ряд теоретических шагов, позволяющих говорить о существенном сближении его взглядов с подходом Бьюдженталя. Прежде всего, Василюк приходит к выводу, что категория переживания является слишком узкой, неточной и неадекватной для описания реального опыта клиента, и ставит вопрос о поиске более общей объяснительной категории [3]. Напомним, что у Бьюдженталя такой категорией выступает категория субъективного, проявляющегося эмпирически как *поток переживаний*. Василюк предлагает ввести в концепцию понимающей психотерапии категорию «практики себя», ссылаясь при этом на М. Фуко. Однако понятие «практики себя» – это по существу иное название для реальности, обозначаемой Бьюдженталем как деятельность заботы. И в названии одного из последних интервью Фуко «Этика заботы о себе как практика свободы» одно понятие прямо раскрывается через другое.

В русле той же логики ревизии подхода, Василюк вновь поднимает вопрос о *целях понимающей психотерапии*. На данном этапе Василюк говорит о поиске *стратегического образа человека* (идеального Я клиента), определяющего конкретную тактику работы с ним. Этот идеал, по его мнению, не может быть ни открыт, ни создан силами одного терапевта, но только в сотворчестве с трансцендентным началом. Обращение к трансцендентному шло в разрез с анти-спиритуалистической методологией культурно-деятельностного подхода, но вполне вписывалось в традиции экзистенциальной философии и психологии. Здесь Василюк также сближается с Бьюдженталем, писавшим о «диком Боге», или «Боге тайны» и определявшем человека как «тайну внутри тайны». «Интуиция личности как тайны» звучит и в некоторых поздних выступлениях Василюка. Так, свое выступление 2014 года, посвященное проблеме личности [2], он заканчивает цитатой К.С. Льюиса: «Каждый человек связан с Богом по-своему. Он для Бога иной, чем все, создан по особой мерке. Бог отвечает каждому иначе, у Него с каждым тайна – тайна *нового имени*». И уже совсем мистическим образом это наметившееся движение навстречу друг другу двух выдающихся психологов неожиданно сомкнулось в одной точке – дате их смерти (17 сентября, соответственно, 2008 и 2017 года).

Литература

1. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. СПб.: Питер, 2001. – 304 с.
2. Дискуссия «Теория личности в понимающей психотерапии». Февраль, 2014 [Электронный ресурс] // URL: https://www.youtube.com/watch?v=_LBEdsjcWlY&t=2321s (дата обращения: 14.08.2020).

3. Научно-практическая конференция «Понимающая психотерапия: тактика и стратегия ведения терапевтического случая». Июнь, 2013 / <https://yandex.ru/video/preview/?filmId=2153164602586917524&text=василюк+ф.е.+видео+проблема+стратегии+и+тактики+понимающей+психотерапии> (дата обращения: 14.08.2020).

Психотехника Ф.Е. Василюка: настройка на сложную деятельность

Шаньков Федор Михайлович (Москва)

ПИРАО

fshankov@gmail.com

Васильчук Олег Николаевич (Москва)

частная практика

oleg.vasilchuk@gmail.com

Аннотация. На основании материалов из личного архива Ф.Е. Василюка воссоздана оригинальная психотехника, которой он пользовался для внутренней подготовки к сложной деятельности (написание статей, подготовка к преподаванию или проведению терапевтических сессий). Для удобства запоминания и использования психотехники предлагается акроним «НАСТРОЙ».

Ключевые слова: психотехника, психология труда, установка, Ф.Е. Василюк.

F.E. Vasilyuk's psychotechnics of attuning to a complex activity

Fedor Shankov (Moscow)

PIRAE

Oleg Vasilchuk (Moscow)

self-employed psychotherapist

Abstract. Based on materials from professor Fyodor Vasilyuk's personal archive, an original psychotechnics he used for internal preparation for complex activities (writing articles, preparing for teaching or conducting therapeutic sessions) is described. In addition, the article offers an original acronym for an easy memorization and usage of the psychotechnics, which can be translated in English as "ATTUNED".

Keywords: psychotechnics, organizational psychology, set, F.E. Vasilyuk.

«Листая случайный журнал, я люблю открыть вдруг страницу с «маленькими хитростями»: радостно убедиться, что дух творчества дышит где хочет – даже в самых обыденных мелочах. Почему бы не внести такую рубрику и в психотерапевтических журналах, печатая там россыпи интересных технических находок, которых множество у каждого практикующего психотерапевта» [3, с. 105]. Несомненно, сам Ф.Е. Василюк был кладом таких «технических находок», одной из которых мы хотим поделиться в этой статье.

Ф.Е. Василюк был удивительно плодотворным ученым, практиком, преподавателем, организатором. Он создал первый в России факультет психологического консультирования, сертифицированную на международном уровне программу обучения психотерапевтов, лабораторию научных основ психотерапии в государственном институте, первый психотерапевтический журнал, который ныне индексируется в Web of Science, собственный психотерапевтический подход, Ассоциацию. Написал 3 фундаментальных научных труда, множество публикаций с уникальными методологическими решениями для усовершенствования и осмысления психологической практики... И это только начало списка дел, которые его коллеги, ученики открывают в течение этих нескольких лет после его смерти.

Очевидно, что такая продуктивность требует специальных средств организации деятельности. Коллеги Ф.Е. Василюка вспоминают, что у него были подобные средства, организованные в сложную систему: ноутбук с настроенными рубриками Outlook (почтовая программа использовалась не только для систематизации многотысячных входящих писем, но и для записи и классификации научных идей); органайзер в виде тетради на кольцах с распечатанными по специальному созданному им самим шаблону листами А5 (в этой тетради Ф.Е. отражал списки задач, проектов, расписание на день/неделю/месяц); лист А4 с распечатанным отображением календаря, месяцы в котором располагались по кругу (!), каждый день содержал ключевое слово и пометки в виде чисел; обычные школьные зеленые тетради в клеточку для организации текущей деятельности – о последних и пойдет речь в настоящей статье.

Пролистывая страницы этих тетрадей, можно заметить с регулярной периодичностью появляющиеся «странные» закорючки: †, Ф, l, t, Ψ, Ц. Данные символы удалось эксплицировать⁸: с помощью этого знакового опосредствования он обозначал шаги для «восхождения» в смысловую глубину деятельности. Будучи последователем деятельностного подхода, Ф.Е. Василюк постоянно развивал идеи подхода, в частности, он предложил представление о вертикальной иерархии предметной деятельности. Вот как он об этом говорил в сноске к одной из своих работ: «Появляется продуктивная возможность описания вертикальной иерархии предметной деятельности, на нижней ступени которой (ступени смысловой обедненности) деятельность становится «суемой», а на верхней (ступени смысловой наполненности) — «священнодействием». Суема — обычное осмысленное действие — священнодействие — вот три ступени этой иерархии. Под «священнодействием» здесь имеются в виду не специальные обрядовые акты, а знакомые из обыденного опыта ситуации, когда наполненная смыслом работа, т.е. работа объективно значимая и в то же время любимая, выполняется человеком как таинство, благоговейно, сосредоточенно, тщательно, любовно. Это бывает видно даже со стороны, так и говорят о мастере своего дела — «он буквально священнодействует» [1, с. 120].

Раскроем смысл за каждой из «закорючек» и прокомментируем каждый шаг психотехники Ф.Е. Василюка по настройке на сложную деятельность.

Первым делом Федор Ефимович записывал вверху страницы актуальную дату, место, где находился, общее название проекта/задачи.

1. † (православный крест) – молитвенное обращение. Похоже, такая молитва для Ф.Е. Василюка заключала в себе и посвящение (подобно И.С. Баху, украшавшему каждую свою партитуру надписью «Единому Богу слава», Ф.Е. посвящал и согласовывал всякое дело с духовным измерением), и призывание помощи, соавторства, и Адресата для благословения. Механизмы влияния молитвы на переживание и деятельность полно выражены в монографии Ф.Е. Василюка «Переживание и молитва» (в данный момент готовится ее исправленное и дополненное переиздание в издательстве «Смысл»), здесь же позволим себе привести более секуляризированный и общепсихологический механизм обращения к ценности, выраженный им в «Психологии переживания» как «подключение» к энергии наиндивидуальной сущности, с которой связан индивид своими ценностями [2, с. 123].

2. Ф (физиология) – внимание к телесности. Перед встречей или началом занятий Федор Ефимович мог выйти на прогулку, подышать воздухом, присесть 25 раз, чтобы «разогнать кровь», проделать технику ауторелаксации с напряжением и расслаблением всех групп мышц, воспроизвести комплекс упражнений из китайской гимнастики цигун.

3. L (пространство) – выделение в предметной реальности главного, отсечение лишнего. Выбор инструментария и создание атмосферы для данного дела.

4. t (время) – измерение времени дела: «сколько времени можно и нужно в реальности посвятить данной деятельности?» Как видно из дневников, описываемую психотехнику Ф.Е. Василюк проделывал даже тогда, когда на дело было всего 15 минут.

5. Ψ (психологическая установка) – какой психологической настрой удерживать, стабилизируя изменяющийся мир и противостоя внешним интерференциям? Например, Ф.Е. Василюк мог записать здесь установку на сосредоточенность.

6. Ц (цель) – осознаваемый образ предвосхищаемого результата деятельности. Какая стоит задача, т.е. цель в данных конкретных условиях? Большинству коллег уже известно по научным исследованиям [4], насколько ясная формулировка реалистичной цели определяет ее достижение.

7. После завершения работы над задачей – рефлексия и благодарность. Например, по завершении дела в записях Ф.Е. Василюка можно встретить молитву: «Господи, благодарю

⁸ Благодарим Ольгу Владимировну Филипповскую, супругу Ф.Е. Василюка, за предоставление материалов из личного архива, а также помощь в пояснении непонятных мест.

Тебя за эту возможность уединиться и поработать всласть вдали от других мирских попечений...»

Для лучшего запоминания и легкого воспроизведения психотехники авторами данной статьи был разработан собирательный акроним «НАСТРОЙ», где «Н» – название дела; «А» – адресат, кому посвящено дело; «С» – синергия, ради чего, какой ценности реализуется данное дело; «Т» – телесность, сканирование и настройка физического состояния для воплощения дела; «Р» – ритм, временные границы дела, определение периодов работы и отдыха; «О» – образ цели, воображение измеримого конечного результата; «Й» – инструментарий средств, которые потребуются для исполнения данного дела.

Пилотажное воспроизведение методики в психотерапевтическом контексте обнаруживает субъективное переживание прироста смысла в деятельности у клиентов, а также плодотворность использования данной методики для настройки на сессию самих психотерапевтов.

Литература

1. Василюк Ф.Е. Переживание и молитва. Опыт общепсихологического исследования. – М.: Смысл, 2005б. 191 с.
2. Василюк Ф.Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. М.: Издательство Московского университета, 1984. 200 с.
3. Василюк Ф.Е. Режиссерская постановка симптома (психотерапевтическая методика) // Московский психотерапевтический журнал, 1992, No2, с.105–144.
4. Cooper, M. The psychology of goals: A practice-friendly review / M. Cooper & D. Law (Eds.), Working with goals in counselling and psychotherapy. Oxford: Oxford University. 2018. P. 35-71. doi: 10.1093/med-psych/9780198793687.003.0003

Полифоническая модель супервизии Ф.Е. Василюка

Шерягина Елена Владимировна (Москва)

МГППУ

sheryagina@gmail.com

Аннотация. Статья посвящена описанию авторской модели супервизии Ф.Е. Василюка. При анализе были использованы материалы учебной программы «Супервизия сложных случаев». Представлена структура модели, ее особенности.

Ключевые слова: супервизия, рефлексия, модели супервизии, полифония.

Polyphonic model of supervision by F.E. Vasilyuk

Elena Vladimirovna Sheryagina (Moscow)

MSUPE

Abstract. The article is devoted to the description of the author's model of supervision by F.E. Vasilyuk. The analysis used the materials of the training program "Supervision of difficult cases". The structure of the model and its features are presented.

Keywords: supervision, reflection, supervision models, polyphony.

Полифоническая модель супервизии (Ф.Е. Василюк, Ю.В. Щукина, Е.В. Шерягина) была разработана и апробирована в рамках учебной программы повышения квалификации для психологов «Супервизия сложных случаев» на факультете консультативной и клинической психологии (ранее – факультет психологического консультирования) МГППУ. В разработке программы также участвовали Л.Г. Шермазанян и Д.А. Швецов. Полифоническая супервизия была выбрана для разработки модели сертификации качества подготовки психологов-консультантов в рамках реализации инновационного образовательного проекта факультета психологического консультирования МГППУ [2], представлена в работах И.В. Сиренко [6], Ю.В. Щукиной [11].

Существует большое разнообразие моделей супервизии. В связи с этим особую важность приобретают исследования супервизии, направленные на психотехнический процесс [4, 5]. В нашей работе для сравнительного анализа языков описания и рассмотрения возможности их применения для описания полифонической модели супервизии были выбраны следующие модели и варианты проведения супервизии: процессуальная семимерная модель П. Ховкинса и Р. Шохета [9], фокусно-ролевая матрица Э. Уильямса [8], модель супервизии с участием рефлексивных команд [7].

Данные модели позволяют выделить следующие элементы и термины, которые мы могли бы использовать для описания полифонической модели супервизии, а именно: *взаимосвязанные системы, матрица, системы, внимание, стратегия, параллельные процессы, контекст, фокус супервизии как предмет работы, соотношение роль-фокус, рассказ, впечатление, действие, активность, учитель, фасилитатор, консультант, эксперт, менеджер, администратор, рефлексивная команда, незаметный наблюдатель, обратная связь, метауровень, множество реальностей, диалог, точка зрения, треугольник, взаимодействие, зеркальное отражение, адаптация модели, клинические условия, гибкость, эксперимент, временная рамка.*

В наши задачи не входит соотнесение полифонической модели с рассмотренными моделями супервизии, а лишь анализ языка их описания для презентации структуры модели.

Начнем с названия модели. Ф.Е. Василюк в соавторстве с Ю.В. Щукиной и Е.В. Шерягиной дали ей название «полифонической» модели супервизии. «Полифония» есть вид многоголосной музыки, в котором одновременно звучат несколько самостоятельных равноценных мелодий. Понятие «полифонии», впервые введенное М.М. Бахтиным, понимается им как «множественность равноправных сознаний с их мирами, которые

сочетаются, сохраняя свою самостоятельность и неслиянность, в единство некоторого события. <...> Оно строится не как целое одного сознания, объектно принявшего в себя другие сознания, но как целое взаимодействия нескольких сознаний, из которых ни одно не стало до конца объектом другого» [1]. Название полифонической модели отражает суть реального процесса, в котором все голоса супервизии соединяются, чтобы встретиться. Такой термин в названии описываемой нами модели дает ей право не только выступать как модель для проведения супервизии сложных случаев в понимающей психотерапии, а делает ее использование возможным в любой психологической практике. «Для того чтобы решить проблему единства и целостности психотерапии, необходимо научиться мыслить о ней как о полифонической культуре. Только в этом случае можно перейти от ситуации вавилонского смешения языков к целительному диалогу культур, только в этом случае психотерапия сможет извлечь урок из библейского предания» [10].

Для описания модели мы используем идею сценария, реализуемого в определенной временной последовательности, по фазам или актам, тем более что по своему жанру полифоническая супервизия это своего рода шоу, может быть, даже театральное (об этом говорил Федор Ефимович в интервью [6]).

Итак, фазы или акты:

- 1) Нулевой акт или предварительная фаза подготовки супервизорского кейса в ходе заочной супервизии, результатом которой будет концептуализация случая и план его представления на супервизии, либо публичная работа со стоп-кадром – очная супервизия;
- 2) Первый акт или основная фаза супервизии, результатом которой является представление проблемы для супервизии, описание случая, и формулирование и конкретизация запроса в ходе его разбора с супервизором и обсуждения проблемы с экстравизором;
- 3) Второй акт или рефлексивная фаза, результатом которой является обсуждение работы приглашенными экспертами, представляющими разные подходы, и другими участниками супервизии;
- 4) Третий акт или факультативная фаза театрального представления художественного отклика на обсуждение случая командой супервизора-режиссера и его ассистента (зависит от наличия времени и сложности случая).

По времени процесс занимает один или два дня, в зависимости от количества этапов, так как для художественного отклика супервизорам-режиссерам требуется в среднем около 25-30 часов для подготовки спектакля.

Некоторые важные характеристики процесса супервизии:

- 1) Принципы: диалогическое исследование случая, полифония обратной связи вместо конфликта точек зрения, вневходимость, рождение знания из опыта.
- 2) Условия – организация пространства; сценарий.
- 3) Субъекты процесса: экстравизор, ведущий супервизор, супервизируемый терапевт, аудитория (рефлексивные команды), супервизоры – эксперты, супервизор-режиссер и второй режиссер/ассистент.
- 4) Предмет работы: трехуровневая системная рефлексия (Мир Клиента, Мир Терапии, Мир Супервизии).
- 5) Формы: полифоническая обратная связь, художественная интерпретация.
- 6) Средства и методы – техники понимающей психотерапии как средство ведения диалога, ролевые игры, психодрама и другие психотерапевтические техники.

Процесс супервизии.

При описании конструкция оказывается довольно сложной, многоуровневой, в которой каждый элемент важен. Давайте кратко опишем сам процесс, уделив внимание каждому субъекту.

В первом акте (пропустим нулевой акт) ведущий супервизор ведет консультативную беседу с супервизируемым, его задача вести консультативную супервизорскую беседу, следуя разным ролям и фокусировкам, представленным в анализе общепринятых моделей супервизии. Супервизор может при этом находиться в разных ролях (учитель, фасилитатор, методолог, эксперт, менеджер) и может занимать разные позиции. Что делает экстравизор? Он присутствует в этом групповом процессе и выполняет несколько функций: во-первых, он занимает «позицию вненаходимости» по отношению к представляемому рассказу. Во-вторых, старается одновременно слушать рассказ супервизируемого, что происходит на супервизии, беседу с ведущим супервизором, стараясь удерживать смысловую целостность того, что происходит, то есть связывать эти уровни рассказа между собой, и работает с тремя пространствами наблюдения и рефлексии:

1. Мир Клиента – жизнь клиента как она представлена в рассказе супервизируемого терапевта, являющемся пересказом рассказа самого клиента в процессе терапии,

2. Мир Терапии – на супервизии консультант рассказывает, как он работал с этим клиентом, какие трудности у него возникали, что он думал, какие гипотезы, какое было взаимодействие, переносы, контрпереносы и т.д.

3. Мир Супервизии – то, что происходит здесь и теперь между супервизором и терапевтом, как клиент отображается в их взаимодействии, что с ними происходит, какие контрпереносные реакции и параллельные процессы и т.д.

Полифоническая модель напоминает семифокусную модель П. Ховкинса и Р. Шохета, которая задействует два пространства и выстраивает семь фокусировок в этом пространстве, связанных между собой, но при этом усложняется третьим пространством – Миром Клиента.

Ведущий супервизор, слушая рассказ терапевта, должен мысленно удерживать некое «многоэтажное здание», что является довольно сложной задачей. Поэтому, в-третьих, экстравизор пытается удерживать три пространства и выстроить между ними границы, зарисовывая то, что он слышит из рассказов и всего происходящего во всех трех мирах. Иногда мы можем видеть на этих рисунках схожесть процессов и связей трех пространств случая. Описанные пространства являются предметом внимания экстравизора, который периодически может делать «стоп-кадр» в этом процессе, вмешиваясь в работу терапевта и супервизора, и говорить, как он видит общую картину на данный момент. По сути экстравизор работает своего рода «переводчиком», особенно когда необходимо интегрировать мнение экспертов в процесс, так как эксперты – это не только психологи, но и представители других помогающих профессий.

Эксперты выходят на первый план во втором акте. Во всех фазах супервизии важной задачей экстравизора является административная функция, а именно работа с большой аудиторией, чтоб процесс был общий, диалогичный. Необходимо удержание внимания группы на процессе и регулирование ее мотивации посредством режиссуры всего действия.

Аудитория тоже играет важную роль как участник всех этапов (кроме нулевого) и является соучастником процесса, занимающего позицию ко-супервизоров. При использовании данной модели также можно разбить аудиторию на рефлексивные команды.

Также на супервизию приглашаются особые участники – супервизоры-режиссеры, чьей задачей может быть художественная интерпретация процесса различными средствами, в том числе с помощью театра теней [3]. Такой способ может использоваться для обратной связи для терапевта, так как творчество позволяет завуалировать обратную связь и сделать ее более безопасной. Спектакль, таким образом, является последней фазой супервизорской сессии.

Подводя итог, мы можем сказать, что полифоническая модель относится к групповым видам проведения супервизии и является интегративной моделью. Эта модель довольно широко позволяет использовать разные уровни рефлексии по отношению к процессу супервизии, позволяет показать «внутреннюю кухню» сложного супервизорского процесса, развивает профессиональное мышление психологов-консультантов.

Литература

1. Бахтин М.М. Проблемы поэтики Достоевского. М.: Советская Россия, 1979.
2. Босович О.В. Дипломная работа на тему: Модель сертификации качества подготовки психологов-консультантов: принципы, критерии, инструменты, [Текст] / Босович О.В., н. рук-ль Сороков Д.Г. М.: МГППУ, 2008.
3. Вавилова Г.Ю., Шермазян Л.Г., Шерягина Е.В. Терапевтические возможности театра теней. // Понимающая психотерапия. IV Научно-практическая конференция. 24-26 июня 2016 г. Тезисы докладов. - М.: Ассоциация понимающей психотерапии; ФБГОУ ВО МГППУ; ПИ РАО, 2016, с.82.
4. Мазаева Е.С. Возможности исследования психотерапии в процессе супервизии // Сибирский психологический журнал. 2008. № 30. с. 47-48.
5. Мазаева Е.С. Роль супервизии в процессе профессионального развития психолога практика // МОЛОДЫЕ УЧЕНЫЕ - МОСКОВСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ. Материалы V городской научно-практической конференции молодых ученых и студентов учреждений высшего и среднего образования городского подчинения. 2006. МГППУ (Москва). с. 150-152.
6. Сиренко И.В. Дипломная работа на тему: Полифоническая модель супервизии сложных консультативных случаев. [Текст] / Сиренко И.В., н. рук-ль Щукина Ю.В. М.: МГППУ, 2010.
7. Супервизия супервизора: Практика в поиске теории [Текст] / под ред. Дж. Винер, Р. Майзен, Дж. Дакхэм. – М.: Когито-Центр, 2006.
8. Уильямс Э. Вы супервизор. Шести-фокусная модель, роли и техники в супервизии / Пер. с англ. Т.С. Драбкиной. – М.: Независимая фирма «Класс», 2002. – 288 с.
9. Ховкинс П., Шохет Р. Супервизия. Индивидуальный, групповой и организационный подходы / Пер. с англ. Л.А. Колчановой. – СПб.: Изд-во «Речь», 2002. – 352 с.
10. Цапкин В.Н., Единство и многообразие психотерапевтического опыта // Психологическое консультирование и психотерапия. Хрестоматия. Т.1: Теория и методология / Под ред. канд. психол. наук А.Б. Фенько, Н.С. Игнатьевой, М.Ю. Локтаева. – М., 1999. – С. 22-51
11. Щукина Ю.В. Полифоническая модель супервизии. Стендовый доклад. // Материалы Второй Межрегиональной конференции с международным участием «Психологическая супервизия в системе образовательных, социальных и клинических практик». Барнаул, Алтайский Гос.Университет, 2010 г. 5 стр.

Нормативные и травмирующие аспекты развода родителей для ребенка

Якимова Т.В. (Москва)

МГППУ

tyackimova@yandex.ru

Аннотация. Развод в современной семье приобретает все более нормативную коннотацию. Это ставит перед специалистами задачи изучения вариантов прохождения этого семейного кризиса, дифференциации последствий его прохождения. В статье описаны характеристики завершеного и незавершеного развода, показаны различия между реактивными и структурными последствиями развода родителей для ребенка, сформулированы компоненты функционального развода. Исходя из понимания развода как кризиса в жизненном цикле семьи, в статье предлагаются направления психологической помощи семье с ребенком/детьми, переживающей развод. Представленные направления учитывают факторы, связанные с качеством прохождения кризисов в целом: степень сохранения привычной организации жизни, степень дифференцированности/гибкости системы, понимание эмоциональных процессов и безопасное обращение с ними.

Ключевые слова: нормативный кризис, завершённый и незавершённый развод, реактивные и структурные последствия развода родителей для ребенка, направления психологической помощи.

Normative and traumatic aspects of parental divorce for a child

T. Yakimova (Moscow)

Moscow State University of Psychology and Education

Abstract. Divorce in the modern family is becoming more and more normative connotation. This sets specialists the task of studying options for the passage of this family crisis, differentiating the consequences of its passage. The article describes the characteristics of a «completed» and «incomplete» divorce, shows the differences between the reactive and structural consequences of a parent's divorce for a child, and defines the components of a functional divorce. Based on the understanding of divorce as a crisis in the life cycle of a family, the article offers directions for psychological assistance to a family with a child/children going through a divorce. The presented directions take into account factors related to the quality of crisis management in general: the degree of preservation of the usual organization of life, the degree of differentiation and flexibility of the system, understanding of emotional processes and safe handling of them.

Keywords: normative crisis, functional and non-functional divorce, reactive and structural consequences of parental divorce for the child, directions of psychological assistance.

Рассмотрение развода и трансформаций семьи после него как тяжелых травматичных событий, прежде всего, для женщин (матерей и жен) и детей во многом отражает социальные установки, характерные для традиционной и детоцентрированной моделей семьи. В массовом сознании, а иногда и в профессиональной среде, все еще распространены следующие стереотипы: для полноценного развития ребенок непременно нуждается в жизни с обоими родителями, неполная семья является неблагополучной, дисфункциональной и относится к группе риска и др. Они пока сохраняют свою относительную устойчивость.

Стоит понимать, что стереотипы имеют адаптирующую функцию, помогают ориентироваться в жизненной ситуации, но при этом обладают большой инерцией и продолжают свое действие далеко за пределами тех обстоятельств, в которых они были рациональны и прагматичны.

Реалии современной жизни не приводят женщину к ситуации «выживания» после развода, а ребенка к ситуации утраты контактов с одним из родителей. «В наше время некомплектная семья представляет собой обычное, “нормальное”, социальное явление» (Г. Фигдор, 1995, 1998). Более того, в модели жизненного цикла семейной системы, которая приводится Дж. Брауном и Д. Кристенсен, развод уже рассматривается как один из нормативных кризисов, предвещающих следующий этап развития семьи (Дж. Браун, Д.

Кристенсен, 2001). В поле профессиональной терминологии социальных наук входит понятие серийной моногамии как нормы современной семьи. Такая структурная организация семьи как бинуклеарная становится все более распространенной. Развод в этой ситуации все чаще переосмысливается не как личная драма, провал, которого нужно избежать, а как механизм сепарации, которую нужно правильно пережить.

Обобщая результаты исследований последних лет, а также наблюдения семейных консультантов и терапевтов, можно сделать выводы, подвергающие сомнению устоявшийся стереотип, согласно которому развод и семья с одним родителем представляют серьезную опасность для психологического благополучия детей (К.Х. Бриш, 2012; Ю.В. Борисенко, 2007; О.Г. Калина, А.Б. Холмогорова, 2012; Н.А. Рождественская, 2015; С.С. Строкова, 2016 и др.):

- сам факт жизни ребенка в неполной семье не является фактором риска для его развития и благополучия, в отличие от хронической супружеской дисфункции или хронического родительского конфликта;
- каждый из родителей может успешно осуществлять заботу о ребенке; отцы так же способны к эффективному родительству, как и матери;
- семья с одним родителем сама по себе не определяет фатальным образом развитие идентичности ребенка, в большей степени на ее характеристики влияет целостная конфигурация образов, репрезентаций окружавших или окружающих ребенка людей, отношений между ними. Например, такие показатели семейной идентичности подростков, как переживание принятия себя со стороны семьи, субъективная ценность семьи, вовлеченность в семейные дела значимо связаны с системными свойствами семьи (ее сплоченностью и гибкостью), а не с ее социально-демографическими характеристиками (полная, неполная, бинуклеарная структуры семьи);
- эмоциональное развитие и психологическое благополучие ребенка определяются скорее целостным интегрированным опытом, а не отдельными событиями (например, разводом родителей).

Цель представленного сообщения – сформулировать, какие характеристики или компоненты развода являются действительно травмирующими для ребенка, а какие смягчают, нормализуют прохождение этого кризиса. Поставленная цель имеет теоретическое значение, так как позволяет точнее формулировать предмет в исследованиях семей, переживающих или переживших развод. Она имеет значение для практики, так как дифференцированное понимание развода и его последствий для ребенка поддерживает профессиональную эффективность и нейтральную позицию в процессе помощи семье.

Как отмечает К. Аронс, одна из первых в практике помощи семьям предложившая термин «хороший развод» (1992), ответ семейной системы на любые изменения (в том числе, развод) может быть функциональным и нефункциональным. К признакам **функционального**, или **завершенного развода** в терапевтической практике относят следующие: нейтральность бывших супругов по отношению друг к другу (отсутствие обид, скрытой или явной критики супруга как родителя, запретов на общение с ребенком, нейтральное отношение к личной жизни бывшего супруга); сотрудничество бывших супругов как родителей (наличие у каждого из них согласованного с другим времени, которое он проводит с ребенком, выработка совместных планов и целей в воспитании); социальную адаптированность и простроенность контактов каждого из бывших супругов. В данном случае разводящиеся супруги оказываются в состоянии «починить», «наладить» и перестроить собственные жизненные связи и сохранить связи ребенка.

В силу разных причин не всем разводящимся супругам удастся принять завершение отношений. В этом случае **нефункциональный**, или **незавершенный развод** может быть понят как застревание одного или обоих супругов при решении задач процесса горевания (В. Ворден) – признание факта жизненных изменений, связанных с разводом; переживание утраты; перестройка системы отношений и привычной рутины; изменение отношения к бывшему супругу/супруге, прошлому периоду жизни. В случае незавершенного развода

наблюдается слияние, недифференцированность задач супружеской и родительской подсистем. Это проявляется в том, что родители могут вовлекать ребенка в систему своих переживаний, возлагая на него чрезмерную физическую и психологическую нагрузку (родительскую ответственность за братьев и сестер, задачу эмоциональной поддержки горящего родителя, поддержание лояльности по отношению к одним членам семьи в ущерб отношениям с другими и пр.).

В анализе последствий развода родителей для ребенка, таким образом, важно учитывать не только сам факт развода (как факт *системного кризиса*), но и психологический статус развода (как отражение *способа разрешения этого кризиса*).

Также важно различать и сами последствия. По своему содержанию, длительности и функциональности эти последствия можно разделить на реактивные и структурные.

Реактивные последствия относительно кратковременны и определяются универсальной динамикой переживания утраты. Они подробно описаны и проанализированы, например, в работах Г. Фигдора (1995, 1998), в которых показано, что такая эмоциональная симптоматика у ребенка, как гнев, страхи, импульсивность, возникающая непосредственно после развода, не является патологической, а представляет собой здоровые реакции на изменившийся мир. При этом отсутствие этих непосредственных реакций зачастую связано не с нормализацией состояния ребенка, а с вытеснением или отрицанием тревоги, со стремлением не тревожить, не разочаровывать родителей, просто с невозможностью выразить свое состояние. Реактивные последствия в силу своей открытости, наблюдаемости позволяют ребенку получить со стороны близких утешение, поддержку, объяснение жизненных изменений и пр. В целом при внимательном отношении родителей и доверии к ним со стороны ребенка реактивные последствия позволяют поддержать связи в детско-родительской подсистеме в ситуации системного кризиса.

Структурные последствия развода родителей для ребенка определяются изменением структуры внутрисемейных ролей, связанной со спутанностью систем супружеских и детско-родительских отношений, в которой ребенок занимает помогающую позицию в отношении одного из родителей. Например, девочка-подросток становится утешительницей мамы в ее обидах на мужа, выслушивает ее жалобы на него. Структурные последствия искажают связи в детско-родительской подсистеме таким образом, что ребенок (в частности, его успехи, послушание, трудности, присутствие рядом и пр.) становится опорой для одного из родителей, отдаляясь или конфликтуя с другим, переживая противоречивые чувства, которые не в состоянии упорядочить и переработать. (В качестве примера исследования, в котором изящно показаны структурные последствия развода для ребенка, стоит привести исследование Г.Л. Будинайте и Л. Коган-Лернер (Будинайте, Коган-Лернер, 2011).)

Представление о незавершенном (дисфункциональном) и завершенном (функциональном) разводе, а также о существенных различиях между реактивными и структурными последствиями развода для ребенка, помогают сформулировать основные **направления психологической помощи семье**, переживающей развод.

Перед психологом-консультантом в работе с кризисами в системе клиента, как правило, стоят две задачи: с одной стороны, нормализовать закономерности прохождения кризиса, с другой стороны, помочь предотвратить застревание в кризисе или его патологическое разрешение. Все это в полной мере относится и к ситуации развода. Ниже представлены основные направления помощи родителям, переживающим супружеский развод, учитывающие эти две задачи.

1. **Минимизация степени изменения социальной ситуации развития.** Кризисным аспектом развода и для детей, и для взрослых членов семьи является степень изменений жизненной ситуации, привычных связей, создающих основу идентичности. Это особенно важно для ребенка, идентичность которого еще не отделена от его социальной ситуации развития и не приобрела качества устойчивого автономного личностного образования (Э. Эриксон).

Послеразводные изменения, как правило, затрагивают четыре жизненные сферы:

- пространственно-предметную (географическое место жительства, привычные маршруты, квартиру или дом, личные вещи и их привычный порядок);
- социальных связей (контакты с внесемейным окружением, друзей и знакомых, школу и внешкольные занятия ребенка и т.п.);
- семейных связей (систему контактов с представителями расширенных семей со стороны обоих супругов);
- эмоциональных связей (отношения привязанности с близкими людьми).

Подробная «инвентаризация» содержания этих сфер, анализ того, что можно оставить без изменений, а что изменить минимально, помогает разводящимся супругам, с одной стороны, занять более рациональную позицию по отношению к разводу, а с другой стороны, приобрести опыт сотрудничества друг с другом в его процессе. Помимо этого, в процессе такого анализа крайне важно ощущение возможности сохранить ценные аспекты собственной идентичности и идентичности ребенка, почувствовать необходимость и возможность ее поддержки. Например, разводящиеся супруги в ходе такого анализа могут принять решение содействовать общению ребенка с прародителями с обеих сторон, или перевезут часть детских вещей (договорившись об этом с ребенком) в квартиру, где будет жить его отец, или решат, что ребенку лучше не менять школу и договорятся о том, кто и когда будет его туда сопровождать и т.п.

2. Разграничение супружеских и родительских ролей. Функциональность семьи как системы определяется не полнотой\неполнотой подсистем в ее составе (в семье может быть не представлена родительская, sibлинговая или супружеская подсистемы), а дифференцированностью подсистем относительно друг друга (С. Минухин).

Супружеские и родительские отношения принципиально различаются по своим задачам и образу действий. В привычной для нас культуре супружеские отношения являются обратимыми, а родительские – нет. В ситуации развода дифференцированность супружеской и родительской подсистем становится одним из решающих условий психологического благополучия ребенка. В семьях с низкой дифференцированностью супружества и родительства или в ситуации их реактивного слияния в ответ на стресс развод начинает непосредственно влиять на все системы отношений: «Она нас бросила», «Передай своему отцу, чтобы забрал свои вещи!», «Хотя бы ты не бросишь маму, как это сделал папа?!», «Дочь такая молодец – полностью взяла на себя общение с отцом по поводу имущества, бережет меня» и пр.

Развести супружеские и родительские роли *взрослым* помогает отдельный анализ таких вопросов/тем, как: «Как будет организовано родительское взаимодействие?», «Какие системы эмоциональной и социальной поддержки доступны для вас сейчас, какие можно организовать, чтобы не возложить решение этих задач на ребенка?» и др. Важно обозначить границы того, что нужно обсуждать с ребенком, и того, от чего его необходимо уберечь. Например, измены и секс, негативное отношение друг к другу и финансовые проблемы – все это не должно касаться ребенка. А то, как будет устроена жизнь, что в ней изменится, что останется, будут ли его по-прежнему любить, как ему относиться к изменениям – это важно ребенку понимать.

Помимо этого, стоит обратить внимание на то, какими словами происходит описание новой реальности. Новый термин «другой родитель» или «отец/мать моего ребенка» (Изолина Риччи) вместо широко используемого «бывший супруг» отражает разграничение супружеских отношений, которые завершаются, от родительских отношений, которые должны продолжаться. Также важно говорить, что ребенок «живет» с обоими родителями. «Не следует говорить, что он живет с одним, а у другого лишь бывает (это усиливает печаль, увеличивает дистанцию между родителем и ребенком и ведет к конфликту между родителями, один из которых чувствует себя «настоящим» или «главным», а другой ощущает свою отстраненность). И неважно, сколько времени он проводит в каждом доме» (С. Родман, 2020, с. 48).

Ощущению «сохранности» обоих родителей в жизни *ребенка* помогает правильное информирование о разводе. До ребенка важно внятно донести два сообщения: с одной стороны, идею о том, что развод является решением взрослых, которые начали свои отношения до его рождения, поэтому по поводу своего решения не намерены советоваться с ним, а с другой стороны, что оба родителя продолжают, как и раньше, любить его и заботиться о нем.

3. Сохранение реалистичных и положительных/нейтральных образов обоих родителей. Одним из важнейших условий психологического благополучия ребенка признается возможность воспринимать родителей – и отца, и мать – как «хороших», одобряемых и уважаемых со стороны окружающих (Х. Кохут).

В ситуации обвинения или обесценивания родителями друг друга, как правило, наблюдается феномен идентификации ребенка именно с тем родителем, которого ему представляют как «плохого». Ребенок как будто нейтрализует эту «плохость» присоединением к ней через подражание и идентификацию. Другими словами, ребенок не может просто отказаться от «плохого» родителя, он либо сохраняет обиду на него, либо старается реабилитировать его в собственном восприятии через ощущение сходства с ним или конфронтацию с обвиняющим родителем. Так, при недифференцированности родительской и супружеской подсистем часто можно слышать подобное высказывание: «Он (сын, 15 лет) и не знал отца, но все худшее у него взял – такой же врун!».

Работа по созданию/восстановлению по крайней мере нейтрального нарратива относительно «другого родителя» является частью процесса дифференциации супружеской и родительской подсистем.

4. Безопасное обращение с эмоциями. Как бы ни менялось отношение к разводу в культуре, для людей, переживающих его, он является серьезным стрессом. Избежать тяжелых последствий этого стресса, сделать эту сложную ситуацию максимально безопасной для взрослых членов семьи и детей помогает понимание природы эмоциональных процессов. В данном случае очень полезным является информирование (психообразование) родителей о закономерностях эмоционального реагирования.

Понимание эмоций ребенка как сигналов о потребностях, на которые стоит откликнуться или подтвердить/признать их, а не как поступков, подлежащих оценке и изменению, позволяет сохранить и углубить доверие и связь между родителями и детьми.

Разделение эмоций на первичные, сигнализирующие о потребностях (например, страх и гнев в ситуации угрозы), и вторичные, отражающие отношение к потребностям состояниям (например, стыд за переживание страха), для многих родителей является более сложной задачей, но позволяет занять позицию наблюдателя относительно своих состояний и состояний ребенка.

Родителям также полезно знать, что первичные эмоции «живут» относительно недолго, они возникают и затухают, выполнив свою сигнальную функцию. Тогда как вторичные эмоции, отражающие наши межличностные позиции, довольно устойчивы. Описание жизненного цикла эмоций помогает родителям не застревать в собственных вторичных эмоциях по поводу переживаний своих детей. Например, существуют убеждения, что болезненные эмоции, если их не остановить, будут нарастать или длиться бесконечно. В связи с этим, испытывая тяжелые эмоции, мы пытаемся подавлять, обесценивать или отвлекаться от них в их самом начале, не получая опыта их угасания, не научаясь эффективно справляться с ними (С. Родман, 2020).

Выводы. Так как развод приобретает все больше черт нормативного кризиса в жизненном цикле семьи, стоит внятно различать его нормативные и травмирующие аспекты. Учет типа развода позволяет дифференцировать его последствия на реактивные и структурные и точнее оценивать психологическое благополучие ребенка без опоры на эмоциональную оценку данного события.

Фактором риска для ребенка являются не сами по себе развод или неполнота семьи (это лишь описательная характеристика, которую имеют очень многие и разные семьи), а

неспособность взрослых поддерживать близкие безопасные связи и, в случае принятия решения о разводе, конструктивно и бережно завершать супружеские отношения, сохраняя родительские. Ребенок травмируется не стрессом, связанным с разводом, а тем, что его эмоциональные связи разрываются, жизненная ситуация утрачивает предсказуемость, он начинает занимать определенную позицию в супружеском конфликте своих родителей – примирителя, советчика, усилителя одной из сторон, заместителя партнера и др., что сопровождается эмоциональной перегруженностью, тревогой, напряжением.

Представленные направления психологической помощи семьям, переживающим развод, учитывают факторы, связанные с качеством прохождения кризисов в целом: степень сохранения привычной организации жизни, степень дифференцированности/гибкости системы, понимание эмоциональных процессов и безопасное обращение с ними.

Литература

1. Браун Дж., Кристенсен Д. Теория и практика семейной психотерапии. СПб. : Питер, 2001.
2. Бриш К. Х. Терапия нарушений привязанности: от теории к практике. М. : Когито-Центр, 2007.
3. Борисенко, Ю. В. Психология отцовства. М. ; Обнинск : ИГ-СОЦИН, 2007.
4. Будиной Г. Л., Коган-Лернер Л. Б. Особенности восприятия ребенком 6—7 лет структуры семьи в ситуации развода // Консультативная психология и психотерапия. 2011. № 2. С. 91—100.
5. Калина О. Г., Холмогорова А. Б. Роль отца в психическом развитии ребенка. М. : Форум, 2007.
6. Родман С., Как говорить с детьми о разводе. Строим здоровые отношения в изменившейся семье / Саманта Родман — Москва : Эксмо, 2020 — 256 с.
7. Рождественская Н. А. Анализ особенностей общения подростков из полных и неполных семей // VI Международная научная конференция «Психологические проблемы современной семьи : сборник тезисов / под ред. О. А. Карабановой, Е. И. Захаровой, С. М. Чурбановой, Н. Н. Васягина. М. ; Звенигород : 2015.
8. Строкова С.С. Структурно-функциональные характеристики семьи и особенности семейной идентичности у подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 2. С. 29—46. doi:10.17759/cpp.2016240203
9. Фигдор Г. Дети разведенных родителей: между травмой и надеждой. М. : Наука, 1995; Фигдор Г. Между иллюзией «развода» и ответственностью за вину // Психологический журнал. 1998. Т. 19. № 5. С. 88—96;
10. Якимова Т. В. Психология семьи : учебник и практикум для академического бакалавриата / Т. В. Якимова. — М. : Издательство Юрайт, 2020. — 345 с.
11. Ahrons C. The Good Divorce: Helping Families Reorganize. Invited Lecture Presented at The Master Therapist Series. Farmington, CT : University of Connecticut Health Center, 1992;
12. Ahrons C. Family Ties after Divorce: Longterm Implications for Children. Family Process. Vol. 46. № 1. 2006. P. 53—65.
13. Ahrons C. Introduction to the Special Issue on Divorce and Its Aftermath. Family Process. Vol. 46. № 1. 2006. P. 3—6.

Психологическое консультирование лиц с нарушениями слуха: постановка проблемы

Ясин М.И. (Москва)

НИУ Высшая школа экономики

nadsaw@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена доступности психологической помощи для глухих и слабослышащих людей, оценке возможных барьеров на пути к равному доступу к психологическим консультативным услугам. Возможные препятствия обозначаются гипотетически, исходя из обзора литературы и нескольких бесед с представителями сообщества глухих. На основании составленного нами списка возможных проблем возможна дальнейшая эмпирическая проверка ограничений, а также рассмотрение возможности организации безбарьерного доступа к психологической помощи для людей с нарушениями слуха.

Ключевые слова: глухие и слабослышащие, инвалиды по слуху, нарушения слуха, психологическое консультирование, психологическая помощь, организация психологического консультирования, равенство прав, равный доступ.

Psychological counseling for persons with hearing impairments: problem statement

M.I. Yasin (Moscow)

National Research University Higher School of Economics

Abstract. The article devoted to the problem of availability of psychological assistance for deaf and hard of hearing people, assessment of possible barriers on the way to equal access to psychological counseling services. Potential barriers are hypothesized based on a literature review and several interviews with the deaf community. Based on the list of possible problems we have compiled, further empirical verification of limitations is possible, as well as consideration of the possibility of organizing barrier-free access to psychological assistance for people with hearing impairments.

Keywords: deaf and hard of hearing, hearing impaired, hearing impairment, psychological counseling, psychological assistance, organization of psychological counseling, equality of rights, equal access.

Значение профессиональной психологической помощи людям хорошо осознается самими гражданами, потенциальными получателями услуг, профессиональными сообществами психологов, педагогов, социальных работников, медицинских и экстренных служб, однако фактическая возможность получить психологическую помощь часто бывает затруднена. Бесплатная психологическая помощь оказывается центрами социальной помощи и телефонами доверия, финансируемыми из бюджета. Однако большая часть консультативных услуг в России производится на коммерческих основаниях самозанятыми психологами-консультантами или в частных психологических центрах.

Согласно расчетам Т.В. Казанцевой и коллег, из тех людей, кто всерьез задумывался о получении психологической консультации, лишь 1/4 реально доходит до кабинета психолога [3]. Причины такого «отсева» не только в нерешительности клиентов, есть ряд вполне объективных сдерживающих факторов, таких как: длительность ожидания в очереди на бесплатное консультирование, доступность цен на платное психологическое консультирование, наличие квалифицированных специалистов в данном населенном пункте, дополнительно следует отметить степень информированности населения о функции психолога и возможности получить консультации. Учитывая вышеперечисленные факторы, можно прийти к выводу, о том, что достаточное количество барьеров может встретиться на пути к кабинету психолога.

В данной статье речь пойдет о специфической группе населения – людях с нарушениями слуха. Глухие и слабослышащие довольно часто исключаются из социальных практик в силу непринятия специфики их языковой коммуникации слышащими людьми [10]. Слышащему миру оказывается сложно находить язык с людьми с нарушениями слуха,

соответственно, они стараются избегать такого контакта, решать проблемы глухих и слабослышащих без участия самой социальной группы, «инвалидизировать» их как группу и оказывать помощь в патерналистском стиле [2]. Современное общество постепенно отходит от подобных дискриминационных моделей, хотя путь к действительно полному принятию людей с нарушениями слуха оказывается достаточно долгим и сложным [2, 5].

Начиная разговор о доступности психологической помощи людям с нарушениями слуха, хотелось бы сразу подчеркнуть, что психологическое консультирование по большей части имеет форму устного диалога, однако в случае с глухими и слабослышащими этот контакт затруднен и чаще всего опосредован переводом, что является основным, но не единственным источником затруднений при оказании психологической помощи этой социальной группе.

Следует сделать примечание, что в статье речь пойдет о тех случаях, когда у человека сильно затруднено восприятие устной речи даже при наличии слуховых аппаратов. Согласно самоопределению глухих и слабослышащих, люди, которые могут разбирать устную речь в слуховом аппарате, без опоры на визуальный ряд (артикуляцию), в мире глухих считаются «слышащими», так как аппарат полностью компенсирует дефекты слуха. Своеобразная демаркационная линия проводится глухими и слабослышащими так: если человек может разговаривать по телефону в слуховом аппарате, значит «не глухой». [1, 4, 5]. Сложности коммуникации возникают в тех случаях, когда человек с нарушениями слуха не может разобрать устную речь. У слышащих людей есть иллюзия того, что все глухие «умеют читать по губам», однако эффективность этого метода порядка 60 % информации в самых хороших условиях [6]. Большая часть людей с серьезными нарушениями слуха предпочитает как средство коммуникации жестовый язык.

Специфике психологической работы с лицами с нарушениями слуха посвящено крайне небольшое число публикаций, большая часть из которых касается специфики психологических проблем, проистекающих из особенностей развития и социализации. Проблеме коммуникации в процессе консультации – только единицы работ, однако в них намечены некоторые значительные отличия консультирования людей с нарушениями слуха.

В данной статье делается попытка наметить некоторые специфические условия доступа людей с нарушениями слуха к психологическим услугам, включая отличия процесса психологического консультирования. Работа позволит наметить направления для последующего более глубокого изучения этих аспектов, что в конечном счете подведет нас к более глубокому пониманию технологии консультирования людей с нарушениями слуха.

Люди с нарушениями слуха нуждаются в психологической помощи так же часто (в процентном соотношении), как и люди с нормальным слухом, отмечает М.К. Макэнти [9]. Однако у людей с нарушениями слуха гораздо меньше шансов ее получить, особенно услуги высокого профессионального уровня. Ссылаясь на данные других научных источников, автор приходит к выводу, что шансы глухого попасть к специалисту-психологу оцениваются от 2 до 15 % от числа тех, кому они необходимы. (Напомним, что у людей со здоровым слухом эта цифра оценивается порядка 25 %, то есть в несколько раз больше [3]). Однако следует учитывать разницу социального контекста – исследование М.К. Макэнти проводилось в США и касается статистик конца 80-х – начала 90-х годов). Проверка психологических сервисов, заявивших, что они готовы работать с людьми с нарушениями слуха, показала, что по факту только 13 % имеют представления о специфике работы с глухими и слабослышащими [9].

Обзорная работа, выполненная И.Дж. Гилл и Д.Р. Фокс, позволила выделить несколько факторов, от которых сильно зависит коммуникация между консультантом и клиентом с нарушениями слуха [8]. Авторы отмечают, что все выделенные факторы имеют самое прямое отношение к тому, как складывается терапевтический альянс. Препятствия к формированию хорошего альянса авторы статьи сводят к практикам использования жестовой речи и общению через переводчика жестового языка. Этими факторами являются: сами терапевтические отношения, включая вопросы обслуживания; общение клиента с другими работниками; общение между терапевтом и клиентом; незнание того, как клиент воспринимает чувства

терапевта; проблемы, связанные с участием переводчика; влияние семьи и друзей. И.Дж. Гилл и Д.Р. Фокс отмечают, что эти факторы не способствуют беспрепятственному формированию хорошего альянса, они отмечают ряд проблем, которые возникают при общении терапевта и клиента с нарушениями слуха. [8].

К.Б. Кохен отмечает, что при консультировании глухих и слабослышащих необходимо, чтобы психолог-консультант или терапевт понимал и учитывал культурную специфику своего клиента [7]. Отличие культуры глухих от культуры слышащих отмечалось и изучалось, начиная с 50-60 годов XX столетия, в настоящий момент наличие культурной специфики сообщества глухих уже является доказанным, подробно рассматриваются лишь частности и их влияние на те или иные аспекты жизни [2, 4, 10]. Глубокое понимание специфики культуры сообщества глухих необходимо в терапии и для развития доверия, и для лучшей работы с запросом клиента, так как без знания культурной специфики консультантом могут быть не поняты основы житейской проблемы или внутреннего конфликта. К.Б. Кохен отмечает также наличие интрапсихической социальной стигмы глухоты и наличие конкретных проблемы развития и социализации, которые в конечном итоге влияют на личность и самосознание, что также необходимо учитывать в психологической работе. [7]. Однако работа К.Б. Кохена является весьма обобщенной, так как наряду с психологическим консультированием в ней обсуждаются социальная работа и помощь соцработника как консультанта. Акцент в работе сделан на восприятии культуры глухих и умение консультанта работать в культурном контексте. Однако другим вопросам консультирования людей с нарушениями слуха посвящено не так много внимания.

Знакомство с зарубежными источниками, личный опыт взаимодействия и беседы с несколькими экспертами (глухими, носителями культуры глухих и жестового языка) позволили нам выделить несколько направлений поиска, где возможно было бы обнаружить отличия работы с клиентом с нарушениями слуха от работы с клиентами с ненарушенным слухом. Мы предполагаем, что систематическая практическая проверка по нашему перечню возможных отличий могла бы выявить все специфические моменты и послужить основой для выработки практических рекомендаций по организации психологической помощи для глухих и слабослышащих.

На наш взгляд, основные проблемы доступности, или барьеры, оказания психологической помощи глухим и слабослышащим можно разбить на несколько групп:

- организационные;
- информационные;
- коммуникативные;
- методологические;
- финансовые.

К организационным относится ряд вопросов, касающийся того, где можно получить психологическую помощь, можно ли там же получить и услугу перевода на жестовый язык, либо следует согласовывать отдельно заказ услуг переводчика, какие разновидности психологической помощи доступны. Так, доступна ли экстренная психологическая помощь, доступна ли дистанционная форма, индивидуальные консультации, групповые тренинги, продолжительная терапия.

Информационный блок включает вопросы о доступности психологического просвещения, лекционных и популярных форматов, дополнительного образования и в целом наличие доступной информации о вопросах, с которыми необходимо или желательно проконсультироваться у специалиста. Сюда также может входить вопрос об образе психолога и представлениях о характере его работы, так как от осведомленности людей в обществе о психологических услугах и вопросах, решаемых специалистом-психологом, зависят и практики обращения, и характер первичного запроса, и ожидания от терапии.

Блок коммуникативных проблем, на наш взгляд, самый обширный и сложный. Сюда включены вопросы о технологиях доступа к услугам переводчика жестового языка, качестве

перевода, этике консультативной и переводческой практики и ее соблюдении, но также и ряд вопросов о полноте передачи информации между клиентом и психологом, удобстве и темпе прохождении информационного потока. На пробной консультации через переводчика мы обнаружили, что затруднена передача обратной связи. В частности, паравербальная и невербальная, особенно важная для некоторых видов терапии. Изучение коммуникации между людьми, использующими жестовый язык и устную речь – одно из перспективных направлений «изучения глухоты» (deaf studies), но на сегодняшний день информации в этой области крайне не хватает, особенно в приложении к психологической консультативной практике.

Методологические проблемы доступности включают подготовленность психолога к работе с глухим или слабослышащим, понимание специфики коммуникации и культуры, особенностей жизненного пути, воспитания и образования, организацию и специфические методические приемы работы с людьми с нарушениями слуха. Как было показано в работе М.К. Макэнти, уровень фактической готовности может отличаться от психологической готовности психолога работать с запросом глухого или слабослышащего клиента.

Финансовые барьеры включают вопрос о том, из каких источников будет производиться финансирование такой консультативной услуги, доступно ли и в какой мере доступны коммерческие услуги для глухих и слабослышащих, какие дополнительные расходы нужны для обеспечения доступа для глухих и слабослышащих к уже имеющимся источникам психологической поддержки.

Список возможных проблем был составлен для дальнейшей практической проверки фактической доступности психологической помощи для глухих и слабослышащих. Дальнейшая работа над темой позволит сделать психологическую помощь более доступной, тем самым выполнив гуманистический принцип равенства прав и возможностей.

Литература

1. Базоев В. З., Паленый В.А. Человек из мира тишины. - М.: Академкнига, 2002. - 815 с.
2. Большаков Н.В. От девиации к идентичности: трансформация научных подходов к пониманию глухоты // Журнал социологии и социальной антропологии. 2016. Т. 19. № 2. С. 159-173.
3. Казанцева Т.В., Антонова Н.А., Ерицын К.Ю. Обращение за профессиональной помощью в сфере психического здоровья: концептуализация понятия и анализ предикторов // Петербургский психологический журнал. 2019. № 28. С. 88-117.
4. Комарова А.А. Особенности сообществ глухих // В книге: Современные аспекты жестового языка. - М.: ВТИИ, 2006. с. 120–129.
5. Ясин М.И., Бажданова Ю.В. Проблемы толерантного отношения к инвалидам по слуху // В сборнике: Толерантность как базовый принцип формирования эффективной молодежной политики в области науки и образования в России и за рубежом. Сборник докладов и статей участников Молодежного форума, посвященного Международному дню толерантности. Под общей редакцией Н.А. Казаковой. 2017. С. 54-62.
6. Chung J.S., Senior A., Vinyals O., Zisserman A. Lip Reading Sentences in the Wild. IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition (CVPR). - Honolulu: Hawaii, 2017. P. 3444–3453.
7. Cohen C.B., Psychotherapy with Deaf and Hard of Hearing Individuals // Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation, 2003. Vol. 2 (2-3). P. 23-46.
8. Gill, I.J., Fox, J.R.E. A qualitative meta-synthesis on the experience of psychotherapy for deaf and hard-of-hearing people // Mental Health, Religion and Culture, 2012. Vol. 15(6). P. 637-651.
9. McEntee, M.K. Accessibility of mental health services and crisis intervention to the deaf // American Annals of the Deaf, 1993. Vol. 138 (1). P. 26-30
10. Skutnabb-Kangas T. Human Rights and Language Policy in Education. In: S. May, N. Hornberger (eds.) Language Policy and Political Issues in Education, Volume 1 of Encyclopedia of Language and Education. - New York: Springer, 2008. P. 107–119.

Music counselling
Wolfgang Mastnak (Munich, Beijing)
Beijing Normal University
Wolfgang.Mastnak@hmtm.de

Abstract. From an ethnological and historical point of view music is inextricably linked with ritual practices and ontological myths, while various civilisations have brought about concert life and a certain socio-cultural ‘musical segregation’. Moreover, music has become a tool for political purposes, educational and therapeutic circles have discovered the beneficial potential of music, and the discipline of community music has ‘re-discovered’ the common phenomenon of musicking. With regard to Fyodor Vasilyuk’s psychological findings and innovations, particularly best practice of music education and music therapy involves principles of ‘co-experiencing’ as well as the spirit of cultural-historical psychology and person-centred psychotherapy. In this context, the Research Centre for Arts Therapies of Beijing Normal University suggests a novel model of ‘music counselling’, which is located between music therapy, inclusive music education and supportive community music. Although music counselling mainly profits from the broad spectrum of beneficial music-associated factors such as self-expression, archetypal and individual symbolisation, non-verbal communication and psychosomatic self-regulation, it also involves verbal and other artistic approaches, e.g. dance and drama. Briefly speaking, music counselling is not only a novel model but also a principle which can be found in various practices such as Creative Pansori, music-based psychotherapy, depth psychological and supportive music education, music-rhythmic therapy, and a novel concert format for children called ‘pianoro’. Music counselling focuses on music-sensitive sub-clinical issues (e.g. sleep problems which are akin to sleep disorders but smaller in size) and provides add-on clinical support (e.g. for children with cancer) as well as help in difficult life situations (e.g. feeling emotionally abandoned). Taking alarming psychopathological pandemics, which particularly affect the younger generation, into account, educational institutions are called to enhance translational collaboration with clinical and health sciences and to re-design curricula and targets. In this context, the anthropological essence and health-promoting potential of music gains in importance and culturally sensitive music counselling seems to be in the ascendant.

Keywords: cross-cultural counselling, music therapy, ethno medicine, public health, music-based psychotherapy

Introduction

What is music? The answer to this question greatly depends on the perspective from which it is given (cf. Mastnak, 1990, p.28-36): philosophers, anthropologists and musicologists such as Thrasybulos G. Georgiades, Ernst Bloch and Carl Dahlhaus suggested definitions, and while Igor Stravinsky maintained that music is the product of a human’s creative and focused act, Olivier Messiaen called the birds his grand teachers. In his ‘De musica’ Saint Augustine defines music as ‘ars bene modulandi’ and points out that music is rather an artistic process than a product – a view which is akin to today’s neologism ‘musicking’. By contrast, a myriad of myths say that music goes hand in hand with the origin of the world and incorporates universal harmonies, which are regarded as principles of sociocultural and psychosomatic balance.

Such interdisciplinary, ontological and aesthetic considerations are not only a major scientific topic of the School of Arts and Communication of Beijing Normal University (BNU) – from a more pragmatic perspective and inextricably linked with the aim and scope of the BNU Research Centre of Arts Therapies, music and the arts are also associated with four different fields, which are relevant to both cultural anthropology and public health.

Firstly, music and the arts are considered an essential complement and/or counterpart of the human being. They significantly contribute to the multifaceted human living space and shape an individual’s life and personality. A second area concerns music and the arts as a medium which helps to cope with difficult life conditions, and a wealth of ethnological and historical examples witness this enormous potential: music and arts in funeral and burial rituals help to cope with bereavement,

and they support pregnant woman who experience existential anxieties and despair. Music and the arts helped to survive concentration camps and are supportive media in palliative medicine. Precisely such areas concern the BNU arts therapeutic research centre's definition of music and arts counselling: specific and individualised support when life becomes hard, and this differs from distinct therapeutic targets, which are closely linked to criteria such as symptom reduction or complete and sustainable cure.

The third field relates to the BNU-definition of music and arts therapies, which advocates diagnosis-specific interventions, relates to arts-based possibilities to modify pathogenic conditions and takes relevant mental, somatic, social, cultural and spiritual systems into account. The fourth domain concerns arts and arts-based activities to promote health, e.g. to improve the immune system or to strengthen cardio-respiratory fitness (Mastnak, 2020). This goes hand in hand with advanced health education and preventative aspects of public health. Given that various schools and approaches of music and arts therapies tend to confuse these duties and features, BNU provides a theoretical framework which differentiates essence and effects of music and the arts, as well as health promotion, pathological issues and curative techniques, and in this area music counselling is a novel domain.

Classical counselling & music counselling

Counselling psychology is of American origin and that is a reason why referring to the American Psychological Association (2020) can be regarded as a reliable source:

Counseling psychology is a general practice and health service provider specialty in professional psychology. It focuses on how people function both personally and in their relationships at all ages. Counseling psychology addresses the emotional, social, work, school and physical health concerns people may have at different stages in their lives, focusing on typical life stresses and more severe issues with which people may struggle as individuals and as a part of families, groups and organizations. Counseling psychologists help people with physical, emotional and mental health issues improve their sense of well - being, alleviate feelings of distress and resolve crises. They also provide assessment, diagnosis, and treatment of more severe psychological symptoms.

Although counselling is usually considered a verbal technique, this definition deals with key principles of counselling and points out that there is an enormously broad spectrum of psychological issues which call for help although they are not diagnosed as a psychopathological or psychiatric condition. Moreover, counselling zooms in on the individual and Akanksha Sood and Janesh Gupta (2018) from Manchester and Birmingham emphasised that to the patient, illness entails not only the physical discomfort but all the psychological, social and emotional ramifications and patient autonomy and choice should be an integral part of patient care pathways.

And the authors cut to the chase (p. 43) that 'there has been a steady shift in patient counselling and consent towards supporting patient autonomy over medical paternalism'. It is obvious that this maxim goes hand in hand with Fyodor Vasilyuk's principles of co-experiencing psychotherapy (cf. Vasilyuk et al., 2019), which involves the phenomenology of co-experiencing, cultural-historical psychology and person-centred psychotherapy, the synchronous relationship between the client and therapist in overcoming crises, and anthropological conceptualisations of human awareness. This interdisciplinary approach characterises Russian psychology, e.g. the œuvre of Lev Vygotsky (cf. Vasileva & Balyasnikova, 2019), and its substantial impact on music therapy (cf. Mastnak & Toropova, 2018).

Similar to a wealth of traditional music rites, community-based musical support and open music therapeutic practices which are designed to help people in difficult life conditions, the domain of applied counselling is multifarious and differs considerably from diagnostic manuals and indication for distinct clinical therapy. This enormously broad spectrum comprises issues such mental health problems at work (Henderson et al., 2003), family planning (Okour et al., 2017), childbirth fear (Larsson et al., 2019) or infertility (Monach, 2013). Moreover, counselling is characterised by a high awareness of cultural sensitivity (cf. Gerstein et al., 2009) and takes the religious backgrounds of the clients, e.g. in Islamic counselling (Zakaria & Mat Akhir, 2019), into account.

All these facets and features are very similar to interdisciplinary and culturally sensitive music therapy and entail the problem that often, particularly from an evidence based medical perspective, assessments of studies are inadequate and devaluating. For instance, a systematic review on pre-operative counselling for laryngectomy patients (Fitzgerald & Perry, 2016, p. 15) criticises:

Studies on pre-operative counselling for laryngectomees are flawed in design and represent weak levels of evidence. Pre-operative counselling has not been operationalised, resulting in differing paradigms being examined. Aggregation of data and/or results is not possible and the veracity of many studies is questioned.

Such criticism is also known from systematic reviews on music therapy. They rather reveal the epistemological shortcomings of the authors and throw light on inadequate methods for scientific evaluation, hence the urgent need for specific meta-theories for counselling psychology and music therapy and/or music counselling which respect philosophy of science, cross-cultural epistemology, and the broad – both general and discipline-specific – spectrum of scientific methodology. In other words: a narrow application of evidence based medicine assessment designs is neither valid nor helpful.

The academic area of arts therapies of Beijing Normal University emphatically advocates culturally sensitive approaches and this is akin to standpoints of international counselling psychology (Gielen et al., 2008; Pedersen et al., 2008; Hohenshil et al., 2013). There is a genuine awareness of the inner connection between cultures and therapies in the domain of counselling psychology and what Gielen et al. (2004; American Psychological Association, 2016) say is widely in line with principles of the BNU research centre for arts therapies:

In recent years, students of psychology, anthropology, psychiatry, sociology, comparative religion, nursing, and other disciplines have converged in recognizing health and disease as the long-term outcomes of a complex process of biopsychosocial interactions. Therapy, healing, and counseling typically take place in a psychosocial field shaped by culturally constituted forces ... The contributors focus on the interaction of cultural, social, psychological, and biological variables as they influence therapy, counseling, and psychological healing ... as well as detailed descriptions of specific healing traditions in Asia, the Americas, Africa, and the Arab world. Other chapters focus on multicultural considerations, specific populations such as refugees, and the integration of traditional and modern forms of counseling and healing ... psychotherapeutic traditions, and counseling traditions as these span the divide between psychosocial, anthropological, medical, and religious approaches. The emphasis throughout the book is on social interaction between healers, therapists, counselors, and their clients, as well as on the cultural belief systems shaping these interactions.

In the West, we sometimes encounter an astonishing differentiation: Music therapy should be characterised by the relationship between the therapist and the client, while music medicine is considered to just use music itself for therapeutic purposes. The BNU research centre for arts therapies rejects this simplistic position and suggests a complex approach, and it goes without saying that the therapeutic potential of music, e.g. to enhance neuroplasticity, and the therapeutic relationship, e.g. within music-dramatic creative interactions, are not at all mutually exclusive.

In counselling psychology, the relationship between counsellor and client plays an important role and Gelso and Samstag (2008) suggested a triple mode consisting of transference and countertransference, working alliance, and the ‘real’ relationship. Although some authors rejected the classical model of transference and countertransference and called it a ‘sacred cow’ (Menaker, 1991), we rather advocate the meta-theoretical view of correspondence theory and regard psychological models as an image that mirrors both the object referred to and the spirit of the psychology’s underlying paradigms. In other words: we do not apodictically reject theories but try to explore their epistemological value.

Nonetheless, from the perspective of music counselling the question arises whether a clear differentiation of Gelso and Samstag’s distinction is actually possible, and this question goes hand in hand with the artistic quality of the relationship between music counsellor and client. A first important point concerns the client’s readiness and aptitude for self-expression. Carl Rogers (1947), who coined the term ‘counseling’, identified the mission of counselling interview as ‘to permit deeper expression

that the client would ordinarily allow himself' and Geloso and Samstag (2008) drew attention to the feelings and attitudes the client and the counsellor have towards each other and the way in which those feelings and attitudes are expressed. This approach is very akin to principles of expressive therapies (Malchiodi, 2005), and with specific regard to Paolo Knill's concept of intermodal expressive therapy (cf. Levine, 1999) BNU is about to establish a Chinese school of expressive arts therapies.

Although expression is an essential feature in music counselling, the artistic aspect cannot be limited to this dimension, and especially symbolic and creative interaction come into play: Mutual penetrations of the triple relational mode mentioned above give full play to artistic and psychodynamic processes. Both the client and the counsellor immerse themselves in symbolic interactions, together they create an indivisible musical entity and became a 'creating unity', a 'transitional one'. They use music to explore inter-relational dynamics within the sphere of artistic fiction and get absorbed in the aesthetic experience of improvisation. At this point we not only design artistic processes for counselling purposes but also go in for research on the nature of counselling which inheres in artistic processes. In other words: construction and discovery of arts-based counselling form a sort of 'mutual complementation'. Research on this topic is rather new and musical practices which encompass features of counselling might inspire novel models and associated research.

Practice models of music counselling

Although there are convincing approaches such as Courtney Armstrong's (2016) use of music in her counselling sessions, we cannot speak of an established school of music counselling and there is still the question where this should belong to: to the domain of counselling psychology or to music therapy? Or should it be an autonomous discipline such as psycho-oncology? The following five dissimilar examples should give an idea of the broad spectrum the future discipline of music counselling might cover.

Creative Pansori

Pansori is a genuine Korean musical genre and also regarded as South Korea's authentic musical storytelling or even the Korean Opera. Pansori comprises only very few essential elements such as the storyteller and a drummer, who accompanies and supports (also verbally) the storyteller. On this basis, the Korean music therapist Hyunju Kim developed the genuine Korean music therapeutic model of Creative Pansori (Mastnak & Kim, 2015; Kim & Mastnak, 2016) which was particularly designed for the culturally sensitive treatment of depressive patients in psychiatric settings.

Not only that Creative Pansori has shown convincing clinical results in Korean patients, particularly the role of the therapist, who is also the drummer, is characterised by co-experiencing and thus akin to Fyodor Vasilyuk's psychological notion. Moreover, the multifaceted relationship between therapist and client plays a crucial role in Creative Pansori, and similarities to the therapeutic relationship in counselling are obvious.

Although Creative Pansori is a diagnosis-specific approach aiming at both reduction of symptoms and treatment of the pathogenic source, it also takes the whole personality and life circumstances of the patient into consideration, e.g. how the disease impacts on the patients life-style, family dynamics and co-morbidities such as sleep disorders.

In a nutshell, Creative Pansori shows so many typical features of counselling that there are good reasons to also call it a Korean form of music counselling. It goes without saying that this attribution would not harm the primary characteristics of Creative Pansori as a music therapeutic method and philosophy, but rather calls for research on intersections of therapy and counselling in ethnological and culturally sensitive contexts. For instance, also the Chinese model of Guqin therapy (founded by the Chinese musician and music therapy researcher Qi Mao 毛琦) – the Guqin 古琴 is a Chinese cither, which looks back to a tradition of some thousand years, the Guqin therapy was created

by the Chinese music therapy researcher Qi Mao 毛琦 – can be regarded as both therapy and counselling.

Guided Imagery and Music GIM

‘Regulative Musiktherapie’ RMT (regulatory music therapy) was established in 1968 in the former East Germany and three years later its founder, Christoph Schwabe (1979), presented his new model to music therapeutic circles. RMT can be seen as a depth-psychological receptive music therapeutic approach or music-based psychotherapy, and music is used to evoke responses with psychoanalytic relevance. Moreover, RMT is based on progressive self-awareness and ‘symptom-centred activity’.

Later on, in the 1970s, the very similar model of ‘Guided Imagery and Music’ GIM (McKinney & Honig, 2017) was developed by Helen Bonny (1921-2010), a music therapist, who worked in the USA. It is very likely that Helen Bonny did not know Schwabe’s approach as often American music therapy does not consider music therapeutic publications in languages other than English. Similar to Schwabe’s approach, some music therapists also regard GIM as a form of psychotherapy with music but not a genuine music therapeutic approach.

In the early 1990s, Mastnak (1993a) suggested depth psychological approaches to music experience in classroom education. Consistent with Wolfgang Roscher’s concept of Polyaesthetic Education (cf. Allesch & Schwarzbauer, 2009), the model suggests the use of music as a source for self-discovery with particular focus on symbolisation and unconscious contents. This approach also involves a sort of psycho-educational group-co-experiencing and work with inner processes and their interdependencies with actual life conditions. Being designed as a means for personal growth and self-administered psychohygiene, this approach can also be seen as an educational application of counselling, and comparative research could help to bridge the gap between these disciplines.

Music-rhythmic therapy

The first half of the 20th century gave rise to a wealth of novel educational approaches and concepts which are sometimes summarised under the German umbrella term ‘Reformpädagogik’ or in English ‘Progressive Education’. Many of this movement’s principles remind us of counselling, e.g. focus on thematic units, problem solving and self-reflection, experiential and explorative learning, cooperative interaction and mutual support, lifelong learning and competence to deal with challenging situations.

In the broader context of Reformpädagogik, two great minds developed approaches, which also influenced the international educational scene: the Bavarian composer Carl Orff and the Swiss composer Émile Jaques-Dalcroze. Both went in for educational innovations and are considered the founders of Elemental Music Education (Orff) and Eurhythmics (Dalcroze). Due to the therapeutic potential of Orff’s approach his second wife, Gertrud Orff, founded her concept of Orff Music Therapy (Voigt, 2013), and similarly Eurhythmics have been used in music therapeutic and special music educational domains (Habron, 2016).

Nonetheless, since the foundation of Orff’s music-movement education and Dalcroze’s Eurhythmics no comparable therapeutic approach set up an interdisciplinary theoretical framework or advocated cultural sensitivity. Taking into account that Chinese cultural traditions contain practices akin to Orff’s and Dalcroze’s models and being aware of their educational and therapeutic potential, Beijing Normal University developed music rhythmic therapy 音乐律动治疗 as a novel discipline.

Based on an interdisciplinary systemic meta-synthesis involving medicine, neuropsychology, cultural anthropology, philosophy of arts and aesthetics, music rhythmic therapy (Mastnak, 2020b) focuses on the health promoting and curative power of music and movement as well as the artistic and creative nature of the child. Being considered an add-on therapy, it also contributes to paediatric psychiatry (e.g. childhood trauma therapy, communication disorders and internet gaming disorder), paediatric neuro-rehabilitation (e.g. cerebral palsy, foetal alcohol spectrum disorder and poly-lingual withdrawal syndrome), paediatric psychosocial oncology and management of the metabolic syndrome in children.

Although music-rhythmic therapy focuses on pathological symptoms, it greatly takes associated life issues into account and respects the holistic individuality of the child. Similar to counselling, multifaceted relationships play a crucial role in music-rhythmic therapy, as well as mindful co-experiencing and support of self-regulation and empowerment. Although music-rhythmic therapy is not a 'branch' of counselling, important similarities call for further research and perhaps a novel synthesis for advanced application.

Music teachers — 'unconscious counsellors'

Music educators, who teach at music schools or offer private face-to-face instrumental or vocal tuition, more and more report about a certain double function combining traditional teaching and a sort of 'psycho-coaching'. Young people are confronted with challenging life situation and/or experience disturbing processes such as anxieties without obvious reason, they doubt whether living makes sense and feel an inner emptiness or apathy, or they have sleep problems and do not feel at home any more. Teachers realise that this is neither a pretext for avoiding playing nor an excuse for not having practised: These students feel burdened and have no empathetic and mindful adult to talk to.

And yet, music teachers are not trained to analyse such problems and often they cannot provide adequate support. Some of them refuse talking about these issues, but they feel guilty and know that help is desperately needed. Others try to help although they realise their limits and fear their support could even harm the child. Some teachers, however, take what the young person is telling of and invite him/her to transform the contents into music, to express associated feelings through rhythms and sounds and to communicate about these hardships by means of music improvisation.

Nonetheless, these challenges are not new and already three decades ago Mastnak (1993) called music teachers who respond to such issues 'unconscious healers'. They use verbal and music communication, they build a co-experiencing relationship which encourages 'transference and countertransference', they deal with challenging life-conditions and subclinical syndromes, and they try to find viable solutions. In general, what they are doing markedly resembles the features of counselling and there are good reasons to establish academic music educational programmes which take these topics into account and to provide corresponding in-service trainings for music teachers. Such programmes, however, require interdisciplinary collaboration. Associated research is needed and counselling that inheres music tuition has to satisfy professional standards.

Creative-supportive concerts

The young Turkish pianist and educator Ela Cansu Bekgöz and the young Serbian pianist and educator Milica Dimitrijevic (Bekgöz & Dimitrijevic, 2020) launched 'pianoro', a novel concert format for children, which is in line with several features and perspectives of counselling.

At first glance, this concert format complies with arts educational paradigms and can be considered best practice of bridging the gap between music pedagogy and the grand world of music. These attempts, however, are not new and for a few decades also great orchestras and concert agencies have been providing educational programmes. Nonetheless, the main foci are different and in *pianoro* exploring music and the self are considered vital for the child's development. Moreover, the programme draws attention to the child's fantasy and creativity as key factors of a flourishing personality and intends to promote team spirit and mutually understanding interaction.

Different from continuous educational settings, these concerts are single events evoking momentary aesthetic and creative group-experiences, and there are considered triggers and incentives for arts-based discoveries and both life-shaping and conflict-solving inventiveness. Actual research on this model shall explore developmental psychological benefits and how these experiences can give full play to a child's artistic, expressive, creative and empathetic talent. This concert format can also be considered a sort of music-based short-term group-counselling model.

Considering these five different approaches raises the question how music counselling should find its place within the realms of education, psychotherapy, counselling and public health. This needs discussion and touches upon the problem whether we should establish music counselling as a novel discipline or rather discover facets and elements of counselling in other practices and domains.

Particularly the last option calls for a re-definition of professional duties, competences and limits and will have an impact to academic studies and vocational training.

Philosophical perspectives and academic futures

Fyodor Vasilyuk was an outstandingly important pioneer of integrative psychology and Zaretsky et al. (2018) pointed out that his merits relate to the understanding of psychotherapy as a multi-level psychotechnical system, as well as the awareness that psychological counselling and psychotherapy ‘can be thought of as an integral whole, as a multidimensional solution to the problem of the schism in academic psychology and psychological practice’. And they highlighted three lines in Vasilyuk’s work: from practice to science, from science to practice, and the line of integrating science and practice in education.

This is akin to what recent health sciences call ‘translational medicine’ and also characterises arts therapeutic research at Beijing Normal University: the interactive integration of theory and practice. Moreover, Zaretsky emphasised that Fyodor Vasilyuk ‘has enriched the Russian tradition of exploring thinking through solving creative tasks’, and this paves the way to arts-based counselling.

Particularly in creative artistic counselling sessions we get aware of an integration of theory and practice which differs from exclusively verbal counselling methods: the inter-personal medium is not only a carrier of information and self-expression, but also requires artistic value and aesthetic validity. What every (inspired and authentic) musician and artist is familiar with, gains momentum and shapes music counselling: psychological and artistic processes become an indissociable entity with enormous supportive, re-balancing and healing potential. Fyodor Vasilyuk (2015a) claimed that a psychotherapeutic approach cannot be narrowed down to its technique and underlying theory, but essentially embodies its ‘general philosophy’. In music counselling, Vasilyuk’s thought goes hand in hand with the ontological idea that playing people and their music form a mystical entity, and the corresponding ‘non-verbal’ philosophy might inhere in the music itself.

Fyodor Vasilyuk coined the term ‘synergetic psychotherapy’ and drew attention to what he called ‘psychotherapeutic reliance’, a complex phenomenon involving awareness, experience, learning and individual growth. In this context he claimed the therapist’s complete mental and spiritual presence and criticised mechanical application of techniques, and this is precisely where Vasilyuk’s thought meets principles of BNU arts therapies: although mastering professional techniques is requisite, it is not enough for reliable and mindful intervention. Similarities between therapists and musicians become evident: Musicians who only perform their motor skills without having discovered the music’s spirit and who do not link their play with their (perhaps repressed or even suffocated) aesthetic soul will not be able to touch the listener’s ‘heart’. At first glance their virtuosic performance might captivate, but step by step its senselessness comes through. Such considerations also make clear that music counselling cannot be narrowed down to a mono-dimensional reduction of symptoms: The process embraces the whole person – and this is more than just a pathological substance.

In addition to his high merits in the field of counselling, Fyodor Vasilyuk was a key figure in Christian psychology (2015b), he inspired psychotherapeutic ways of spiritual thought and faith, and it seems that such approaches are constantly gaining ground. Particularly in music counselling and music therapy ritual and religious music play an important role and the healing potential of spirituality breaks through, in terms of Vasilyuk (2015c) also ‘prayer and silence’. This position throws an inter-religious bridge e.g. to music counselling in Buddhist contexts, and the Daoist idea of 大音希声 dàyīn xīshēng (Kremer, 2020), the ‘grand soundless music’, springs to mind.

The more we discuss features of counselling psychology, the œuvre of Fyodor Vasilyuk, interdisciplinary perspectives and the wealth of relevant cultural phenomena, the more we get aware of the enormous potential of music/arts counselling, which calls for cross-cultural collaboration, hopefully with a strong accent on Russia and China.

References

1. Allesch, C., & Schwarzbauer, M. (2009). Polyaesthetic Education: A model for integrating cultural experiences. In J. N. Erzen (Ed.), *Congress Book II. Selected Papers XVIIth International Congress of Aesthetics* (pp. 19-27). Ankara: Sanart.
2. American Psychological Association (2016). *Handbook of culture, therapy, and healing* (abstract). <https://psycnet.apa.org/record/2004-14146-000>
3. American Psychological Association (2020). *Counseling Psychology*. <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/counseling>
4. Armstrong, C. (2016). Music: A powerful ally in your counseling sessions. *Counseling Today*. <https://ct.counseling.org/2016/02/music-a-powerful-ally-in-your-counseling-sessions/>
5. Bekgöz, E.C., & Dimitrijevic, M. (2020). *Pianoro – Dein Kinder Klavierkonzert*. <https://pianoro.art/>
6. Fitzgerald, E. & A Perry, A. (2016). Pre-operative counselling for laryngectomy patients: a systematic review. *Journal of Laryngology and Otology*, 130(1), 15-20. doi: 10.1017/S0022215115002984.
7. Gelso, C.J. & Samstag, L.W. (2008). A tripartite model of the therapeutic relationship. In S.D. Brown & R.W. Lent, *Handbook of Counseling Psychology* (pp. 267–283). New York: Wiley.
8. Gerstein, L. H., Heppner, P. P., Ægisdóttir, S., Leung, S.-M. A., & Norsworthy, K. L. (2009). *International Handbook of Cross-Cultural Counseling: Cultural Assumptions and Practices Worldwide*. Los Angeles: Sage.
9. Gielen, U. P., Draguns, J. G., & Fish, J. M. (2008). Principles of multicultural counseling and therapy: An introduction. In U. P. Gielen, J. G. Draguns, & J. M. Fish (Eds.), *Counseling and Psychotherapy: Investigating Practice from Scientific, Historical, and Cultural perspectives. Principles of Multicultural Counseling and Therapy* (pp. 1–34). New York: Routledge.
10. Gielen, U. P., Fish, J. M., & Draguns, J. G. (Eds.) (2004). *Handbook of Culture, Therapy, and Healing*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
11. Habron, J. (2016). Dalcroze Eurhythmics in music therapy and special music education. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy, Special Issue 8*(2), 100-104.
12. Henderson, M., Hotopf, M., & Wessely, S. (2003). Workplace counselling. *Occupational & Environmental Medicine*, 60(12), 899-900. doi: 10.1136/oem.60.12.899.
13. Hohenshil, T. H., Amundson, N. E., & Niles, S. G. (Eds.) (2013). *Counseling Around the World: An International Handbook*. Alexandria, VA : American Counseling Association.
14. Kim, H., & Mastnak, W. (2016). Creative Pansori: Methodological features & medical ethnomusicological aspects of a new Korean approach to music therapy. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 16(1). <https://voices.no/index.php/voices/article/view/816/704>
15. Kremer, L. (2020). Die Schönheit und das Buch Dao De Jing. Kreative Interaktion: Altchinesischer Weg zu gruppendynamischen Prozessen. In A. Sangiorgio & W. Mastnak (Eds.), *Creative Interactions – Dynamic Processes in Group Music Activities* (pp. 141-151) [in print]. Munich: HMTM Digital Collection.
16. Larsson, B., Hildingsson, I., Ternström, E., Rubertsson, C., & Karlström, A. (2019). Women's experience of midwife-led counselling and its influence on childbirth fear: A qualitative study. *Women and Birth*, 32(1), e88-e94. doi: 10.1016/j.wombi.2018.04.008.
17. Levine, E., Levine, S. K., & Knill, P. (Eds.) (1999). *Principles and Practice of Expressive Arts Therapy: Towards a Therapeutic Aesthetics*. London: Jessica Kingsley Publishers.
18. Malchiodi, C.A. (2005). Expressive Therapies. History, Theory, and Practice. In C.A. Malchiodi (Ed.), *Expressive Therapies* (pp. 1-15). New York: Guilford Press.
19. Mastnak, W. & Kim, H. (2015). Creative Pansori: Koreanische Gesangsepik & psychiatrisch-musiktherapeutische Praxis. *Musik-, Tanz- und Kunsttherapie*, 26(4), 192-197. doi: 10.1026/0933-6885/a000219
20. Mastnak, W. & Toropova, A. (2018). Experiencing of music as the basis of the effectiveness of music therapy – the cross-cultural interpretation of L.S. Vygotsky's psychological theory in the context of substantiating the various models of music therapy. *Journal of Russian & East European Psychology*, 55(1), 1–14. doi: 10.1080/10610405.2018.1491237.

21. Mastnak, W. (1990). Popper, Gebser und die Musikpädagogik. *Integrale Strukturen musikalischer Erziehung*. München & Salzburg: Musikverlag Emil Katznbichler.
22. Mastnak, W. (1993a). Polyästhetische Erziehung und Tiefenpsychologie. In W. Roscher (Ed.), *Sinn und Widerspruch musikalischer Bildung. Beiträge zu „poiesis“ und „aisthesis“ heute* (pp. 59-104). München & Salzburg: Musikverlag Emil Katznbichler.
23. Mastnak, W. (1993b). Musikschullehrer - unbewußte Heiler? Therapeutische Perspektiven der Musikschule. *Üben und Musizieren*, 19(2), 9-11.
24. Mastnak, W. (2020a). COVID-19, Cardiological Issues & Health Education. *Journal of Cardiology Research Review & Reports*, 1(3), 1-4.
25. Mastnak, W., Qi, M., & Yang J.Y. (2020b). Music rhythmic therapy - a novel versatile add-on support in paediatrics. *Journal of Pediatrics Research Reviews & Reports*, 2(3), 1-10. doi: 10.47363/JPRRR/2020-(2)114.
26. McKinney, C.H. & Honig, T.J. (2017). Health Outcomes of a Series of Bonny Method of Guided Imagery and Music Sessions: A Systematic Review. *Journal of Music Therapy*, 54(1), 1-34. doi: 10.1093/jmt/thw016.
27. Menaker, E. (1991). Questioning the sacred cow of the transference. In R.C. Curtis & G. Stricker (Eds.), *How People Change: Inside and Outside Therapy* (pp. 13–20). New York: Plenum Press.
28. Monach, J. (2013). Developments in infertility counselling and its accreditation. *Human Fertility* (Cambridge), 16(1), 68-72. doi: 10.3109/14647273.2013.779034.
29. Okour, A.M., Saadeh, R.A., & Zaqoul, M. (2017). Evaluation of family planning counselling in North Jordan. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 17(4), e436-e443. doi: 10.18295/sqmj.2017.17.04.010.
30. Pedersen, P. B., Draguns, J. G., Lonner, W. J., & Trimble, J. E. (Eds.) (2008). *Counseling Across Cultures*. Thousand Oaks, CA: Sage.
31. Rogers, C. R. (1947). Some observations on the organization of personality. *American Psychologist*, 2(9), 358–68. doi:10.1037/h0060883.
32. Schwabe, C. (1979). *Regulative Musiktherapie*. Jena: G. Fischer.
33. Sood, A. & Gupta, J. (2018). Patient counselling and consent. Best Practice & Research. *Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 46, 43-47. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2017.10.002.
34. Vasileva, O. & Balyasnikova N. (2019). (Re)Introducing Vygotsky's thought: From historical overview to contemporary psychology. *Frontiers in Psychology*, 10, 1515. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01515.
35. Vasilyuk, F. (2015a). An historical-methodological analysis of psychotherapeutic reliances. *Journal of Russian and East European Psychology*, 52(1), 66-96. doi: 10.1080/10610405.2015.1064725.
36. Vasilyuk, F. (2015b). Christian Psychology in Russia: its «History» and «Geography». The First Article: an Attempt of Periodization. *Консультативная психология и психотерапия*, 2015 (5), 49-63. doi: 10.17759/cpp.2015230503.
37. Vasilyuk, F. (2015c). Prayer, silence, and psychotherapy. *Journal of Russian and East European Psychology*, 52(1), 59-65. doi: 10.1080/10610405.2015.1064723.
38. Vasilyuk, F., Cornelius-White, J., & Shankov, F. (2019). Co-experiencing psychotherapy explained in a dialogue. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 18(2), 166-179. doi: 10.1080/14779757.2019.1618369.
39. Voigt, M. (2013). Orff Music Therapy: History, principles and further development. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*, Special Issue 5 (2), 97-105.
40. Zakaria, N. & Mat Akhir, N.S. (2019). Incorporating Islamic creed into Islamic counselling process: A guideline to counsellors. *Journal of Religion and Health*, 58(3), 926-936. doi: 10.1007/s10943-017-0516-8.
- Zaretsky, V.K., Karyagina, T.D., & Kholmogorova, A.B. (2018). Life and creative work of Fyodor Vasilyuk: Overcoming the schism in academic and practical psychology. *Cultural-Historical Psychology*, 14(4), 94-105. doi:10.17759/chp.2018140412.