

УДК 159.9

***Крашевская Елена Александровна***

*Аспирант кафедры специальной психологии Новосибирского государственного педагогического университета, Новосибирск*

**ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ  
ЧЕЛОВЕКА ПОСТСОВЕТСКОГО ПРОСТРАНСТВА**

***Krashevskaya Yelena Aleksandrovna***

*Post-graduate student at the chair of special psychology of the Novosibirsk state pedagogical university, Novosibirsk*

**RESEARCH INTO PECULIARITIES OF PSYCHOLOGICAL  
CONSULTATION OF THE POST-SOVIET PERSON**

Психотерапия и психологическое консультирование являются молодыми направлениями в России. Развитие данных направлений началось с изменением общественного строя и в связи с возникающими вопросами у людей, что же им делать в новых реалиях.

За семьдесят лет советской власти в нашей стране сложилась определенная система взаимоотношений между социумом и гражданином. Индивидуализация личности резко отрицалась. В интересах существующей идеологии люди должны были быть «как все», должны быть «винтиками» в социальной системе. Попытки инакомыслия гражданина пресекались, вплоть до принудительной эмиграции. При этом население было достаточно защищено в социальной сфере. Жизнь проходила по определенному плану и состояла из: родился, детский сад, средняя школа, далее возможность бесплатного получения высшего или средне-специального образования, работа в государственной структуре или на производстве, создание семьи как «ячейки общества», рождение детей, получение государственного жилья, пенсия. В магазинах того времени был дефицит как продуктов питания, так и промышленных товаров. Одежда выпускалась, как правило, унылых цветов и по одному стандарту. Человек ничем не отличался от других как внешне,

так и внутренне. Работала политика ограничения возможности получения информации о событиях, реально происходящих в других странах.

Наступила эпоха 90-х годов прошлого века, перестройка общества, превращение его в капиталистическое со всеми вытекающими отсюда позитивными и негативными последствиями. За последние двадцать лет жизнь в нашей стране сильно поменялась. Часть населения вполне адаптировалась к новым реалиям, часть так и пребывает «во вчерашнем дне», в то время как требования к человеку от социума резко изменились. Теперь нет прежней социальной защищенности, выражающейся в советские времена обязательным трудоустройством каждого гражданина страны, возможностью получить образование и жилье. В современной России каждый человек самостоятельно решает эти вопросы. В связи с этим меняется уровень внутреннего напряжения человека: в данный момент страхи базируются на материальной нестабильности, непредсказуемости ситуации и постоянным изменениям в законодательной сфере. Мир человека изменился, изменились социальные ожидания, изменился уровень личной ответственности.

Семьдесят лет проживания в определенных стратегиях породили конкретные психологические особенности человека. За это время успело смениться три поколения взрослого трудоспособного населения страны. Сценарная транзакция, как надо жить, очень прочно вошла в жизнь людей. Люди могут научить другого только тому, что они знают сами и внести понятия только те, которыми сами оперируют. Современные реалии выдвигают другие требования, а психологическая привычка ушла уже на достаточно глубокий личностный уровень. Для того чтобы оправдать свою несостоятельность значительная часть населения изыскивает способы ухода от личной ответственности. Это касается всех сфер жизни: личной, здоровья, работы, семьи и т. д. В последнее время наблюдается феномен психологических игр людей [5; 6; 7]. Игра является средством ухода от реального разрешения проблем и способом оправдания собственной несостоятельности. Психологические игры распространены по всему миру, но в России они оказываются более разнообразными. Люди, играющие в психологические игры, преследуют несколько целей – уйти от ответственности, структурировать свое время и, как следствие, не решать проблему в корне: изменяться самим и изменять свою жизненную позицию. Человек, играющий в психологические игры, продолжает находиться в своей «зоне комфорта», где все привычно и знакомо, где на определенные действия коммуникативного характера, произведенные во внешнем мире, он ожидает получить знакомый результат. В итоге как личность он не развивается, хотя по-прежнему остается элементом социума. В то же самое время сам социум изменился, а старые сценарии остались и уже перестали быть эффективными в новых условиях.

Западные психотерапевты используют одну модальность при решении проблем клиента. Подготовка специалистов в области психотерапии и психологического консультирования ведется в рамках заданной тера-

певтической модальности, специалист сертифицируется в ней и работает с клиентом только в пределах данной модальности. Будь то транзактный анализ, гештальт-терапия или телесно-ориентированная психотерапия, весь терапевтический процесс проходит только внутри заданной схемы. Цель работы – продемонстрировать необходимость мультимодального подхода для эффективной адаптации известных на Западе психотерапевтических методов для российского потребителя психотерапевтических услуг.

### **Методики**

В рамках техник транзактного анализа использовалась клиническая беседа с указанием клиенту на драйверное поведение и осознанием истинных желаний в момент действия драйверов. Рассматривались ситуации включения различных эго-позиций (Родитель–Взрослый–Ребенок) на примере реальных клиентских ситуаций. Также клиенты обучались распознаванию эго-позиций и занимались самоанализом жизненных ситуаций вне терапевтического процесса, с последующим разбором ситуаций в терапии. Клиентам давались варианты психологических игр, разбирались их поведение и включение в игры первого и второго порядка (драматический треугольник Карпмана). Разбирались варианты жизненных сценариев [1; 3; 8; 14].

В ТОП-подходе оценивались движения, жесты, асимметрия тела клиента, структура телосложения, собирался анамнез по телесным недугам, в том числе семейный. В терапевтическом ключе клиенту давались различные упражнения и задания на снятие телесных блоков, «разговор от части тела», практики по Лоуэну и т. д. [2; 4; 13]

В гештальт-подходе использовались проективные методики, в том числе арт-гештальт, работа с визуальными образами, построением безопасного пространства, осознанием чувств и телесных ощущений клиентом, извлечение «вещей из тела», замена травмирующих образов на позитивные [9; 10; 11; 12].

Вышеперечисленные модальности являются только частью методик исследований и психологической коррекции. Автором данной статьи в течение трех лет был исследован ряд обратившихся за психологической помощью. В исследовании участвовали 15 человек, мужчины и женщины в возрасте от 28 до 50 лет. Исследование проводилось в рамках психологического консультирования и психотерапии.

### **Результаты и их обсуждение**

Результаты работы с клиентами суммированы в таблице.

Данные, полученные с помощью различных терапевтических подходов

Терапевтическое направление	Анализируемый диагностический показатель	Степень выраженности показателя	Количественное выражение показателя
Телесно-ориентированная психотерапия	Телесные блоки	Ярко проявлены два или более блока у всех клиентов	В 5 случаях присутствует глазной блок, в 3 – челюстной, в 6 – горловой, в 10 – грудной, в 9 – брюшной и в 11 – тазовый
Транзактный анализ	Основные позиции из Родитель–Взрослый–Ребенок	Для большинства клиентов: Родитель (контролирующий, воспитывающий, карающий) и Ребенок (адаптивный)	Защищающий/заботливый/воспитывающий родитель – 10 К о н т р о л и р у ю щ и й родитель – 10 Карающий родитель – 10 Взрослый – 4 Спонтанный/свободный/естественный ребенок – 3 Приспособленный/воспитанный ребенок – 15
Транзактный анализ	Психологические игры	Ярко выражены	У 14 клиентов из 15
Транзактный анализ	Д р а м а т и ч е с - к и й треугольник Карпмана	Выражен у всех клиентов	Ведущие позиции или позиции, в которое осуществляется самое быстрое переключение: Жертва – 10 случаев, Спаситель – 6, Преследователь – 5.
Транзактный анализ	Драйверы	Выражены у всех клиентов	
Гештальт-терапия	Незавершенные гештальты	Выражены у всех клиентов	

Варианты ухода от личной ответственности весьма разнообразны. Ответственность за жизненные ситуации перекладывается на родных и близких, работу, страну проживания, даже имеется элемент мистификаций – судьба, недоброжелатели и т. д.

После проведенных терапевтических встреч (от 7 до 42 часов) у клиентов отмечены следующие изменения: у 9 клиентов из 15 имеются значительные изменения, связанные с заявками в момент обращения. Заявки претерпевали изменения в терапевтическом процессе и после глубокого выяснения потребностей с помощью клинической беседы и проективных методик были подразделены на первичные и вторичные. К изменениям можно отнести значительное снижение внутреннего напряжения клиентов, более высокую степень осознанности и ответственности по отношению к событиям собственной жизни, достижение конкретных поставленных задач в процессе терапии, таких как изменение семейного статуса, получение удовлетворяющей работы, снижение количества конфликтных ситуаций или более легкий выход из конфликтов, улучшение состояния здоровья. Трое клиентов приостановили терапевтичес-

кий процесс, достигнув промежуточных результатов и более высокой степени осознанности по отношению к собственной жизни, трое – прекратили из-за нежелания собственных изменений, в основном причиной было желание жен сохранить статус замужней женщины и материальную поддержку мужа.

Как можно увидеть, в рамках одной модальности не всегда существует возможность выделить понятия, которыми оперирует другая модальность. В частности, направления работы в транзактном анализе не пересекаются с таковыми в ТОП-подходе и гештальт-терапии. Так как в исследуемой группе мы видим присутствие психологических состояний, выявляемых в разных модальностях, то эффективнее будет работать вне рамок соответствующей модальности. Так что напрашивается вывод о том, что мультимодальная коррекция имеет под собой основание и за ней реальное будущее в психотерапии, как за методикой более глубокого и разностороннего подхода к проблемам клиентов, обратившихся за помощью к психологическому консультированию и психотерапии.

### Библиографический список

1. **Берн, Э.** Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений. Люди, которые играют в игры, или вы сказали «Здравствуйте». Что дальше? Психология человеческой судьбы. Екатеринбург: ЛИТУР, 2002.
2. **Бурбо, Л.** Пять травм, которые мешают быть самим собой [Текст] / Л. Бурбо – М.: София, 2007.
3. **Васютин, А. М.** Психириургия, или психотехники нового поколения [Текст] / А. М. Васютин – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004.
4. **Лоуэн, А.** Психология тела: биоэнергетический анализ тела [Текст] / А. Лоуэн. – М.: Институтобщегуманитарных исследований, 2002.
5. **Макаров, В. В.** Женщина играющая и выигрывающая [Текст] / В. В. Марков, Г. А. Маркова. – М.: Люкс – Астрель – Аст, 2005.
6. **Макаров, В. В.** Игры, в которые играют... в России [Текст] / В. В. Марков, Г. А. Маркова. – М.: Академический Проект, 2004.
7. **Макаров, В. В.** Транзактный анализ – восточная версия [Текст] / В. В. Марков, Г. А. Маркова. – М.: Академический Проект – ОППЛ, 2002.
8. **Малкина-Пых, И. Г.** Справочник практического психолога. Техники транзактного анализа и психосинтеза [Текст] / И. Г. Малкина-Пых – М.: Изд-во Эксмо, 2004.
9. **Малкина-Пых, И. Г.** Справочник практического психолога. Техники гештальта когнитивной терапии [Текст] / И. Г. Малкина-Пых – М.: Эксмо, 2004.
10. **Перлз, Ф.** Внутри и вне помойного ведра [Текст] / Ф. Перлз – М.: Издательство Института Психотерапии, 2005.
11. **Перлз, Ф.** Практикум по гештальт-терапии [Текст] / Ф. Перлз, П. Гудмен, Р. Хефферлин – М.: Издательство Института Психотерапии, 2005.
12. **Робин, Ж. М.** Гештальттерапия [Текст] / Ж. М. Робин – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2007.
13. **Тимошенко, Г. В.** Работа с телом в психотерапии: практическое руководство [Текст] / Г. В. Тимошенко, Е. А. Леоненко. – М.: Психотерапия, 2006.
14. **Щтайнер, К.** Сценарии жизни людей. Школа Эрика Берна. – СПб.: Питер. 2003.