

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

**ИНСТИТУТ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ
КАФЕДРА ДЕФЕКТОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ**

И.И. Чубова

**СПЕЦПРАКТИКУМ ПО ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ ДЕТЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
И ИХ СЕМЕЙ**

Учебное пособие

для студентов очной и заочной форм обучения
по направлению подготовки
44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»



КНИГА
Луганск
2021

УДК [376: 37.018.1]–056.2–056.24 (075.8)

ББК 74.50 я73+74.902.64я73

Ч81

Рецензенты:

Черных Л.А. – профессор кафедры психологии Государственного образовательного учреждения высшего образования Луганской Народной Республики «Луганский государственный педагогический университет», доктор психологических наук, доцент;

Рычкова Т.А. – доцент кафедры дефектологии и психологической коррекции Государственного образовательного учреждения высшего образования Луганской Народной Республики «Луганский государственный педагогический университет», кандидат медицинских наук, доцент;

Козаченко Е.В. – доцент кафедры психологии и конфликтологии Государственного образовательного учреждения высшего образования Луганской Народной Республики «Луганский государственный университет имени Владимира Даля», кандидат психологических наук, доцент.

Чубова И.И.

Ч81 **Спецпрактикум по психологическому консультированию детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей : учебное пособие / И.И. Чубова; ГОУ ВО ЛНР «ЛГПУ». – Луганск : Книта, 2021. – 220 с.**

Учебное пособие содержит теоретические сведения о консультировании, как направлении деятельности специального психолога. В пособии отражены особенности консультативного процесса семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. К каждой теме представлен блок контрольных вопросов по теме и задания к лабораторным занятиям.

Учебное пособие предназначено для студентов очной и заочной форм обучения по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование».

УДК[376: 37.018.1]–056.2–056.24 (075.8)

ББК 74.50 я73+74.902.64я73

Рекомендовано Учебно-методическим советом ГОУ ВО ЛНР «ЛГПУ» в качестве учебного пособия для студентов очной и заочной форм обучения по направлению подготовки 44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование» (протокол № 8 от 21.04.2021 г.)

© Чубова И.И., 2021

© ГОУ ВО ЛНР «ЛГПУ», 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
Методические указания для студентов по освоению учебной дисциплины	7
Тема 1. Направления деятельности специального психолога, виды оказания психологической помощи	13
Тема 2. Теоретические основы психологического консультирования	25
Тема 3. Личность консультанта	36
Тема 4. Структурные компоненты и принципы консультирования	53
Тема 5. Современные модели и направления консультирования	73
Тема 6. Начальный этап консультирования и первичная консультация	96
Тема 7. Основной процесс консультирования на среднем этапе	111
Тема 8. Завершающий этап консультирования	124
Тема 9. Групповое консультирование	130
Тема 10. Семейное консультирование	145
Тема 11. Консультирование детей и подростков	162
Тема 12. Консультирование детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей	178
Тема 13. Супервизия и синдром эмоционального выгорания	194
Тема 14. Место консультирования в системе сопровождения лиц, обучающихся по АООП	204
Вопросы к зачету	211
Заключение	213
Список использованной литературы	214

Введение

Слово «консультирование» происходит от латинского слова *consultare* – совещаться, заботиться, советоваться.

Психологическое консультирование – область практической психологии, в которой разными методиками решаются проблемы человека из таких сфер, как: профессиональная деятельность, семья, брак, межличностное общение, совершенствование личности. Появление психологического консультирования в 40–50-ые годы 20-го века было обусловлено социальным запросом о психологической помощи психологически здоровыми людьми, не имеющими клинических нарушений. Но им требовалась психологическая поддержка в повседневных сложностях.

Психологическое консультирование – прикладная отрасль современной психологии. Ее задачей является разработка теоретических основ и прикладных программ оказания психологической помощи психически и соматически здоровым людям в ситуациях, когда они сталкиваются со своими проблемами. Психологическое консультирование – одна из новых современных отраслей деятельности практического психолога, которая в наше время набирает все большую актуальность.

То, что является основой современного психологического консультирования, зародилось и развилось, прежде всего, в русле психотерапии, основных психотерапевтических направлений, развивавшихся на Западе. Ю.В. Меновщиков указывает конкретную дату возникновения психологического консультирования – 1951 год, время, когда на одной из конференций в США был введен термин «Консультативная психология», чтобы ограничить консультирование от клинической психологии, отрасли психологии, занимающейся проблемами оказания помощи людям, тяжело психически или соматически больным.

Своими основными положениями, целями и задачами, как и развитием самого направления, психологическое консультирование во многом обязано

гуманистической психологии, с которой оно параллельно развивалось, вобрав в себя ее принципы.

Психологическое консультирование больше обращено к проблемам повседневной жизни здоровых людей, ставит перед собой цели оказания быстрой своевременной помощи человеку, группе лиц или семье, в проблемах, с которыми они сталкиваются и их решении.

Консультирование не имеет такой глубины в работе с личностью, как психотерапия, хоть и произошло от нее. Консультирование помогает человеку преодолеть трудности, более мобильное, чем психологическая коррекция. Чаще призвано к работе психолога в поле «здесь и сейчас», в отличие от психологической коррекции, которая проводится по разработанной программе.

Психологическое консультирование имеет широкую сферу применения, затрагивает все сферы человеческой жизни и деятельности. Цели психологического консультирования:

- помочь клиенту в выборе и действиях на его усмотрение;
- обучить новому, адаптивному и адекватному типу поведения;
- развить ответственность и способность принимать соответствующие ситуациям решения;
- право каждого на свои ценности и принятие собственных решений.

Важным и актуальным направлением современного психологического консультирования так же является консультирование детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) и их семей. Дети с ОВЗ и их семьи сталкиваются с жизненными трудностями и проблемами, как и другие семьи, но при этом имеется еще и ряд специфических проблем, которые требуют правильного решения.

Родители могут отрицать наличие проблемы у своего ребенка, либо наоборот проявлять сверх заботу, что также не способствует оптимальному развитию ребенка с ОВЗ.

Семьям и детям с ОВЗ требуется консультативная помощь в раскрытии сохранившихся качеств, налаживания компенсаторных механизмов. В консультативно-рекомендательной форме можно помочь и поспособствовать решению множества проблем детей с ОВЗ и их семей.

Целями освоения учебной дисциплины «Спецпрактикум по психологическому консультированию и сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей» являются:

– формирование у студентов компетенции в области теории и практики психологического консультирования, основных принципов профессиональной компетентности по проблемам психоконсультирования в контексте их практической деятельности;

– овладение студентами знаний о психологии детей с ограниченными возможностями здоровья, их абилитации, социализации и интеграции в социум;

– обобщение и систематизация основных закономерностей и внутренних взаимосвязей при различных видах дизонтогенеза, а также принципов построения консультативной помощи лицам с психофизическими, интеллектуальными, сенсорными и психологическими нарушениями.

Задачами освоения учебной дисциплины являются:

– сформировать целостное представление о данной дисциплине, её объекте, предмете, целях и задачах, принципах, научных основах;

– рассмотреть и освоить основные категории и понятия психологического консультирования в рамках различных психологических школ;

– освоить практические навыки психологического консультирования в профессиональной деятельности педагога с различными категориями детей и их родителей;

– изучить особенности психологического сопровождения детей с нарушениями развития;

– выявить особенности консультирования семей детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе психологического сопровождения;

– сформировать профессиональные компетенции в области проектирования и реализации психологического и социального сопровождения больных детей и детей инвалидов в зависимости от их психофизического состояния.

Теоретический материал и методические рекомендации к лабораторным занятиям, представленные в данном издании, разработаны на основе учебного плана подготовки студентов по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование», рабочей программы по учебной дисциплине «Спецпрактикум по психологическому консультированию и сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей» и в соответствии с требованиями образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование».

Методические указания для студентов по освоению учебной дисциплины

Лабораторные занятия проводятся в соответствии с перечнем тем дисциплины, указанным в рабочей программе дисциплины и представленных в Таблице 1.

Структура лабораторных занятий включает в себя:

- вводную часть;
- обсуждение теоретических вопросов согласно тематическому плану;
- проверку самостоятельной работы студентов, которая представляет собой выполнение заданий к лабораторному занятию по указанной теме.

Во вводной части лабораторного занятия объявляется тема занятия, озвучивается план предстоящего занятия и определяется регламент проверки заданий к занятию.

Творческие задания, задания, включающие собственную рефлекссию требуют самоанализа и способствуют формированию и становлению профессиональной идентичности специалистов- дефектологов.

Таблица 1.

Тематический план лабораторных занятий по дисциплине
«Спецпрактикум по психологическому консультированию и сопровождению
детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей»

№ п/п	Название темы	Объем часов
1	Направления деятельности практического психолога, виды оказания психологической помощи.	2
2	Теоретические основы психологического консультирования	2
3	Личность консультанта	2
4	Структурные компоненты и принципы консультирования	2
5	Современные модели и направления консультирования	2
6	Начальный этап консультирования и первичная консультация	2
7	Основной процесс консультирования на среднем этапе	2
8	Завершающий этап консультирования	2
9	Групповое консультирование	2
10	Семейное консультирование	2
11	Консультирование детей и подростков	2
12	Консультирование детей, имеющих ОВЗ, и их семей	2
13	Супервизия и синдром эмоционального выгорания	2
14	Место консультирования в системе сопровождения лиц, обучающихся по АООП в системе образования	2
Итого:		30

При обсуждении теоретических вопросов проверяются знания студентов по теме, выявляется уровень самостоятельной работы студентов с учебной литературой и происходит обмен дополнительной информацией по теоретическим вопросам лабораторного занятия, которая была получена студентами в процессе самостоятельной работы.

При проверке самостоятельной работы студенты презентуют выполненные задания группе и преподавателю и опционально проводят защиту выполненного задания (если это требуется в контексте конкретного задания). Типовые виды заданий: реферат, научный доклад, презентация, эссе.

В период проведения лабораторных занятий периодически осуществляется текущий контроль знаний студентов в форме выполнения учащимися контрольных работ.

Исчерпывающую подготовку к контрольным работам обеспечивает детальная проработка контрольных вопросов к каждой теме учебно-методического пособия и выполнение заданий к лабораторным заданиям. аттестация знаний учащихся производится в форме зачета.

Учебное пособие содержит лишь теоретический минимум сведений по изучаемой дисциплине, одновременно указывая направления и способы более глубокого освоения отдельных ее направлений студентом. В процессе обучения студенту следует подробнее знакомиться с рекомендованной литературой по каждой теме, уточнять непонятые вопросы и определения с помощью информационного поиска в сети Интернет.

Методические указания по подготовке реферата

Реферат – письменная работа, в которой кратко, с определениями и выводами излагаются основные положения по выбранной проблеме.

Рефераты могут быть двух видов:

а) передающие содержание одной книги, научной работы, научной проблемы;

б) суммирующие данные нескольких источников по определенной теме (как минимум 4–5 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве источника информации.

Подготовка к написанию реферата предполагает внимательное изучение каждого из источников информации и отбор информации непосредственно касающейся избранной темы. На этом этапе работы важно выделить существенную информацию, найти смысловые абзацы и ключевые слова, определить связи между ними.

Содержание реферата ограничивается 2–3 главами, которые подразделяются на параграфы (§). Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения. В конце реферата приводится список использованной литературы. В списке указываются только те источники, на которые есть ссылка в основной части реферата. Ссылка в основном тексте оформляется в квадратных скобках в самом тексте после фразы: [3, с. 52], где первая цифра № книги по списку использованной литературы, вторая цифра – № страницы, с которой взята цитата. Библиографическое описание источников в списке использованной литературы оформляется в соответствии с ГОСТ 7.1-2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления» и ГОСТ Р 7.0.5-2008 «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления».

Технические требования к реферату: Поля: верхнее, нижнее – 2 см, левое – 3 см, правое – 1,5 см, шрифт TimesNewRoman, размер шрифта – 14, интервал – 1,5, абзац – 1,25, выравнивание по ширине. Объем реферата 10–15 страниц формата А4.

Графики, рисунки, таблицы обязательно подписываются (графики и рисунки снизу, таблицы сверху). Нумерация страниц обязательна. Номер страницы ставится в правом верхнем углу страницы. Титульный лист не нумеруется (дальнейшая нумерация начинается со 2-й страницы). Готовая работа должна быть скреплена папкой скоросшивателем или с помощью

дыркола. Готовый реферат презентуется и защищается на практическом, семинарском или лабораторном занятии.

Методические указания по подготовке научного доклада.

Научный доклад – это информационное сообщение о заданной проблеме, которое, как правило, излагается в устной форме, хотя и требует предварительно написанный текст для помощи докладчику. Длительность устного изложения доклада – 5–7 минут. Доклад может сопровождаться компьютерной презентацией или раздаточными материалами, хотя это и не является обязательным.

Методические указания по подготовке презентации.

Презентация – в контексте заданий к семинарским занятиям под данной работой подразумевается электронный файл с последовательностью слайдов компьютерной презентации, созданный с помощью программ MicrosoftPowerPoint или LibreOfficeImpress. При создании презентации следует помнить, что презентация – не самостоятельное произведение. Показ презентации всегда сопровождается устным докладом по теме презентации, который лишь дополнительно иллюстрируется слайдами презентации, содержащими изображения и ключевые положения по теме доклада. Каждый слайд содержит законченную по смыслу информацию. При среднем расчете времени просмотра – 40–60 сек на слайд, количество слайдов не должно превышать 15.

Первый слайд презентации должен содержать тему работы, фамилию, имя и отчество исполнителя, номер учебной группы, а также Ф.И.О. преподавателя.

На втором слайде целесообразно представить цель и краткое содержание презентации. Последующие слайды необходимо разбить на разделы согласно структуре устного доклада.

Слайды могут содержать изображения, диаграммы, таблицы, которые сопровождаются небольшим количеством дополняющего текста. На

заключительный слайд выносятся самое основное, главное из содержания презентации.

Не следует читать текст на слайдах. Устная речь докладчика должна дополнять, но не пересказывать, представленную на слайдах информацию. Презентацию можно дополнить раздаточными материалами.

Методические указания по подготовке эссе

Эссе – прозаическое сочинение небольшого объёма со свободной манерой повествования, сочетающее подчёркнуто индивидуальную позицию автора с ее изложением, ориентированным на массовую аудиторию. Процесс создания эссе состоит из следующих этапов: понимание задания, определение темы, сбор информации, организация собранной информации, выработка главного утверждения, написание черновика и финальной версии работы.

Технические требования к эссе:

Поля: верхнее, нижнее – 2 см, левое – 3 см, правое – 1,5 см, шрифт TimesNewRoman, размер шрифта – 14, интервал – 1,5, абзац – 1,25, выравнивание по ширине. Объем эссе 5–10 страниц формата А4.

Примерная структура эссе:

– введение (в нем необходимо сформулировать главный тезис, коротко сформулировать основные положения);

– основная часть: включает в себя аргументы в защиту сформулированного основного тезиса, желательно через все смысловые блоки провести основную идею работы, попутно включая в себя короткие, яркие, практические примеры по теме работы;

– выводы (при этом не желательны повторы предложений, использованных во введении).

Тема 1. Направления деятельности специального психолога, виды оказания психологической помощи

План:

- 1.1. Задачи деятельности специального психолога.
- 1.2. Направления и виды оказания психологической помощи.
- 1.3. Психологическое консультирование, его отличие и связь с другими направлениями деятельности специального психолога.

Цель изучения темы: изучение темы позволяет ознакомиться с видами и направлениями деятельности специального психолога, задачами, которые перед ним стоят, а также освоить связь и отличия психологического консультирования от других видов деятельности специального психолога.

Методические рекомендации к изучению темы

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 1, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к занятию.

Для более глубокого освоения темы студентами, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 1. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет.

При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 1.

1.1. Задачи деятельности специального психолога

Психология – научная дисциплина, изучающая закономерности возникновения, развития и функционирования психики и психической деятельности человека и групп людей. Психология объединяет в себе гуманитарный и естественнонаучный подходы. Важнейший предмет изучения психологии – изучения психики человека во всех формах ее проявления.

Взгляд на свойства и структуру психики различный, согласно разнообразных теоретических направлений психологии. Общепсихологическое понятие психики можно озвучить, как психика – функция головного мозга человека, сущность, которой заключается в отражении окружающей действительности в виде индивидуальных психических процессов человека, его психических состояний и свойств; носит регулирующую функцию и определяет качественное своеобразие поведения человека. Две основные функции психики человека – это отражающая и регулирующая [6].

Психика определяется как:

– совокупность мыслительных процессов и явлений (ощущения, восприятия, эмоции, память и т.п.): специфический аспект жизнедеятельности человека в его взаимодействии с окружающей средой.

– «форма активного отображения субъектом объективной реальности, возникающая в процессе взаимодействия высокоорганизованных живых существ с внешним миром и осуществляющая в их поведении (деятельности) регулятивную функцию».

– системное свойство высокоорганизованной живой материи, заключающееся в активном отражении субъектом объективного мира, в построении неотчуждаемой от него картины мира и регуляции на этой основе своего поведения и деятельности.

– внутренний мир человека [41].

Перед психологией, как наукой стоят задачи:

- научиться понимать сущность психических явлений;
- научиться управлять ими;
- использовать полученные знания для повышения эффективности различных отраслей практики;
- быть теоретической основой практики психологической службы.

Специалист, который занимается изучением психологии и психики, решающий задачи, которые стоят перед психологией называется психолог. Психолог – специалист, занимающийся изучением проявлений, способов и форм организации психических явлений личности в различных областях человеческой деятельности для решения научно-исследовательских и прикладных задач, а также с целью оказания психологической помощи, поддержки и сопровождения.

Психолог занимается исследованием психических процессов, психических состояний и психических свойств, решает задачи, связанные с этими психологическими феноменами, а также оказывает психологическую помощь, поддержку и сопровождение, применяя полученные объективные данные из исследований, знания, специальные упражнения и техники в различных отраслях жизни и деятельности человека.

Психологов согласно их направления деятельности и поставленных задач разделяют на психологов теоретико-исследовательского профиля, практических психологов и преподавателей психологии.

Специальный психолог занимается применением профессиональных знаний, умений и навыков на практике. Психологи-практики, как правило, имеют какую-то специализацию в соответствии с той сферой деятельности, которая относится чаще всего к прикладным отраслям психологии (педагогическая, клиническая, юридическая, организационная и т.д.). К сфере деятельности специального психолога относится психологическая диагностика, выработка рекомендаций по изменению текущей ситуации, непосредственная работа с людьми с ограниченными возможностями

здоровья, которая основывается на использовании специальных психологических методов и методик.

В сферу деятельности и задач специального психолога входят: психологическое консультирование, психодиагностика, психологическая коррекция, психологическая профилактика и психогигиена.

1.2. Направления и виды оказания психологической помощи

Практическое направление деятельности специального психолога – это виды деятельности, которые представляют собой психологическое консультирование, психодиагностику, психологическую коррекцию, психологическую профилактику и просвещение, целью их является оказание психологической помощи человеку с ограниченными возможностями здоровья и членам семей людей-инвалидов.

Психологическое консультирование – работа психолога непосредственно с людьми направлена на решение различных психологических проблем, основное средство работы психолога-консультанта – беседа. Беседу психолог строит на основе вовлечения в нее человека, применяя безоценочное суждение и другие вербальные и не вербальные методы и техники консультирования.

Консультирование может быть индивидуальным или групповым.

Индивидуальное психологическое консультирование – это форма профессиональной психологической помощи в виде взаимодействия компетентного консультанта и клиента.

Базируется консультирование на полном сосредоточении консультанта на уникальности клиента, проводится исключительно только с тем, кто обратился за консультацией, в ходе которой применяются адекватные методы и средства для приобретения клиентом знаний о себе, обучению связывать полученные знания с целями.

Консультант – в практике психологического консультирования это специалист, обладающий необходимыми знаниями, умениями и навыками,

необходимыми для оказания помощи людям в решении их эмоциональных и социальных проблем.

Клиент – в практике консультирования человек, который испытывает эмоциональный дискомфорт и гнет страдания.

Психологическое консультирование детей с ограниченными возможностями и их семей осуществляет специальный психолог.

Клиентом специального психолога может быть ребенок с ограниченными возможностями здоровья, члены его семьи, педагоги, осуществляющие обучение и сопровождение ребенка с ОВЗ.

Консультирование – особый вид отношений помощи, как некий репертуар воздействий на психологический процесс. Можно так же рассматривать консультирование с учетом его задач определяемых с точки зрения психологического консультирования и самих консультантов.

Психодиагностика – оценка и выявление психологических особенностей личности, а также их измерение. Используются такие методы, как наблюдение, беседа, анализ продуктов деятельности, а также применение стандартизированных методик. Методики применяются в зависимости от целей психодиагностики в конкретном случае. На основе интерпретации данных психодиагностики проводится психологическое консультирование, а также составляются программы психологической коррекции и социально-психологические тренинги.

Психодиагностика, как отрасль психологии, занимается так же разработкой теории, принципов и инструментов оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности. Средства современной психодиагностики разделяются на две группы: строго формализованные методики, и методики малоформализованные.

К строго формализованным методикам относятся тесты, опросники, некоторые методики проективной техники и психофизиологические методики. Для строго формализованных методик характерны детальная регламентация, стандартизация (установление единообразия проведения

обработки и представления результатов диагностических экспериментов), объективизация процедуры обследования или испытания (точное соблюдение инструкций, строго определенные способы предъявления стимульного материала, невмешательство исследователя в деятельность испытуемого и др.), надежность и валидность. Многие строго формализованные методики доведены до уровня компьютерной реализации.

Малоформализованные методики – это наблюдения, беседы и интервью, анализ продуктов деятельности. Они дают ценные сведения об испытуемом или клиенте, особенно когда предметом изучения выступают такие психические процессы и явления, которые мало поддаются объективизации и формализации (например, плохо осознаваемые субъективные переживания, личностные смыслы) или являются чрезвычайно изменчивыми по содержанию (динамика целей, состояний, настроений).

Малоформализованные методики очень трудоемки (например, наблюдения за обследуемым осуществляются иногда в течение нескольких месяцев) и требуют большого профессионального мастерства и опыта психолога.

Психологическая коррекция – деятельность, направленная на психологическую оптимизацию общей модели личности, либо на исправление ее отдельных компонентов, формирование у человека нужных качеств для улучшения социализации и адаптации к окружающей среде. Психологическая коррекция проводится по индивидуальной программе, разработанной на основе психодиагностики. Может также носить групповой характер в виде психологического тренинга.

В индивидуальной консультации психолог работает с клиентом один на один, при отсутствии посторонних лиц.

В групповой консультации работа происходит сразу с группой клиентов со схожими проблемами, эффект достигается за счёт взаимодействия и взаимовлияния людей друг на друга.

Психокоррекция возникла в рамках специализации психологии и дефектологии, при выполнении программ психокоррекции применяются психокоррекционные технологии.

Психокоррекционная технология – это комплексная система коррекционного воздействия, которая содержит в себе три взаимосвязанных и взаимообусловленных компонента:

1. Методологический компонент (формулируются идеи, целевые характеристики, задачи, исходные теоретические положения).

2. Содержательный компонент (этапы работы, задачи каждого этапа и содержание этапа).

3. Технологический компонент (методы, формы, средства использования).

Социально-психологический тренинг – активный групповой метод, используется для повышения знаний и усиления адаптивных социальных функций, навыков общения и других социальных взаимодействий. Группа социально-психологического тренинга обычно состоит из 6–10 человек, сформирована по определенным принципам и направлениям задач коррекции. Социально-психологический тренинг отличается от групповой психотерапии [5].

Психологический тренинг – форма активного обучения навыкам поведения и развития личности. В тренинге участнику предлагается проделать те или иные упражнения, ориентированные на развитие или демонстрацию психологических качеств или навыков.

Ключевым принципом, обеспечивающим эффективное обучение и развитие, является постоянное сочетание в тренинге всех форм деятельности: общение, игра, обучение, труд.

Социально-психологический тренинг – хороший инструмент формирования социальных навыков и умений таких, как общение, умение сотрудничать, общественное поведение и др.

Психологическая профилактика и просвещение – своевременное предупреждение и контроль условий, обеспечивающих нормальное психологическое развитие и комфорт. Способствует реализации раскрытия психологического потенциала людей в общем, и в определенной отрасли и сфере. А также информирование лиц заинтересованных в получении психологических знаний.

Специальные задачи современной психологической профилактики в работе с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ – помощь семьям в кризисных ситуациях в момент постановки диагноза ребенку, поддержка на этапе адаптации, работа с молодыми родителями, попавшими в сложные жизненные ситуации из-за появления члена семьи с инвалидностью.

В настоящее время к сфере деятельности практического психолога стали относить и услуги по психотерапии, так как психотерапия вышла в наше время за рамки клиник и специализированных учреждений. Психотерапия – это система исцеляющего воздействия на психику и сознание, на организм человека через саму психику.

Согласно решению европейской психотерапевтической организации и принятой декларации в г. Страсбурге от 21 октября 1990 г., не медицинской психотерапией имеют право заниматься и специалисты с базовым психологическим и гуманитарным образованием, а не только медицинским, при условии прохождения дополнительного обучения.

В современных Российских реалиях психотерапия официально документально признается только за врачами, психологи занимаются психологической коррекцией и консультированием, хотя родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья довольно эффективно может быть оказана психотерапевтическая помощь и специалистом психологом.

1.3. Психологическое консультирование, его отличие и связь с другими направлениями деятельности специального психолога

Зачастую люди путают понятия психолог, психотерапевт и психиатр.

Важно разъяснить, что психолог работает с людьми, у которых есть трудности в адаптации, и нет нарушений психического здоровья. Психотерапевт оказывает помощь людям, испытывающим невротические напряжения и нарушения в основных сферах жизни. Психиатр помогает людям, у которых есть нарушения психического здоровья.

Психологическое консультирование, как вид деятельности является относительно новой областью психологической практики, выделившейся из психотерапии. Это направление деятельности психолога возникло в ответ на потребности людей, не имеющих клинических нарушений, однако ищущих психологическую помощь. Поэтому в психологическом консультировании мы сталкиваемся, прежде всего, с людьми, испытывающими трудности в повседневной жизни.

Спектр проблем и запросов к практическим психологам поистине широк: трудности на работе (неудовлетворенность работой, конфликты с коллегами и руководителями, возможность увольнения), неустроенность личной жизни и неурядицы в семье, плохая успеваемость в школе, недостаток уверенности в себе и самоуважения, мучительные колебания в принятии решений, трудности в завязывании и поддержании межличностных отношений и т. п.

У родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья есть огромный пласт чувства вины и стыда, за то, что их дети больны, и агрессивных чувств и претензий к социуму.

С другой стороны, психологическое консультирование, как молодая область психологической практики, пока еще не имеет строго очерченных границ, в его поле зрения попадают самые разнообразные проблемы. Именно поэтому иногда возникают трудности и споры по поводу дифференцирования психологического консультирования от других видов

деятельности психолога. Чаще всего встает вопрос об отличии между собой психологической коррекции, психологического консультирования и психотерапии.

Не смотря на различие между этими понятиями, они все опираются на результаты психодиагностики. Одно из самых главных отличий психологического консультирования и психологической коррекции от психотерапии это то, что первые два направления направлены на здоровые стороны личности, активацию уже имеющихся ресурсов, тогда как психотерапия направлена на разрешения неврозов, соматических расстройств, пограничных состояний не психотического характера.

Важным отличием является время проведения и количество встреч, психотерапия чаще всего длительный процесс, требующий большего количества встреч для выполнения своих целей и задач, в отличие от психологического консультирования и психологической коррекции, которые ориентированы на скорую помощь и меньшее количество встреч.

Несмотря на свои отличия от психотерапии, психологическое консультирование и психологическая коррекция связаны с ней напрямую, и являются производными ее методов и подходов.

При попытке проведения границы между психотерапией и психологическим консультированием, нужно отметить, что психотерапевты делают акцент на личных изменениях какого-либо рода, а консультанты стремятся помочь людям в использовании уже имеющихся у человека ресурсов и в улучшении жизни человека. Отличия в первую очередь количественные, психотерапевты тратят меньше времени на информирование и объяснения для своих клиентов, в отличие от консультантов.

Специфические черты психологического консультирования, отличающие его от психотерапии:

– консультирование ориентировано на клинически здоровую личность; это люди, имеющие в повседневной жизни психологические трудности и

проблемы, жалобы невротического характера, а также люди, чувствующие себя хорошо, однако ставящие перед собой цель дальнейшего развития личности;

– консультирование сориентировано на здоровые стороны личности независимо от степени нарушения;

– ориентация основана на вере, что человек может изменяться, выбирать удовлетворяющую его жизнь, находить способы использования своих задатков, даже если они невелики из-за неадекватных установок и чувств, замедленного созревания, культурной депривации, недостатка финансов, болезни, инвалидности, преклонного возраста;

– консультирование чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов;

– консультирование обычно ориентируется на краткосрочную помощь (до 15 встреч);

– консультирование ориентируется на проблемы, возникающие во взаимодействии личности и среды;

– в консультировании акцентируется ценностное участие консультанта, хотя отклоняется навязывание ценностей клиентам;

– консультирование направлено на изменение поведения и развитие личности клиента.

Психотерапевты имеют дело с более серьезными психическими расстройствами и этот термин в большей степени медицинский. Психологическое консультирование в свою очередь сфера деятельности практического психолога, специального психолога.

Контрольные вопросы к теме:

1. Какие существуют определения понятий психология и психика?
2. Какие задачи стоят перед психологией, как наукой и практическими психологами, как представителями данной науки?

3. Назовите сферы деятельности, в которых работает специальный психолог?

4. Виды психологической помощи, оказываемой специальным психологом?

5. Чем отличается психологическое консультирование от других видов психологической помощи, оказываемой психологами?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 1.

2. Посмотреть на сервисе YouTube интервью с И.Ю. Млодик «Психолог? Да кому он нужен?!» (от 06.11.2013).

3. Быть готовыми обсуждать, как в интервью используются термины «психотерапия», «консультирование».

4. Как Вы считаете, есть ли у Вас личные темы, с которыми Вы могли бы обратиться за консультацией к психологу? Что это за темы?

5. Что может останавливать Вас от обращения за помощью к психологу?

Основная литература по теме:

1. Абрамова Г.С. Практическая психология учебник для студентов вузов / Г.С. Абрамова.– Изд. 6-е, перераб. и доп. – М.: Академический Проект, 2001. – 480 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Аткинсон Р.Л. Введение в психологию: учебник для университетов / Р.Л. Аткинсон; пер. с англ. под ред. В.П. Зинченко. – М.: Тривалса, 1999. – 672 с.

2. Довгая Ю.Л. Профессиональное мастерство психолога: учебно-методический комплекс / Ю.Л. Довгая, В.А. Каратерзи. – Витебск : Издательство УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2009. – 156 с.

3. Карандашев В.Н. Психология: введение в профессию [Текст] / В.Н. Карандашев. – М. : Смысл, 2000. – 288 с.

4. Немов Р.С. Психология. Книга 1. Общие основы психологии [Текст] / Р.С. Немов. – М. : Изд-во «Гуманитарный издательский центр «ВЛАДОС», 2004. – 688 с.

Тема 2. Теоретические основы психологического консультирования

План:

- 2.1. Понятие теории психологического консультирования.
- 2.2. Функции теорий консультирования.
- 2.3. Ограничения теории консультирования.
- 2.4. Как изучать теории консультирования.

Цель изучения темы: изучение темы позволяет понять важность и пользу теории психологического консультирования, ознакомиться с функциями и ограничениями теорий, а также изучить подходы к определению теории консультирования.

Методические рекомендации к изучению темы

План к теме 2 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме. 2. Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 2, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет

поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к занятию. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 2. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам, студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 2.

2.1. Понятие теории психологического консультирования

Консультанты, имеющие репертуар воздействий на клиента, должны определить, какие воздействия следует применять по отношению к клиентам, какова вероятность успеха этих воздействий. Обычно репертуар воздействий консультанта отражают их теоретическую ориентацию. Некоторые консультанты являются эклектиками и используют воздействия, описанные в различных теориях. Консультанты, независимо от избранного ими теоретического направления, придают особое значение повышению личной ответственности клиентов за течение их собственной жизни. Конечная цель консультирования – научить клиентов оказывать помощь самим себе, иметь своего внутреннего консультанта, для этого консультант и использует различные теории воздействия и консультирования.

Можно сказать, что попытка квалифицированно помочь другому человеку в разрешении его проблем без опоры на систему теоретических воззрений, подобна полету без ориентиров. Консультант без теоретического ориентирования в консультировании может быть не просто не эффективен, но и опасен для психики клиента. В психологическом консультировании роль карты выполняет теория личности, открывающая широкую перспективу понимания проблем клиента и указывающая эффективные методы их

разрешения. Теория помогает консультанту формулировать динамичные гипотезы, разъясняющие клиенту проблемы, и позволяет чувствовать себя в безопасности при столкновении с хаотичным, дезорганизованным внутренним миром некоторых клиентов.

Каждая теория выполняет четыре основные функции: обобщает накопленную информацию; делает более понятными сложные явления; предсказывает последствия разных обстоятельств; способствует поиску новых фактов (George, Cristiani, 1990) [40].

Холл и Линдзи характеризуют теорию психологического консультирования как: Теория – это неподтвержденная гипотеза или предположение, которое касается реальности, относительно которой еще точно не известно правильна ли она, как было предположено ранее. Если теория подтверждается, она становится фактом [63]. Но данное заключение сильно разграничивает теорию и факт. Теория скорее формулирует принципы, которые лежат в основе наблюдаемого феномена, подлинность которого еще требует доказательства.

Критерий действительности теории – это степень вероятности разработанных на основе ее прогнозов, которые подтверждаются (но могут и не подтвердиться) когда собраны данные относящиеся к делу. Чем больше теория получает подтверждений, находит доказательства своей верности, тем она точнее. Факты усиливают, а не заменяют теорию.

Теории состоят из набора сформулированных исходных положений и концепций, которые в идеале связаны друг с другом и соответствуют содержанию один одного. Исходные положения и концепция теории должны стремиться к образованию структуры содержания, с помощью которой охватывается феномен, данная теория стремится описать и объяснить феномен. Допустимо использовать исходные положения теории и ее концепции с целью создания гипотез, которые проверяют обоснованность этой теории. С помощью одной теории можно расширять соответствующую

область знаний, стимулировать изучение отношений между явлениями, которые ранее не подвергались исследованию.

Теория помогает консультанту обобщить опыт работы с самыми разными клиентами, понять природу большинства их проблем и формы проявления конфликтов, способствует эффективному применению конкретных методов. Благодаря теоретической подготовке консультант может выдвигать гипотезы в своей практической работе и предвидеть результаты консультирования.

Каждый консультант на основе практики «конструирует» свою теорию, которая чаще всего опирается на уже известные теоретические парадигмы, или ориентации (психоаналитическую, поведенческо-когнитивную, экзистенциально-гуманистическую). С накоплением опыта постоянно происходит корректировка, расширение, укрепление теоретической базы. От чего зависит выбор той или иной теоретической ориентации? Прежде всего его определяет точка зрения консультанта на природу человека. От нее зависит характер ответов на принципиальные вопросы:

- что есть человек?
- какие врожденные тенденции ему свойственны?
- свободен ли выбор человека при любых обстоятельствах или же определяется наследственностью и событиями прошлого?
- существуют ли предпосылки изменения человека, и как он может изменяться?

Каждый консультант волен выбрать ту или иную концепцию как основу практики в зависимости от особенностей своей личности, мировоззрения, теоретико-психологических симпатий. Одновременно неправильна мысль утверждения об истинности постулатов какой-либо единственной психотерапевтической школы вопреки другим школам. Результаты многочисленных исследований показывают, что в практике при ориентации на любое направление можно добиться сходной эффективности консультирования. Решающее значение имеет не только сама теория, сколько

зрелость личности консультанта и его профессиональная подготовка, подразумевающая высокую интеграцию теоретических познаний и практических навыков.

В настоящее время большую практику имеет создание эклектичных теорий консультирования. Эклектичное консультирование опирается на системную интеграцию нескольких теоретических подходов в стремлении найти единое начало и проверить, как новая система «работает» на практике. Можно сказать, что создание эклектического подхода в консультировании – это итог всей профессиональной деятельности. Большинство специалистов, продолжительное время работающих в области психологического консультирования и психотерапии, создают собственную теоретическую систему, обычно эклектичную, наиболее соответствующую личности и мировоззрению каждого из них.

2.2. Функции теорий консультирования

Функции теории консультирования помогают ответить на вопрос, что именно эта теория в себе несет, почему она полезна. Консультанты делают предположения касательно того, что привело клиента к тому положению, в котором он оказался и какая должна произойти в его жизни перемена. Тремя главными функциями теорий консультирования являются: обеспечение концептуальными структурами, разработка терминологии и проведение исследований.

Концептуальные структуры теории консультирования

Консультанты постоянно принимают решения в процессе консультирования, они интерпретируют поведение клиентов, решают, как обращаться с клиентом и реагировать на его слова, как на протяжении консультации, так и в отдельные ее моменты. Теория дает возможность консультанту систематично развивать мысль, как о развитии клиента, так и консультационной практики.

Концептуальными структурами консультационной теории являются:

- 1) формулировка основных положений, которые лежат в основе теории;
- 2) объяснение сведений о «полезном» и «бесполезном» поведении;
- 3) объяснение приверженности неадекватному поведению и совершению полезных и бесполезных поступков;
- 4) объяснение того, как можно помочь клиентам изменить свое поведение и закрепить результат после окончания консультации.

Теоретики выбирают для более полной обработки те элементы теории, которые они считают наиболее важными.

Терминология и язык теории консультирования

Данная функция теории консультирования предполагает наличие специальных психологических словарей и лингвистических символов, с помощью которых можно обозначать наблюдаемые явления и сведения о них. Каждая теория развивает свой собственный язык для специального описания психологических явлений. Язык теории может способствовать, как формированию связи, так и быть препятствием налаживанию связи, если люди говорят на разных языках. Каждая теория имеет свой уникальный язык, но уникальность языка не должна маскировать общих элементов теории.

В любом виде контактов при консультировании можно отметить четыре вида речи: внутренняя и внешняя речь консультанта и внутренняя и внешняя речь клиента. Используя внутреннюю речь, консультант чаще всего обращается к себе на терминологии соответствующей его базовой теории.

Во внешней речи консультант должен «разделять» свой теоретический язык с клиентом в той мере, в какой он доступен в первую очередь клиенту. Выбранная теория консультирования и ее базовые положения влияют и на соотношения внутренней и внешней речи консультанта и клиента в момент проведения консультирования.

Исследования и гипотезы в теории консультирования

Теория неотъемлемая часть не только научного исследования, но и практической деятельности. Теории консультирования могут, как базироваться на исследовании, так и двигать это исследование вперед. Консультирование – сложный процесс, его протекание зависит от консультанта, клиента, от применяемых консультантом воздействий и эффективности их использования, а также контекстных переменных. Теории обеспечивают консультантов структурами, в рамках которых можно создавать гипотезы-прогнозы. Консультанты являются исследователями-практиками, они строят гипотезы каждый раз, когда решают, как работать с определенным типом клиентов и как на них реагировать, при выборе наиболее эффективного образа жизни для клиента.

Теории консультирования могут брать начало из:

Исторических и культурных источников. Теоретики находятся под влиянием исторических и культурных факторов. Теория связана с актуальными событиями в данный исторический момент, а желательность поведения и действий человека относится к культурным особенностям региона, национальности или страны, к которой он относится.

Истории жизни отдельных личностей. Некоторые консультанты-теоретики строят теорию по предрасположенности в помощи не только клиентам, но и самим себе, укрепить свои слабые стороны и развить сильные.

Индивидуальности. Консультанты-теоретики, разрабатывают теорию с целью не только оказания помощи самим себе и решении собственных проблем, но также с целью отражения собственной личности.

Заинтересованности в записи и передачи идей. Теоретики должны уметь не просто строить теории, но и достаточно хорошо их излагать для дальнейшей публикации и записи.

Профессионального опыта и разочарования. Каждый элемент опыта и перенесённых неудач, может стать базой теории консультирования.

Исследований. Исследования могут не только влиять на начальное развитие теории, но и с их помощью можно оценить полезность консультирования. Теории консультирования разрабатываются также на базе консультационных интервью и клинических исследований.

Других теоретиков. Теории и работы одних теоретиков нередко служат базой для разработки новой консультационной теории.

Других дисциплин. На развитие теории консультирования, влияет не только психология и исследования, связанные с ней, но и исследования в других дисциплинах и их теории.

2.3. Ограничения теории консультирования

Разрабатывая теорию консультирования, нужно предусмотреть меры предосторожности, чтобы теория не несла вред и была безопасна для клиента. Для этого нужно избегать некоторых потенциальных недостатков теории консультирования. Рассмотрим некоторые из них.

Ограниченность точки зрения. Теории консультирования часто подвергаются критике именно за отражение частичной истины, а не объемной. Теория консультирования должна быть комплексной и рассматривать все стороны социальной и психической жизни человека.

Жесткость консультанта. Одна из функций теории консультирования заключается в поддержке клиента, придание ему уверенности. Консультант для придания уверенности своему клиенту должен быть уверенным в истинности своих ценностных ориентаций и точки зрения. Воззрения консультанта должны быть отрефлексированы им самим, иметь характер фанатичной убежденности и ригидности.

Неэтичность коммерческих операций. Когда консультант занимается продажей своих услуг, он должен придерживаться коммерческой этики, требуемая оплата должна соответствовать качеству предлагаемых и возможностям консультанта в обеспечении взятых на себя обязательств.

«Обессиливание» клиентов. Применяемая теория не должна вести к развитию или развитию патологии клиента, опираться на качественную диагностику.

Теория должна концентрироваться на полезных для клиентов структурах и функциях теории. Используя язык теории, консультант должен создавать баланс в консультационном процессе, избегать дисбаланса. Консультант не должен навязывать клиенту отношения «высших и низших». Язык теории консультирования должен быть доступен клиенту и используя его, клиент может оказывать себе самопомощь, после окончания консультации.

Соблюдение статуса-кво консультантом. Консультант не должен использовать неподтвержденные структуры теории, которые указывают клиенту, какое дальнейшее поведение ему использовать. Консультант должен уважать личность клиента, его индивидуальность и культурные особенности. Консультант не должен забывать про индивидуальные социальные особенности и условия жизни каждого клиента, проявлять уважение к его сексуальным и религиозным предпочтениям и ориентациям.

2.4. Как изучать теории консультирования

Для разработки теории консультирования и внедрения ее в практику рекомендуется:

1. Работа и изучение литературы и библиографических источников. Разработка теорий требует постоянного изучения литературы по теории консультирования и психотерапии, новых исследований, более детальных изучений существующих теорий консультирования. Чтобы понять любую теорию, нужно тщательно изучить ее основные концепции.

2. Применение теории на самом себе. Применение теории на самом себе позволяет более хорошо и детально понять ее эффективность. После применения теории на себе, через рефлексию она становится для консультанта более осмысленной. Это так же помогает выявить полезные

элементы структуры теории консультирования. Применяя на себе можно сравнивать и противопоставлять различные теории.

3. Читать первоисточники. Первоисточники – это книги и статьи, написанные самими авторами теоретиками. Чтение первоисточников, это обязательный пункт более глубокого понимания теорий консультирования и объективной оценки их. Чтение первоисточника помогает дать личную оценку теории без искажений.

4. Чтение вторичных источников. Другие источники помимо первоисточников, помогают расширять понимание теории консультирования, ознакомиться с другими точками зрения на нее, лучше понять ее плюсы и минусы.

5. Чтение описания отдельных случаев из практики. Из конкретных случаев из практики можно узнать, как применяется различные теории консультирования.

6. Использование аудио и видеозаписей. Прослушивая аудиозаписи и просматривая видеоматериалы с практическим применением различных теорий консультирования, можно лучше понять, как теория работает на практике с клиентами. Так же аудио и видеозаписи помогают лучше изучить теорию.

7. Посещение учебных курсов и семинаров. Консультант должен развиваться и совершенствоваться, как специалист для этого он должен посещать учебные курсы и семинары. Это дает возможность узнать теорию более глубоко, узнать новые ее структуры.

8. Обращение за поддержкой к более опытным коллегам и личные консультации у них. Для некоторых теорий консультирование выполнение данных условий необходимо. Но для применения любой теории консультант должен знать сильные и слабые стороны своей личности, заниматься саморазвитием и познанием теорий консультирования, для этого ему необходимо проходить личные консультации и супервизии у опытных коллег.

Контрольные вопросы к теме:

1. Дайте определение понятия теории психологического консультирования, из чего она состоит?
2. Каковы главные функции теории консультирования?
3. Из чего берут начало теории консультирования и формируемые в них гипотезы?
4. Какие существуют ограничения теории консультирования?
5. Как можно изучать теории консультирования?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 2.

2. Подумайте о профессиональной сфере специального психолога. Проведите интервью с человеком, который бы хотел устроиться на должность специального психолога. Исследуйте ответственность, типы обслуживаемых клиентов, уникальные аспекты этой профессиональной деятельности, оформите результаты в рабочей тетради.

3. Посмотрите на ресурсе YouTube отрывок из интервью Карла Густава Юнга «О смерти». Рассмотрите понятие «экзистенциальные данности». Подготовьтесь к дискуссии по теме «Экзистенциальные данности».

4. Как мировоззренческая позиция психолога может поддержать клиента, который столкнулся с темой инвалидности и ограниченных возможностей здоровья в своей жизни?

5. Прочитайте притчу.

Молодой голубь пришел за советом к мудрому старцу. «Вот уже несколько дней на пролет я ищу место для своего гнезда, – сказал он, – но куда бы я не прилетел, везде чувствую вонь. Как же мне быть, где найти такое место, чтобы все благоухало». Задумался мудрый старец, а потом

посмотрел на молодого голубя и спросил его: «А ты себя пробовал нюхать?..»

Какой психологический феномен в ней разъясняется и описывается?

6. Подберите три-четыре притчи, которые могут быть использованы в консультировании семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Основная литература по теме:

1. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования [Текст] / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб.: Питер, 2001. – 464 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии [Текст]/ А. Адлер. – М. : Фонд «За экономическую грамотность», 1995. – 296 с.

2. Кашапов М.М. Консультационная работа психолога [Текст] / М.М. Кашапов. – М.: Юрайт, 2016. – 197 с.

3. Паттерсон С. Теории психотерапии[Текст] / С. Паттерсон, Э. Уоткинс. – СПб. : Питер, 2003. – 544 с.

4. Холл К.С. Теории личности [Текст] / К.С. Холл, Г. Линдсей. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2008. – 672 с.

Тема 3. Личность консультанта

План:

- 3.1. Роль и место консультанта в процессе консультирования.
- 3.2. Модель эффективного консультанта и особенности его личности.
- 3.3. Профессиональная подготовка консультанта, влияние деятельности на его личность.

Цель изучения темы: изучение темы позволяет понять модель эффективного консультанта и требования к его личности, изучить роль и

место консультанта в процессе консультирования, ознакомится с его профессиональными особенностями.

Методические рекомендации к изучению темы

План к теме 3 данного учебного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме. Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 3, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы происходит на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к лабораторному занятию. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 3. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам, студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 3.

3.1. Роль и место консультанта в процессе консультирования

В своей практике консультант сталкивается со всеми аспектами жизни клиента. Консультант всегда совместно с клиентом обсуждает незначительные и существенные проблемы клиента и стремится помочь ему:

- разобраться в мотивировке повседневных выборов и наступающих последствий;
- разрешить множество эмоциональных проблем и запутанные межличностные отношения;
- преодолеть чувство внутренней неопределенности;

– сделать непонятное и изменчивое позитивным и целесообразным.

Консультант для эффективного выполнения своей задачи должен обладать большой степенью осознанности, и понимать какова его роль в процессе консультирования. Многих, особенно начинающих консультантов, приводит в замешательство отсутствие универсального ответа на вопрос о роли консультанта в процессе оказания психологической помощи. Эта роль обычно зависит от принадлежности консультанта к определенной теоретической ориентации, его квалификации, личностных черт, наконец, от ожиданий клиента.

Важно для эффективности работы консультанта и понимание своего места в консультационном процессе. Когда нет такой ясности, консультант в своей работе будет руководствоваться не определенными теоретическими принципами, а лишь ожиданиями и потребностями клиента, другими словами, будет делать лишь то, на что надеется и чего хочет клиент. Клиенты же чаще всего ожидают, что консультант возьмет на себя ответственность за успех их дальнейшей жизни и разрешит насущные проблемы – где учиться, как уладить конфликты на работе, разводиться ли с супругом и т.д.

Самолюбию начинающего консультанта может льстить, что люди, ищущие ответы на сложные вопросы своей жизни, обращаются именно к нему, и существует опасность, что консультант возомнит себя знающим ответы на все вопросы клиента или еще хуже – будет навязывать клиенту свои решения.

В этой ситуации неправильное понимание консультантом своей роли только увеличит зависимость клиента от него и помешает помочь клиенту в самостоятельном принятии решений. Консультант не может указывать клиенту, как ему жить, принимать за него жизненно важные решения.

Как утверждал знаменитый психотерапевт Дж. Бьюдженталь – психотерапевтов и консультантов подстерегает соблазн вступить в сговор с клиентами и отвергнуть тайну. В этой сделке подразумевается, но редко раскрывается иллюзия, что существуют ответы на все жизненные проблемы,

что можно раскрыть значение каждого сна или символа и что идеальной целью здоровой психической жизни является рациональный контроль. Психотерапевты обязаны много знать, но одновременно испытывать преклонение и покорность перед тайной. Он считал, что притворяться, что консультант знает нужды клиента, и можем подсказать ему правильный выбор – значит предать клиента [9].

Основная задача консультанта состоит в том, чтобы помочь клиенту в выявлении своих внутренних резервов и в устранении факторов, мешающих их использованию. Консультант также должен помочь клиенту понять, каким он хочет стать. Клиентам во время консультирования следует искренне оценивать свое поведение, стиль жизни и решить, каким образом и в каком направлении они хотели бы изменить качество своей жизни.

Структурируя терапевтический процесс, консультант предоставляет клиенту инициативу в самораскрытии. Иногда инициативу приходится ограничивать, если консультант чувствует, что в данный момент клиент слишком энергичен. Другими словами, консультант активирует и контролирует «потенциал раскрытия» клиентов.

Понимая свое место и роль в процессе консультирования, консультант должен уметь:

- установить эмоциональный контакт с клиентом, создать условия, способствующие диалогу;
- определить эмоциональное состояние клиента, через его поведение и его проявления, контролировать собственные эмоциональные проявления во время консультации;
- обладать безусловным принятием и сочувственно слушать и интуитивно понимать клиента;
- замечать все, даже малозаметные, проявления внутреннего состояния и жизни клиента;
- доходчиво, аргументированно и лаконично высказать свои мысли, обозначать их доступно для клиента.

Руководствуясь таким пониманием процесса консультирования, С. Wrenn (1965) сформулировал важнейшие ролевые функции консультанта:

- построение отношений с клиентом на взаимном доверии;
- выявление альтернатив самопонимания и способов деятельности клиентов;
- непосредственное «вхождение» в жизненные обстоятельства клиентов и их отношения со значимыми для них людьми;
- создание вокруг клиентов здорового психологического климата;
- постоянное совершенствование процесса консультирования [28].

В общих чертах представление содержания роли и места консультанта в консультационном процессе с точки зрения выше описанных функций становится очевидным, что главную роль в процессе играет личность консультанта. Личность консультанта – существенная составляющая консультационного процесса.

3.2. Модель эффективного консультанта и особенности его личности

В консультировании личность консультанта часто носит даже более весомую значимость для успешной работы, чем его теоретические знания. Важна личностная зрелость консультирующего специалиста.

К чертам личностной зрелости можно отнести:

- способность конструктивно взаимодействовать с окружающей действительностью (тестировать реальность, признавать проблемы, а не избегать их, искать пути решения и совладения с различными ситуациями);
- способность адаптации к изменениям (взвешенное отношение к изменениям, нарушающим привычный ход вещей, изменение своих ожиданий; способность к принятию нового);
- умение самоконтроля к психологическому напряжению и тревоге, проведение профилактики психосоматических реакций (умение нахождения

конструктивных способов преодоления стресса, владение навыками релаксации, внутренняя уравновешенность);

- способность к получению удовольствия от отдачи, а не только от получения (чувство удовлетворенности от разделения своего внимания, времени, энергии и финансов с другими людьми);

- умение понимать людей и находить с ними общее, сотрудничать и приходить к взаимному согласию (признак здоровых взаимоотношений – это взаимоуважение);

- способность к перенаправлению энергии агрессии в конструктивное русло и творчество;

- способность к любви;

- способность защищать свои личные границы и предотвращать манипуляции.

Требуемые качества не врожденные, а развиваются в течение жизни. Обобщая сказанное, подчеркнем, что эффективность консультанта определяется свойствами личности, профессиональными знаниями и специальными навыками. Каждый из этих факторов обеспечивает качественный консультативный контакт, который и является стержнем психологического консультирования. В итоге от консультативного контакта зависит окончательный эффект консультирования – изменение личности клиента в процессе конструктивных действий консультанта.

Рассмотрим свойства личности необходимые консультанту:

- проявление глубокого интереса к людям и терпение в общении с ними;

- чувствительность к установкам и поведению других людей;

- эмоциональная стабильность и объективность;

- способность вызывать доверие других людей;

- уважение прав других людей.

Качества личности, необходимые консультанту:

- доверие к людям;

- уважение ценностей другой личности;
- проницательность;
- отсутствие предубеждений;
- самопонимание;
- сознание профессионального долга.

Выделяют так же и отрицательные качества консультанта, к ним относятся: авторитарность, пассивность и зависимость, замкнутость, склонность использовать клиентов для удовлетворения своих потребностей, неумение быть терпимым к различным побуждениям клиентов, невротическую установку в отношении денег и др.

Психологи и исследователи пытались изучать и рассматривать различные качества, которые делают консультанта успешным. Некоторые из выделенных качеств по результатам исследования, которые могут быть основой парадигмы в подготовке эффективного консультанта, являются:

Аутентичность. Это качество обозначал Дж. Бьюдженталь и выделял три основных его признака:

- полное осознание настоящего момента;
- выбор способа жизни в данный момент;
- принятие ответственности за свой выбор.

Аутентичность в какой-то степени обобщает многие свойства личности. Прежде всего, это выражение искренности по отношению к клиенту. Аутентичный человек жаждет быть и является самим собой как в своих непосредственных реакциях, так и в целостном поведении.

Открытость собственному опыту. Здесь открытость понимается не в смысле откровенности перед другими людьми, а как искренность в восприятии собственных чувств. Консультант способен содействовать позитивным изменениям клиента, только когда проявляет терпимость ко всему разнообразию чужих и своих эмоциональных реакций.

Развитие самопознания. Ограниченное самопознание означает ограничение свободы, а глубокое самопознание увеличивает возможность

выбора в жизни. Чем больше консультант знает о себе, тем лучше поймет своих клиентов, и наоборот – чем больше консультант познает своих клиентов, тем глубже понимает себя.

Сила личности и идентичность. Консультант должен знать, кто он таков, кем может стать, чего хочет от жизни, что для него важно по существу. Он обращается к жизни с вопросами, отвечает на вопросы, поставленные ему жизнью, и постоянно подвергает проверке свои ценности.

Толерантность к неопределенности. Уверенность в своей интуиции и адекватности чувств, убежденность в правильности принимаемых решений и способность рисковать – все эти качества помогают переносить напряжение, создаваемое неопределенностью при частом взаимодействии с клиентами.

Принятие личной ответственности. Понимание своей ответственности позволяет свободно и сознательно осуществлять выбор в любой момент консультирования – соглашаться с доводами клиента или вступать в продуктивное противостояние. Личная ответственность помогает более конструктивно воспринимать критику.

О глубине отношений с другими людьми. Консультант обязан оценивать людей – их чувства, взгляды, своеобразные черты личности, но делать это без осуждения и наклеивания ярлыков. Он способен свободно выражать свои чувства перед другими людьми, в том числе и перед клиентами.

Постановка реалистичных целей. Правильная оценка собственных возможностей позволяет ставить перед собой достижимые цели. Консультант должен отказаться от нереального стремления стать совершенным. Прежде всего, важно не забывать, что любой консультант независимо от профессиональной подготовки не всемогущ.

Эмпатию можно выделить отдельным качеством, необходимым эффективному консультанту. Ее роль весома в процессе консультирования, поэтому более подробно разберем ее в теме, посвященной структуре процесса консультирования [40].

Эффективный консультант – это, прежде всего, зрелый человек. Чем разнообразнее у консультанта стиль личной и профессиональной жизни, тем эффективнее будет его деятельность. Иногда выражать чувства и попросту слушать, что говорит клиент, – это самое лучшее, но опасно ограничиваться только такой тактикой консультирования, иногда необходимо вступать с клиентом в конфронтацию. Иногда следует интерпретировать его поведение, а подчас и побуждать клиента толковать смысл своего поведения. Порой в консультировании требуется директивность и структурированность, а иногда можно позволить себе увлечься беседой без определенной структуры. В консультировании, как и в жизни, следует руководствоваться не формулами, а своей интуицией и потребностями ситуации. Такова одна из важнейших установок зрелого консультанта. Так же одной из основных черт эффективного консультанта является устоявшаяся система ценностных ориентаций. Система ценностей консультанта определяет исходные предпосылки консультирования.

Ошибки может допускать в процессе консультирования, как опытный консультант, так и начинающий, но главное их вовремя замечать и исправлять, не концентрироваться на них. Для этого консультант должен хорошо понимать и формулировать клиентский запрос, работать с теми психическими сферами жизни клиента, которые приносит клиент, не затрагивая без согласия и готовности клиента другие.

Консультант не должен навязывать свою мотивацию, для стимулирования личностного роста клиента, искать его личные мотивы и цели. Консультант должен уточнять и согласовывать насколько его представления о целях консультации и способах их достижения совпадают с позицией клиента.

Эффективный консультант пытается помочь клиенту в достижении им самим определенных целей, а не навязывает свои и игнорирует желания клиента. Предлагает различные способы положительного эффективного поведения, а не указывает на один конкретный. Консультант признает, как

правильную любую точку зрения клиента на проблему, а не ограничивается в мышлении и не признает других точек зрения. Консультант признает свою ограниченность, способен обращаться за помощью к другим коллегам, проходить супервизии, использовать опыт других коллег. Консультант должен осознавать насколько его действия влияют на клиента и насколько поведение клиента влияет на него. Консультант следует за клиентом, его чувствами и мыслями, а не отвлекает клиента лишними вопросами, не имеющими отношение к делу. Консультант способен гибко реагировать на широкий спектр ситуаций и проблем во время консультации, подбирать адекватную реакцию на них. Консультант должен быть честным с клиентом и уважительно к нему относиться. Консультант сохраняет всю информацию в тайне, полученную во время консультации, не использует ее без разрешения на то клиента.

Описанные выше положения, при применении их в процессе консультирования, помогают консультанту избегать ошибок, быть более эффективным.

Консультант так же должен избегать роли спасателя, которого часто видят в нем клиенты. Роль спасателя может проявляться в чувстве долга исправить проблему клиента за него самого, в мыслях в убеждении клиента в «правильном» выборе. Спасатель в консультанте может так же проявляться в желании облегчить задачу клиенту, чувстве вины за его неудачи, страхе, что клиент испытает обиду на консультанта, не позволение клиенту раскрыть свои чувства.

Консультант должен быть помощником и свидетелем развития личности клиента и самостоятельного решения им своих задач. Для избегания роли спасателя консультант не должен считать своего клиента беспомощным, помогать клиенту, брать на себя больше инициативы, особенно в процессе консультирования. Предоставить клиенту, самому отвечать за себя, не делать то, что консультант не хочет делать, помочь клиенту обнаружить свои собственные возможности.

Консультант не должен блокировать работу клиента утверждениями, что клиент чего-то не чувствует («Да, нет, Вы не подавлены, на самом деле Вы...»). Перегружать клиента сильно сложными вопросами, избегать нравоучений и большого количества интерпретаций, не сравнивать собственный опыт с опытом клиента. Оставлять выбор темы за клиентом.

Ш. Кормьер и Г. Хакни отметили важнейшие качества личности специалиста помогающей профессии:

1. Нравственность. Соблюдение этического кодекса.
2. Нейроинтеграция и осознанность.
3. Жизнестойкость, способность человека восстанавливаться после воздействия на него неблагоприятных факторов.

Жизнестойкость позволяет усиливать:

- 1) способность устанавливать границы;
- 2) признавать ритмы и циклы времени;
- 3) уважать этические стандарты;
- 4) беречь свои ресурсы;
- 5) искать в клиентах уникальность;
- 6) отношения, в которых дают и берут;
- 7) ощущать жизненную силу внутри себя.

3.3. Профессиональная подготовка консультанта, влияние деятельности на его личность

Специалист, который занимается психологическим консультированием, это, прежде всего, психолог с высшим профессиональным образованием, либо специалист, прошедший переподготовку по этому профилю.

На профессионализм консультанта в деятельности, так и на развитие его личности, влияет посещение дополнительных семинаров, курсов по различным теориям консультирования, ознакомление с новыми

исследованиями и практиками, развитие и углубление знаний в выбранной консультантом теории и практике консультирования.

Консультанту необходимо самому разобраться с собственными конфликтами и тревогами, пройдя курс консультирования. Можно обсуждать случаи из собственной практики с более опытными коллегами.

Во многих странах статус консультанта определяется лицензией, предоставляющей формальное право заниматься профессиональной деятельностью. Чтобы получить ее, надо пройти официальную академическую программу профессиональной подготовки, проработать определенное количество часов под наблюдением квалифицированного специалиста и иметь установленный минимум профессионального опыта. Такая система лицензирования ограничивает возможность заниматься практикой лицам, не имеющим соответствующей квалификации. Однако лицензия, к сожалению, не гарантирует, что консультант эффективно и компетентно справится со своими обязанностями.

При обучении психотерапии и психологическому консультированию наряду с необходимостью приобретения соответствующей теоретической базы под квалифицированным руководством часто подчеркивается важность углубления самопознания консультанта (психотерапевта).

Консультирование у коллеги-профессионала ценно и перед началом деятельности, и во время ее выполнения, поскольку постоянные столкновения с разнообразными проблемами клиентов нередко вскрывают старые конфликты, вытесненные чувства.

Консультанту очень полезно самонаблюдение под контролем другого профессионала за переживанием таких значимых событий в жизни, как любовь, секс, насилие, семейные отношения, власть, смерть и т.д.

Личная терапия дает возможность увидеть процесс консультирования и психотерапии глазами клиента. Только таким образом консультант может узнать, что такое беспокойство, связанное с самоанализом, что такое перемещение и как оно действует и т.п. Побывав в роли клиента, консультант

значительно лучше представляет весь спектр душевных переживаний, возникающий во время консультирования.

Как в индивидуальной, так и в групповой терапии с будущими и уже работающими консультантами важно также выделить вопросы, связанные с более глубоким осознанием специфики профессии, обратить внимание на причины и мотивы, приведшие в профессию.

Консультант должен продумать следующие вопросы:

- почему я выбрал профессию психолога?
- какими потребностями обусловлен мой выбор?
- какую пользу я стремлюсь извлечь из своей профессии?
- как смогу я сочетать свои потребности с потребностями клиентов?

Возможны и другие вопросы, касающиеся личности консультанта и его проблем:

- какие у меня проблемы и как я их решаю?
- какое влияние эти проблемы могут оказать на мою работу?
- каковы мои ценности и как они сказываются на стиле консультирования?
- как я использую свою силу?
- каким людям я больше нравлюсь, и кто нравится мне?
- кому я не нравлюсь, и кто не нравится мне?
- какое впечатление я произвожу на других людей?

Психолог – одна из профессий, которая может приводить к синдрому эмоционального выгорания. Синдром эмоционального выгорания – понятие, введённое в психологию американским психиатром Г. Фрейденбергером в 1974 году, проявляющееся нарастающим эмоциональным истощением. Может влечь за собой личностные изменения в сфере общения с людьми (вплоть до развития глубоких когнитивных искажений).

Г. Фрейденберг изначально рассматривая синдром эмоционального выгорания, утверждал, что ему наиболее подвержены профессии,

деятельность которых функционирует в системе «человек-человек», работа, которая связана с людьми.

В своей деятельности консультант может столкнуться с такими проблемами профессиональной деформации, как:

- угроза утратить идентичность и «раствориться» в клиентах;
- отрицательные последствия могут сказаться в личной жизни (семья, друзья);
- угроза психических нарушений из-за постоянных столкновений с темными сторонами жизни и психической патологией (К. Юнг называет это «подсознательной инфекцией»).

Излишняя вовлеченность в профессиональную деятельность отражается на семье консультанта. Во-первых, требования этики не позволяют консультанту делиться с семьей своими «психотерапевтическими» впечатлениями, поэтому члены семьи лишь приблизительно представляют, чем занимается консультант. Такова общая проблема семей, члены которых из профессиональных соображений должны думать, что и как говорить близким о работе. Во-вторых, консультирование требует больших эмоциональных затрат, и иногда это значительно уменьшает эмоциональную отдачу в семье. Когда на работе весь день приходится выслушивать других людей и углубляться в их заботы, бывает трудно проникнуться заботами семьи. И это не единственные проблемы, которые выдвигает профессия психолога-консультанта. Причинами, которые приводят к эмоциональному выгоранию, могут являться:

- монотонность работы, особенно если ее смысл кажется сомнительным;
- вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточности признания и положительной оценки;
- строгая регламентация времени работы, особенно при нереальных сроках ее исполнения;

- работа с «немотивированными» клиентами, постоянно сопротивляющимися усилиям консультанта помочь им, и незначительные, трудно ощутимые результаты такой работы;
- напряженность и конфликты в профессиональной среде, недостаточная поддержка со стороны коллег и их излишний критицизм;
- нехватка условий для самовыражения личности на работе, когда не поощряются, а подавляются экспериментирование и инновации;
- работа без возможности дальнейшего обучения и профессионального совершенствования;
- неразрешенные личностные конфликты консультанта.

Способы предотвращения синдрома выгорания:

- культивирование других интересов, не связанных с консультированием; состоит в том, чтобы сочетать работу с учебой, исследованиями, написанием научных статей;
- внесение разнообразия в свою работу, создание новых проектов и их реализация;
- поддержание своего здоровья, соблюдение режима сна и питания, овладение техникой медитации;
- удовлетворяющая социальная жизнь; наличие друзей, во взаимоотношениях с которыми существует баланс;
- способность к самооценке без упования только на уважение окружающих;
- открытость новому опыту;
- умение не спешить и давать себе достаточно времени для достижения позитивных результатов в работе и жизни;
- обдуманное обязательство (например, не следует брать на себя большую ответственность за клиента, чем делает он сам);
- чтение не только профессиональной, но и другой хорошей литературы, просто для своего удовольствия без ориентации на какую-то пользу;

- участие в семинарах, конференциях, где предоставляется возможность встретиться с новыми людьми и обменяться опытом;
- периодическая совместная работа с коллегами, значительно отличающимися профессионально и личностно;
- участие в работе профессиональной группы, дающее возможность обсудить возникшие личные проблемы, связанные с консультативной работой;
- хобби, доставляющее удовольствие.

Помимо развития, релаксации и самонаблюдения за своей личностью, предотвратить эмоциональное выгорание и профессиональную деформацию консультанту может помочь налаживание правильных взаимоотношений с коллегами, обустройство рабочего места, способствующего работе консультанта и раскрытию клиентов, соблюдение психотерапевтической рамки в работе с клиентом и заключение с ним рабочего договора.

Контрольные вопросы к теме:

1. В чем заключаются основные задачи психолога-консультанта?
2. Что помогает консультанту понять свое место и роль в процессе консультирования?
3. Какие качества личности помогают консультанту быть эффективным?
4. Как происходит профессиональная подготовка консультанта, влияет ли деятельность консультанта на его личность?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 3.
2. Дайте определение понятию нравственность.

3. Вспомните человека, который на Ваш взгляд был бы хорошим психологом-консультантом. Перечислите и охарактеризуйте личностные качества этого человека.

4. Как Вы думаете, откуда берутся личностные качества у хорошего консультанта? Есть ли у Вас какие-либо из этих качеств?

5. Найдите в сети Интернет и изучите «Этический кодекс консультанта». Выпишите основные положения. Будьте готовы аргументировать каждую позицию кодекса.

6. Найдите «Тест на эмоциональный интеллект» Н. Холла, проведите самотестирование, запишите свои результаты. Проанализируйте и выделите зоны развития эмоционального интеллекта.

Основная литература по теме:

1. Кочюнос Р. Основы психологического консультирования [Текст] / Р. Кочюнос. – М. : «Академический проект», 1999. – 240 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта [Текст] / Дж. Бьюдженталь. – СПб. : Питер, 2001. – 304 с.

2. Ильин Е.П. Психология помощи. Альтруизм, эгоизм, эмпатия [Текст] / Е.П. Ильин. – СПб. : Питер, 2013. – 304 с.

3. Муллан Б. Психотерапевты и психотерапия [Текст] / Пер. с англ. И.В. Королева. – М. : Независимая фирма «Класс», 1999. – 480 с.

4. Немов Р.С. Основы психологического консультирования : учеб. для студ. педвузов / Р.С. Немов. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 394 с.

5. Старшенбаум Г.В. Самая полная энциклопедия психотерапевта [Текст] / Г.В. Старшенбаум. – М. : АСТ, 2017. – 640 с.

6. Ялом И. Дар психотерапии [Текст] / И. Ялом, пер. с англ. Ф. Прокофьева. – М. : Эксмо, 2007. – 352 с.

Тема 4. Структурные компоненты и принципы консультирования

План:

- 4.1. Структура процесса консультирования.
- 4.2. Консультативный контакт.
- 4.3. Терапевтический климат, и поддержание его в консультировании.
- 4.4. Техники работы в психологическом консультировании.

Цель изучения темы: изучение темы позволяет ознакомиться со структурой консультационного процесса, рассмотреть ее основные компоненты, изучить техники работы при процессе психологических консультаций.

Методические рекомендации к изучению темы.

План к теме 4 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме.

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 4, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к лабораторному занятию.

Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 4. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 4.

4.1. Структура процесса консультирования

Ни одна теория консультирования не может предвидеть и отразить все возможные ситуации взаимодействия консультанта и клиента. Рассмотрим самую общую модель структуры консультативного процесса, называемую эклектической.

Эта системная модель, охватывающая шесть тесно связанных между собой стадий, отражает универсальные черты психологического консультирования или психотерапии любой ориентации. Схема данной модели представлена на Рис. 1.

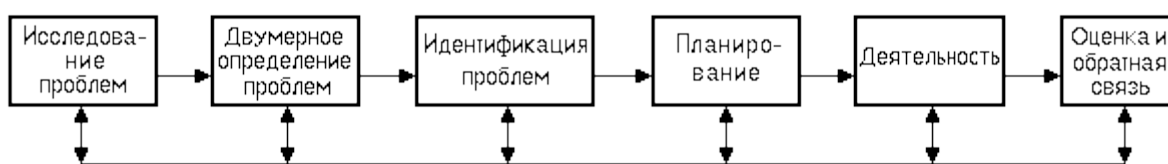


Рис. 1. Схема эклектической модели структуры консультативного процесса.

Рассмотрим структуру консультативного процесса:

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

2. Двумерное определение проблем. На этой стадии консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая, как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового понимания; проблемы определяются конкретными понятиями. Точное определение проблем позволяет понять их причины, а иногда указывает и способы

разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.

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

4. Планирование. На этой стадии осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Составление плана реалистичного решения проблем должно также помочь клиенту понять, что не все проблемы разрешимы. Некоторые проблемы требуют слишком много времени; другие могут быть решены лишь частично посредством уменьшения их деструктивного, дезорганизирующего поведения воздействия. В плане решения проблем следует предусмотреть, какими средствами и способами клиент проверит реалистичность выбранного решения.

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

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

Эта модель, отражающая консультативный процесс, помогает лишь лучше понять, как происходит конкретное консультирование. Реальный процесс консультирования значительно обширнее и нередко не подчиняется данному алгоритму. Выделение стадий условно, поскольку в практической работе одни стадии смыкаются с другими, и их взаимозависимость сложнее, чем в представленной схеме.

Для эффективной работы и разработки теории и структуры консультационного процесса, консультанту могут помочь такие правила как:

1. Не бывает двух одинаковых клиентов и ситуаций консультирования. Человеческие проблемы только извне могут казаться схожими, однако поскольку они возникают, развиваются, существуют в контексте уникальных человеческих жизней, то и сами проблемы в действительности являются уникальными. Поэтому каждое консультативное взаимодействие уникально и неповторимо.

2. В процессе консультирования клиент и консультант постоянно изменяются сообразно их отношениям; в психологическом консультировании нет статичных ситуаций.

3. Самым лучшим экспертом собственных проблем является клиент, поэтому при консультировании следует помочь ему принять на себя ответственность за решение его проблем. Видение собственных проблем клиентом не менее, а может быть, и более важно, нежели представление о них консультанта.

4. В процессе консультирования чувство безопасности клиента важнее, чем требования консультанта. Таким образом, в консультировании

неуместно добиваться цели любой ценой, не обращая внимания на эмоциональное состояние клиента.

5. Стремясь помочь клиенту, консультант обязан «подключить» все свои профессиональные и личностные возможности, однако в каждом конкретном случае он не должен забывать, что он всего лишь человек и поэтому не способен полностью отвечать за другого человека, за его жизнь и трудности.

6. Не следует ожидать непосредственного эффекта от каждой отдельно взятой консультативной встречи – решение проблем, а также успех консультирования не похожи на равномерно поднимающуюся вверх прямую; это процесс, в котором заметные улучшения сменяются ухудшениями, потому что самоизменение требует многих усилий и риска, которые не всегда и не сразу завершаются успехом.

7. Компетентный консультант знает уровень своей профессиональной квалификации и собственные недостатки, он ответственен за соблюдение правил этики и работу на благо клиентов.

8. Для обозначения и концептуализации каждой проблемы могут быть использованы различные теоретические подходы, но нет и не может быть наилучшего теоретического подхода.

9. Некоторые проблемы – это сущностные человеческие дилеммы и в принципе неразрешимы (например, проблема экзистенциальной вины). В таких случаях консультант должен помочь клиенту понять неизбежность ситуации и смириться с ней.

10. Эффективное консультирование – это процесс, который выполняется вместе с клиентом, но не вместо клиента.

Вне зависимости от выбранной модели теории консультирования, разрабатывая структуру процесса консультирования, консультант для любого типа клиентов должен уделять внимание такому компоненту структуры, как консультативный контакт и психотерапевтический климат.

Установление психотерапевтических отношений – важный компонент структуры консультирования, для этого консультант использует специальные техники и приемы. Все используемые консультантом техники должны быть экологичными и безопасными для психики клиента, соответствовать гуманистическим принципам.

4.2. Консультативный контакт

Клиенты, которые приходят к консультанту, отличаются различной степенью восприимчивости и готовности к тому, чтобы раскрываться в беседе перед консультантом. Самое оптимальное состояние клиента – это отсутствие стресса или состояния дистресса, но чаще всего клиенты отстраняются, докладывают о себе, вместо искреннего раскрытия реальной проблемы своего бытия на данный момент. Эта неспособность к полному присутствию «здесь и сейчас», является наиболее очевидным способом, с помощью которого клиенты избегают внесения своей личности в консультативный процесс и психотерапевтическую работу.

Запутавшись, консультант может соскользнуть в озабоченность содержанием, симптомами и показателями психодинамики клиента, тем самым упустить целостность личности и те компоненты ее структуры, которые клиент не раскрыл на консультации. Это упущение может серьезно повлиять на значимость интерпретаций, свести психотерапевтический альянс к абстрактным переговорам. Такое развитие событий может привести просто к накоплению знаний о клиенте, но не принести ему реальной психотерапевтической пользы.

К. Роджерс в 1975 г. назвал шесть условий, которые способствуют реальным позитивным изменениям личности в процессе консультирования:

1. Два лица находятся в психологическом контакте.
2. Первый персонаж, назовем его «клиентом», пребывает в состоянии психического расстройства, раним и встревожен.

3. Второй персонаж, назовем его «консультантом», активно участвует в общении.

4. Консультант испытывает безусловное уважение к клиенту.

5. Консультант переживает эмпатию, приняв точку зрения клиента, и дает это ему понять.

6. Эмпатическое понимание и безусловное уважение консультанта передаются клиенту даже при минимальной выраженности [8].

Клиент должен быть в контакте с консультантом и прийти в состояние, делающее его чувствительным к помощи со стороны. Особенно важны третье, четвертое и пятое условия, обеспечивающие достаточный для помощи консультативный контакт. Доверительный контакт консультанта и клиента, основанный на безусловном уважении, эмпатии, теплоте и искренности консультанта по отношению к клиенту, является неотъемлемой, а по мнению многих профессионалов – существенной составляющей психологического консультирования и психотерапии.

Консультативный контакт, хотя внешне кажется формальным и весьма непродолжительным по сравнению со всей жизнью клиента, все же является более тесным, интенсивным и глубоким, нежели любая другая межличностная связь. В консультировании клиент обращается к незнакомому человеку и раскрывает ему мельчайшие подробности своей личной жизни, о которых, может быть, никто больше не знает.

Уникальность природы терапевтического контакта зависит от способности терапевта различать интимно-личностные и интимно-терапевтические отношения.

Консультативный контакт можно определить, как уникальный динамичный процесс, во время которого один человек помогает другому использовать свои внутренние ресурсы для развития в позитивном направлении и актуализировать потенциал осмысленной жизни.

Консультативный контакт – это чувства и установки, которые участники консультирования испытывают один по отношению к другому, и способ их выражения.

Есть и другие определения консультативного контакта, но из всех определений можно выделить шесть основных его параметров:

- эмоциональность (консультативный контакт скорее носит эмоциональный характер, чем когнитивный, он подразумевает исследование переживаний клиентов);

- интенсивность (поскольку контакт представляет искреннее отношение и взаимный обмен переживаниями, он не может не быть интенсивным);

- динамичность (при смене клиента меняется и специфика контакта);

- конфиденциальность (обязательство консультанта не распространять сведения о клиенте способствует доверительности);

- оказание поддержки (постоянная поддержка консультанта обеспечивает стабильность контакта, позволяющую клиенту рисковать и пытаться вести себя по-новому);

- добросовестность.

Характер консультативного контакта в самом процессе консультирования зависит от теоретической ориентации консультанта, так как каждая теория имеет свою специфику проведения и установления консультативного контакта. В зависимости от выбранной теоретической позиции, контакт «консультант-клиент»:

- создает предпосылки для начала изменения (терапия поведения и рационально-эмоциональная терапия);

- самопроизвольно изменяет клиента (ориентированная на клиента терапия или экзистенциальная терапия);

- составляет содержание обсуждения и работы вообще (психодинамическое направление).

Практически все теории психологического консультирования и психотерапии сходятся во мнении о важности роли консультативного контакта в процессе консультирования.

Дж. Бьюдженталь считал психотерапевтический альянс – могущественным соединением сил, которое питает энергией и поддерживает долгую, трудную, а часто и болезненную работу, необходимую для жизненных изменений. В его понимание консультант и психотерапевт не просто бесстрастный наблюдатель, а совершенно живой и человеческий помощник клиента. Его принципы отличаются от взглядов в классическом психоанализе, где консультант остается беспристрастен во время процесса, создавая поле для переноса клиента и когнитивно-поведенческого направления, которое носит управленческий и часто директивный характер.

4.3. Терапевтический климат, и поддержание его в консультировании

Качество консультативного контакта зависит от двух важных факторов: терапевтического климата, навыков и применяемых техник консультантом (вербальных и невербальных) в поддержании общения. Если консультант хочет быть достаточно чувствительным к попыткам клиента достичь присутствия на уровне критических обстоятельств, он должен привносить в работу и собственную личность. Собственное присутствие консультанта необходимо для постоянного поддержания консультативного контакта.

Терапевтический климат в свою очередь включает несколько эмоционально значимых компонентов. Из физических составляющих – оборудование места консультирования, расположение консультанта и клиента в пространстве (дистанция, манера сидеть и т.п.), структурирование выделенного для консультирования времени. К собственно эмоциональным компонентам терапевтического климата относят создание атмосферы

обоюдного доверия, искренность консультанта, его способность к эмпатии и безусловному уважению клиента.

Физические компоненты терапевтического климата:

Обстановка консультирования. Во время психологического консультирования клиент с меньшей настороженностью раскрывает и исследует свои проблемы, если консультирование происходит в хорошо оборудованном кабинете, в котором он чувствует себя в безопасности. Плохая изолированность кабинета от других кабинетов и помещений, может заставить усомниться клиента в конфиденциальности, привести к лишней тревожности и нарушению консультативного контакта.

Кабинет должен быть не очень большим, окрашенным в спокойные тона, уютно обставленным и не слишком вычурным. Свет не должен падать на клиента. В кабинете необходим стол, удобные стулья (три-четыре стула на случай приема нескольких человек, например: родители клиента, супружеская пара и т.п.). Для проведения занятий по релаксации желательно иметь кушетку. На стенах можно повесить несколько картин, на полках расположить книги, но интерьер не должен быть перегружен, чтобы не отвлекать внимание клиента. На рабочем месте не стоит держать слишком личные вещи (например, семейные фотографии) или предметы, отражающие убеждения консультанта (например, крест на стене). Каждый раз клиента следует принимать в одном и том же кабинете. Это его меньше отвлекает, не занимает время на освоение новой обстановки, кроме того, позволяет чувствовать себя безопаснее.

Структурирование консультативного пространства. Одним из главных аспектов взаимодействия консультанта и клиента является то, что обозначают как «структурирование пространства». Уже происходящее при первой встрече оказывает влияние на психологическое самочувствие клиента. Встреча начинается со знакомства. При этом следует придерживаться определенного этикета: встать и встретить клиента на полпути, представиться, попросить клиента назвать имя и фамилию,

предложить ему выбрать место и сесть, прежде чем расположиться самому. Чтобы клиент почувствовал непринужденность, консультант с первых минут знакомства должен предстать вежливым, гостеприимным хозяином и вести себя естественно без излишнего напряжения.

Еще один вопрос, связанный со структурированием консультативного пространства, – это расположение консультанта и клиента.

Если консультант и клиент сидят на противоположных сторонах стола, то между ними сохраняется социальная дистанция, и атмосфера консультирования будет скорее всего официальной. Беспокойным клиентам подходит именно такая позиция – стол служит барьером общению. Для консультирования, наоборот, благоприятна позиция расположения консультанта и клиента за столом на одной стороне. В этих условиях консультанту доступна вся невербальная информация, исходящая от клиента, кроме того, он может менять (и позволяет менять клиенту) расстояние между ними в зависимости от ситуации консультирования или при изменении консультативного контакта. Расположение друг против друга позволяет в большей мере создавать отношения сотрудничества. Дистанция между консультантом и клиентом отражает известный в социальной психологии феномен «личного пространства». Личное пространство изменяется в зависимости от отношений участников беседы, обсуждаемой темы, культурных различий. Из-за неправильно выбранной дистанции в консультировании (например, несоразмерность социального или возрастного аспекта личного пространства) некоторые темы вообще не могут быть затронуты. С проблемой дистанции тесно связан вопрос о терапевтическом смысле и возможности физического прикосновения к клиенту. Прикосновение означает очень близкий, интимный контакт. Он более всего уместен при:

- консультировании социально и эмоционально незрелых клиентов;
- консультировании людей, находящихся в кризисе после психической травмы, особенно связанной с утратой близких;

– стремлении продемонстрировать эмоциональную поддержку.

Однако очень трудно установить границу, где физический незротический контакт приобретает характер эротического. В любом случае прикосновение не должно быть использовано как специфическая техника консультирования при отсутствии искренних, истинных чувств по отношению к клиенту. Чтобы прикосновение помогло создать безопасный для клиента терапевтический климат, оно должно быть спонтанным и искренним.

Есть теории психологического консультирования, которые исключают возможность физического контакта консультанта и клиента. Например, в психоаналитическом подходе прикосновение совершенно недопустимо, а в телесно ориентированной психотерапии – это основа помощи.

Структурирование времени консультирования. Уже первая встреча с клиентом должна продолжаться столько времени, сколько и все последующие встречи. Иногда первая встреча затягивается из-за необходимости ближе познакомиться с клиентом и вселяет в него надежду на нереальную продолжительность консультирования. Поэтому лучше не вызывать ложных ожиданий.

Обычно консультативная беседа со взрослым человеком длится от 50 минут до одного часа. Такая продолжительность не случайна. Менее продолжительная беседа заставляет нервничать и консультанта, и клиента, создавая впечатление, что они не успеют достаточно глубоко обсудить вопросы, возникшие во время встречи. Более продолжительная беседа, хотя этого иногда желает, как клиент, так и консультант, слишком утомит обоих участников консультирования. Психотерапия и консультирование требуют концентрации внимания и бдительности, а, как известно, концентрацию внимания трудно сохранять более 45–50 минут. Традиционные 50 минут, регламентирующие консультативную встречу, позволяют продуктивно обсудить несколько вопросов, а затем 10 минут уделить записи основных аспектов прошедшей беседы или просто отдыху за чашечкой кофе. Это также

важно при приеме нескольких клиентов подряд. Продолжительность беседы может изменяться в зависимости от возраста клиента. George и Cristiani (1990) указывают, что беседа с 5–7-летним ребенком не должна длиться более 20 минут, с 8–12-летним – около 30 минут, а с детьми старше 12 лет консультативная беседа может продолжаться до 1 часа.

Продолжительность беседы консультант определяет в начале встречи. Клиент должен знать, каким временем он располагает для обсуждения проблем.

Когда консультант не устанавливает продолжительности беседы, это вызывает у клиента тревогу, что прием может прекратиться в любой момент. Такое манипулятивное поведение нежелательно. Пределы времени можно устанавливать самыми разнообразными способами:

«В нашем распоряжении 50 минут, и я готов выслушать Вас».

«Полагаю, что Вы могли бы начать с того, что ждете от консультирования. У нас есть 50 минут времени».

«Как бы Вы хотели использовать сегодняшнее наше время? У нас есть 50 минут».

Консультативная встреча подходит к концу спустя почти 40 минут. Чтобы помочь клиенту лучше сориентироваться во времени, мы должны ему напомнить, что время заканчивается: «Сегодня у нас остается около 10 минут, что бы Вы еще хотели обсудить за это время?» Озабоченный клиент часто плохо ориентируется во времени, поэтому такое напоминание может оказаться важным.

В начале консультирования необходимо также определить общую продолжительность консультирования. Конечно, в самом начале трудно установить, сколько времени займет решение тех или иных проблем. Поэтому можно заключить с клиентом определенный контракт на три встречи, а затем окончательно решить, является ли консультативный контакт продуктивным и сколько времени может продолжаться консультирование.

В начале консультирования следует определить и частоту встреч. Обычно полагают, что для установления продуктивного контакта достаточно одной – двух встреч в неделю. Если встречаться реже, становится значительно труднее ближе узнать клиента, вспомнить, что происходило на прошлой встрече, а также сохранить непрерывность процесса консультирования.

Вначале они не знают, что ждать от консультирования и консультанта, тем не менее приходят на консультацию со своими проблемами и надеждой на понимание. Если с самого начала клиент отнесется к консультанту с доверием, то в процессе консультирования он станет смелее делиться своими чувствами, мыслями, страхами, которые не так легко обсуждать с чужим человеком. Если клиент не проникнется доверием, работа консультанта будет неэффективна и бессмысленна.

Создавать обоюдное доверие – значит создавать терапевтический климат, способствующий обсуждению значимых проблем. Это – обязанность консультанта. Успешность создания терапевтического климата обусловлена личностными качествами консультанта и его отношением к консультированию.

Для создания консультативного контакта и терапевтического климата, необходимы так же искренность, конгруэнтность, эмпатия, безусловное принятие и уважение клиента.

Знаменитый американский психотерапевт И. Ялом так же выделял структуры психологического консультирования, которые способствуют консультационному процессу и созданию контакта и психотерапевтического климата.

Это такие компоненты консультационного процесса, как избегание постановки диагноза, вовлечение и поддержка клиента, открытость и признание своих ошибок консультантом, индивидуальный подход к каждому клиенту [69].

4.4. Техники работы в психологическом консультировании

В предыдущих разделах, посвященных установлению консультативного контакта и психотерапевтического климата, мы рассмотрели некоторые навыки и техники, которыми должен обладать консультант. Ознакомимся с некоторыми из них более подробно.

Если консультант настроен на создание контакта и консультационного климата от него требуется:

1. Искренний интерес к людям и подлинное желание помогать им. Важно любить не только человечество, но и отдельного человека. Нельзя забывать, что клиенты тонко чувствуют, интересуется ли консультант ими по существу или только как объектами исследования. Тревогу клиентов отражают цитаты из их признаний: «Он смотрел на меня, словно хотел решить, в тот ли ящик вложил мою карточку, а не как на другое человеческое существо»; «Я внезапно услышал, как он говорил о случае, и с ужасом понял, что речь шла обо мне». Никто из нас не желает быть трактуемым как «случай», «участник поединка» или «исследуемый»;

2. Во время консультирования все внимание следует уделять клиенту, нельзя заниматься посторонними делами (например: разговаривать по телефону, разрешать входить в кабинет коллегам и обсуждать с ними какие-то, пускай даже важные вопросы, витать в мыслях за стенами кабинета);

3. Надо предоставить клиенту максимальную возможность высказаться. Он приходит к консультанту не выслушивать поучения и мудрые советы, а рассказать о гнетущих и затруднительных аспектах своей жизни;

4. Не следует проявлять излишнее любопытство. Консультант не должен походить на детектива. Важна лишь та информация о клиенте, которая необходима для понимания его проблем. Если консультант вынуждает клиента чрезмерно раскрываться, клиент после визита испытывает неудобство, переживает чувство вины и нередко прекращает консультирование;

5. Необходимо соблюдать профессиональную тайну. Если консультант по каким-то причинам обязан делиться с другими сведениями о клиенте (например, при надзоре за консультированием), надо поставить его в известность;

6. Следует помочь клиенту почувствовать себя непринужденно во время консультативных встреч. Для этого консультант должен проявлять дружелюбие, искренность, естественность, суметь войти в положение клиента;

7. К проблемам клиента необходимо относиться без осуждения. Консультант должен не оценивать, а слушать, слышать и понимать. Когда консультант искренне и естественно демонстрирует установку «принятия», клиент чувствует себя понятым и заслуживающим уважения.

Невербальное общение

В общении люди непрерывно передают информацию друг другу не только посредством речи, но и выражением лица, движениями тела, установлением дистанции и т.п. Таким образом, при совместном пребывании мы никак не можем избежать общения. Мы высказываем, как чувствуем себя, что думаем, как хотели бы поступить, не произнося ни слова. Невербальное поведение человека очень существенно в процессе общения. В консультировании мы также посылаем клиентам невербальные сообщения и «считываем» их невербальные реакции. Крайне важно, чтобы консультант отмечал невербальные послания клиентов, реагировал на них и одновременно осознавал влияние своего невербального поведения на клиентов.

Невербальные реакции разделяют на четыре основные модальности. Такое структурирование помогает лучшему осознанию невербального поведения и наблюдению за ним:

1. Невербальное поведение и структурирование времени.
2. Невербальное общение с использованием тела.
3. Невербальное общение посредством голоса.

4. Невербальное общение и структурирование окружения.

Факторы невербального общения в значительной степени ответственны за эмоциональный настрой беседы. Когда невербальные символы сопровождают наши вербальные утверждения, они нередко модифицируют их смысл. Например, предложение: «Прошу, заходите», – может иметь разный смысл в зависимости от невербального поведения. Если мы встречаем клиента, глядя на него, пожимаем руку и произносим эти слова тепло и дружелюбно – смысл приглашения один, но он совсем иной, когда мы смотрим куда-то в сторону, не удостоивая клиента взглядом, и произносим приглашение равнодушно или, еще хуже, с ноткой раздражения или недовольства.

Присоединение – одна из первых фаз консультативной беседы способствующая установлению контакта. Сюда входит использование невербального общения, а также снятие тревоги с клиента. Это вопросы, помогающие создать доверительный и терапевтический климат и правила СРОЗН. Где С – соблюдать дистанцию – расстояние вытянутой руки с клиентом, Р – расслабиться, О – открытая поза, З – зрительный контакт с клиентом, Н – небольшой наклон в сторону клиента.

Важным фактором любого консультативного процесса, который признают все теоретические направления является *эмпатия*.

А. Адлер пишет про эмпатию как: эмпатия появляется, когда один человек разговаривает с другим. Невозможно понять другого индивида, если не идентифицировать себя с ним. Если мы пытаемся обнаружить, откуда возникает способность действовать и чувствовать наподобие другого человека, то открываем существование врожденного социального чувства. Оно носит космический характер и представляет собой непреходящую характеристику бытия человека [6].

Эмпатия означает способность консультанта не только сопереживать, но и понимать клиента.

Наблюдательность – навык консультанта, который помогает консультанту оценить невербальное поведение клиента, его внешний вид, соответствие телесных проявлений эмоциональным реакция, и общему содержанию диалога и ситуации.

Фокусирование – помощь клиенту в перемещении своего фокуса внимания и локуса контроля на внешние внутренние объекты в зависимости от ситуации, возникшей в процессе консультирования. Клиенты могут говорить на сеансах заготовками, в таком случае требуется перенесение внимания на них самих и их чувства в «здесь и сейчас». Фокус может меняться и регулироваться консультантом в ходе процесса на самого клиента, на другую личность, на культурный контекст, на консультанта, на общность. Для переноса фокуса консультант использует различные вопросы.

Активное слушание – важная техника любого процесса консультирования. Активное слушание отличается от пассивного тем, что консультант не просто слушает клиента, но и побуждает его периодически уточняющими вопросами, проверяет точность своего восприятия сказанного, возвращает к теме клиента в случае отвлечения того.

Вербализация – это техника расшифровки невербального и эмоционального поведения и реакций консультантом для самого клиента. Так же консультант вербализирует свои эмоциональные реакции, которые появляются в процессе консультирования, тем самым помогает созданию терапевтического климата и открытой эмоциональной атмосферы.

Обратная связь и раскрытие – обратная связь помогает клиенту понять, как его воспринимает консультант и другие люди. Обратная связь должна ясной и понятной клиенту, стать возможностью изменения самовосприятия клиента. Важно так же, чтобы обратная связь не носила оценочных суждений, состоять из Я-сообщений.

Позитивный подход – принцип консультирования, который опирается только на позитивное в жизни клиента, его ресурсы. Опора на возможности и ресурсы клиента – помощь ему к принятию ответственности и поиску

собственной индивидуальности. Включает в себя такие техники, как техника подкрепления позитива, техника оптимистичных «воспоминаний из будущего», принцип достаточности, техника ключевого эпизода и другие.

Переучивание – работа с ошибочными установками клиента. Включает в себя формирование и отвержение совместных с клиентом гипотез, а также такие техники, как вмешательство, логическая последовательность, «аварийные» представления, АВС-анализ, образы будущего, образы катарсиса, иерархия трудностей и другие.

Советы и объяснения. Задача консультанта научить клиента самостоятельно справляться с трудностями и принимать решения. Поэтому консультант должен сообщать только необходимую для клиента информацию, не перегружать ее клиента, а особенно с осторожностью относиться к советам. Совет – должен быть представлен в виде пожелания, общей идеи или домашнего задания, при котором консультант просто подсказывает клиенту, как действовать, но не дает указаний. В некоторых случаях, ситуациях и теориях допустимо применение директив и указаний.

Критика клиента – должна носить только конструктивный характер.

Конфронтация – помогает клиенту осознать несогласованность различных моментов его жизни, осознать внутренние конфликты. Это эффективная техника, но использовать ее нужно с осторожностью и только с клиентами, имеющими достаточно внутреннего ресурса и устойчивой психической структурой.

Контрольные вопросы к теме:

1. Понятие структуры процесса консультирования, что оно в себя включает?
2. Назовите роль консультативного контакта в психологическом консультировании?
3. Каков характер и параметры консультативного контакта?
4. Что такое «терапевтический климат»?

5. Какие Вы знаете техники работы при консультировании?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 4.

2. Закончите фразу: «В том, что я стану консультантом меня больше всего тревожит...»

3. Как Вам кажется, с какими проблемами и типами нарушений у ваших клиентов вам было бы сложнее всего работать? Обоснуйте ответ.

4. Подберите список просветительской литературы для родителей по вопросам воспитания. Составьте список рекомендуемой литературы.

5. Сделайте подборку кинофильмов, которые можно предложить посмотреть родителям детей с аутизмом.

6. Сделайте тезисы по книге Ю.Б. Гиппенрейтер «Общаться с ребенком как?». Приведите примеры из книги «активного слушания», «вербализации», «обратной связи и раскрытия».

Основная литература по теме:

1. Айви А.Е. Психологическое консультирование и психотерапия [Текст] / А.Е. Айви, М.Б. Айви. – М. : Психологический колледж, 1999. – 487 с.

2. Кочюнос Р. Основы психологического консультирования [Текст] / Р. Кочюнос. – М. : «Академический проект», 1999. – 240 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика : учеб. пособие для студентов ст. курсов психол. фак. и отд-ний ун-тов / А.Ф. Бондаренко. – К. : Укртехпрес, 1997. – 216 с.

2. Семенова Н.Д. Этические основы психотерапии [Текст] / Н.Д. Семенова. – М. : Когито-Центр, 2000. – С. 44 – 72.

3. Старшенбаум Г.В. Энциклопедия начинающего психолога [Текст] / Г.В. Старшенбаум. – М. : Издательство АСТ, 2017. – 543 с.

4. Фрейд З. Введение в психоанализ: лекции / З. Фрейд. – СПб. : Азбука, Азбука-Аттикус, 2016. – 480 с.

5. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия [Текст] /И. Ялом. – М. : Независимая фирма «Класс», 1999. – 576 с.

Тема 5.Современные модели и направления консультирования

План:

5.1. Модели и направления консультирования.

5.2. Особенности основных направлений консультирования.

5.3. Выбор направления и модели консультирования при работе с детьми с ОВЗ и их родителями.

Цель изучения темы: научиться понимать отличительные особенности моделей консультирования и их характеристики, знать особенности и основные современные направления психологического консультирования, подбирать их согласно выбранной модели консультирования в практике.

Методические рекомендации к изучению темы

План к теме 5 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме.

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 5, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии,

подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к лабораторному занятию. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 5. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 5.

5.1. Понятие модели и направления консультирования

Под моделью понимается процесс психологического консультирования, имеющий свои отличительные особенности.

Критериями отграничения одной модели консультирования от другой являются следующие факторы:

- характер жалобы (проблемы) клиента;
- цели данного консультирования: долгосрочные, глобальные, направленные на изменение структуры личности клиента, или краткосрочные, ситуативные, ориентированные на принятие конкретных решений;
- этапы работы консультанта в процессе консультирования и расставляемые им акценты на каждом из этапов; методы, используемые консультантом в психологической работе; уровни личности и насколько глубоко они затрагиваются в процессе консультирования.

В зависимости от того, с каким личностным уровнем клиента приходится работать консультанту, выделяются следующие модели психологического консультирования:

- 1) консультационная модель;

2) психотерапевтическая модель.

Консультационная модель психологического консультирования имеет следующие характерные особенности:

- носит характер информативности, когда необходимо помочь клиенту с выбором образования, профессии, конкретного места работы и т.п., то есть когда клиент нуждается в получении определенной информации;

- не требует исследования и проработки глубинных, подсознательных слоев личности, хотя может затрагивать систему мотивации и установок личности клиента, в том числе и не вполне им осознаваемых;

- от клиента требуется некоторый уровень способности к осознанию; целью является принятие конкретного решения по конкретному вопросу, с которым обратился к консультанту клиент;

- короткий временной промежуток консультирования (до 2–3 встреч).

Консультационная модель консультирования включает в себя следующие этапы работы:

- установление взаимоотношений доверия между консультантом и клиентом;

- формулировка и проработка консультантом проблемы, с которой обратился клиент, оценивание того, насколько адекватен запрос клиента той модели, которую собирается применить консультант;

- заключение динамического контракта между консультантом и клиентом;

- обсуждение и анализ проблемы на основе беседы, сбора данных, изучения истории клиента, проведение тестирования, анкетирования, использование опросников;

- анализ результатов тестирования и общая оценка клиента;

- изучение клиентом информации о профессии, учебе и др.;

- обсуждение и анализ данных тестирования клиента и информации о профессиях, учебе, учебных заведениях и т. п., полученных клиентом;

– постановка целей: совместная с клиентом разработка плана действий, основанного на полученных в ходе тестирования и информирования клиента сведениях;

– совместное с клиентом обсуждение действий, необходимых для выполнения намеченного плана;

– проведение уточняющих процедур, предполагающих либо повторное тестирование с целью проработки выявленных в ходе планирования проблем, либо изменение целей, плана действий и проработка нового плана [15].

3. Психотерапевтическая модель психологического консультирования имеет следующие отличительные особенности:

– большая по сравнению с консультативной моделью эмоциональная составляющая и более пристальное внимание консультанта к чувствам, эмоциям, ощущениям клиента;

– меньшая четкость, ясность, логичность и структурированность процесса;

– большое разнообразие проблем и индивидуальностей клиентов;

– меньшая жесткость в следовании техническим этапам консультирования;

– отсутствие или минимизация информативной составляющей;

– ориентация на проработку глубинных слоев психики, неосознаваемых проблем и конфликтов клиента и на относительную структурную перестройку личности в целом;

– более длительный процесс консультирования (от 5 и более встреч);

– целью является не решение конкретной проблемы, а личностный рост самого клиента.

Психотерапевтическая модель психологического консультирования имеет следующие этапы работы:

– индивидуальная внутренняя работа клиента по осознанию наличия у него некоторой проблемы или симптома и оснований для обращения за помощью;

– установление взаимоотношений между клиентом и консультантом на основе доверия, обеспечение консультантом безопасности в пространстве консультирования;

– первичное выражение чувств, понимание клиентом собственного состояния, начальная проработка проблемы, прояснение консультантом запроса;

– анализ консультантом проблем и чувств клиента и определение их глубины;

– структурирование консультативного пространства, заключение динамического контракта;

– выражение клиентом глубоких, ранее подавленных чувств, эмоций и т.п., работа с символическими образами, метафорами клиента, отражающими суть проблемы и помогающими консультанту и самому клиенту понять и прожить ее. Прохождение этого этапа зависит от того, какие цели ставит психотерапия и какие уровни бессознательного прорабатываются);

– проработка чувств;

– движение клиента к инсайту, постановка целей, разработка действий по разрешению проблемы;

– ассимиляция опыта, работа по осуществлению целей или при необходимости коррекции плана действий или поставленных целей, завершение взаимоотношений.

Консультант должен понимать необходимость использования психотерапевтической модели консультирования и осознавать всю меру ответственности за состояние клиента, а также за результат консультирования, знать ресурсные возможности клиента для структурной перестройки личности, а также понимать потребности клиента в этом.

Модель консультирования, которая формируется консультантом, напрямую связана с выбранной им теорией консультирования, личностью консультанта, применяемыми методами и техниками работы, а также

основным направлением консультирования, в рамках которого работает консультант.

Направление психологического консультирования – общепризнанная теория консультирования и система методов присущая этой теории. Направления психологического консультирования имеют связь определенной научной психологической школой и ее методами.

Методы, которые использует определенное направление консультирования могут быть директивными и не директивными, использовать суггестию и самосуггестию (самовнушение), отличаться по другим признакам. По количеству участников консультационного процесса может быть: индивидуальная, групповая и семейная.

Современные консультативные направления можно условно разделить по применяемой системе методов на три блока: поведенческие, когнитивные и когнитивно-поведенческие; психодинамические (психоанализ и другие теории, использующие психодинамическую структуру личности); гуманистические и экзистенциальные (клиент-центрированное консультирование, экзистенциальное, гештальт-терапия и т.д.).

5.2. Особенности основных направлений консультирования

Поведенческие направления консультирования

Задатки направления поведенческого консультирования были положены теорией бихевиоризма. Классической теорией бихевиоризма является теория обусловливания, а ее создателем является Дж. Уотсон. Метод бихевиоризма обращен на реальность и физиологические реакции человека, отвергает участие в психических процессах сознания и символизма. В основе лежит принцип условного рефлекса и формула реакции психики стимул – реакция. На человека действуют извне различные стимулы, которые и определяют его реакцию. Определить заданный стимул – значит предсказать реакцию, у каждого человека есть природные задатки реагирования.

Другая предпосылка поведенческого направления состоит в том, что все поведение предопределено, и переменные, обуславливающие его, можно обнаружить и измерить. Нет ничего случайного в поведении испытуемого во время исследования; все то, что мы можем наблюдать в особенностях поведения, как вербального, так и невербального (в мимике, позе, походке, в жестах, манере сидеть, манере стоять), в особенностях общения и деятельности – все отражает некоторые глубинные психологические структуры, подлежащие исследованию. Напротив, весь внутренний психологический мир клиента – его переживания, страхи, страсти, комплексы, страдания, его индивидуальные способы реагирования на стресс, методы психологической защиты, характеристики совладающего поведения – все это в той или иной степени, более или менее ярко проявляется во внешнем поведении.

Поведенческое направление использует принципы научения для изменения когнитивных, эмоциональных и поведенческих структур. Поведение – это та психологическая реальность, которая доступна объективному наблюдению. В консультационном процессе консультант занимает позицию сверху, из которой дает инструкции и указания клиенту.

Ортодоксальный ранний бихевиоризм практически не рассматривал внутренние психические явления, если они не проявляются в поведении, действии или реакции, но в последствие его теория начала дополняться другими исследованиями и элементами опосредования. Оперантный бихевиоризм Б.Ф. Скинера признавал, что реакция на стимул определена не только природными задатками человека, но и зависит от последствий реакций, определяемых им в окружающей среде. Для закрепления обусловленной реакции и ее определения она должна быть подкреплена. Подкрепление может быть положительным или отрицательным. Его идеи повлияли и обучающие процессы в системе образования и научения с помощью подкрепления нужной реакции.

Реципрокное торможение Дж. Вольпе. Чем чаще организм реагирует на стимул, тем быстрее появляется эффект усталости, который оказывает сдерживающее влияние на реакцию, и не дает ей слишком быстро повториться. Старые привычки часто угасают, если новым дают возможность развиваться в той же самой ситуации. Реципрокное торможение – появление одной реакции явно приводит к уменьшению интенсивности сопутствующей ей другой реакции. Данный принцип применялся для психотерапии в работе с вредными привычками, страхами, тревогами и невротами. Терапевт или консультант намеренно использует конкурирующие реакции, чтобы преодолеть бесполезные страхи. Занимались практическими разработками и дополнениями и другие ученые-бихевиористы, к примеру Г. Айзенк, разработавший теорию инкубации и угасания невроза.

В поведенческом консультировании применяются различные методы. Ведение самоотчета, когда клиенту предлагается вести самонаблюдение и мониторинг своего поведения. Они выглядят в форме дневника, в котором клиент по дням и часам расписывает стимулы, которые на него влияли, свою последующую реакцию и последствия, к которым она привела. Большое внимание уделяется работе с телом и различным методикам релаксации. Клиентов учат постепенно расслаблять различные группы мышц и тренировать расслабления дома. Учат вербальным и ментальным процедурам релаксации. Популярен метод систематической десенсибилизации – обучение релаксации в зависимости от ситуации и составление иерархии тревог, применение реципрокного торможения Дж. Вольпе. Обучение навыкам и репетиции поведения, тренинги асертивности, также относятся к поведенческому консультированию. Система жетонов, применяемая в группах анонимных алкоголиков и других группах, работающих с зависимостями, является подкреплением и методом поведенческой терапии.

Методы поведенческой терапии применяются в медицинских целях неврологами и психотерапевтами при клинической психотерапии. Десенсибилизация и переработка движением глаз (EMDR) – метод

Ф. Шапиро – зарекомендовал себя, как действенный современный способ работы с посттравматическим стрессовым расстройством, но он относится скорее к эклектичным современным методам, чем к методам десенсибилизации, принятых в поведенческих терапиях. На эклектичных методах остановимся ниже.

Когнитивное направление. Одним из представителей этого направления является А. Бандура. Он, в отличие от бихевиористов, не считал, что люди имеют врожденные репертуары поведения, но признавал врожденные элементарные рефлексy, поэтому человек в процессе развития должен приобрести свой репертуар поведения. Биологические факторы человека являются его ограничителями. Его интересовало, как люди активизируют происходящие в головном мозге процессы, выходят за пределы уже существующих у них когнитивных структур с целью порождения новых когнитивных событий активности личности.

Человеческая агентность – это способность осуществлять самоуправление через контроль над собственными мыслительными процессами, мотивами и действиями. Сюда входят поведенческие, когнитивные и личностные факторы, а также влияние окружающей среды. Научается человек через наблюдение и в действии. Подход к научению когнитивным навыкам должен быть таким – модель, в которой вербализируются мысли, которые возникают в процессе решения проблем. Целесообразно сочетать вербальное и невербальное моделирование. Важным в понимании когнитивных моделей так же является понимание природы происхождения мотиваторов. Источники подтверждения правильности когнитивной модели – это достижение ее в действии, опосредованный опыт, вербальное убеждение и физиологическое состояние.

Рационально-эмоциональная (рационально-эмотивная) терапия (РЭТ) была создана А. Эллисом в 1955 году. Первоначальный ее вариант назывался рациональной терапией, но в 1961 году она была переименована в РЭТ, поскольку этот термин лучше отражает сущность данного направления. В

1993 году А. Эллис стал использовать новое название своего метода – рационально-эмоционально-поведенческая терапия (РЭПТ). Термин «поведенческая» был введен для того, чтобы показать то большое значение, которое это направление придает работе с актуальным поведением клиента. Есть несколько сфер в которых человек хочет быть счастливым и для этого использует субцели. Фундаментально у человека всего три цели: выжить, быть свободным от боли, быть удовлетворенным. Особое значение она придает воле и выбору во всех человеческих делах, принимая при этом вероятность того, что некоторые поступки людей частично определяются биологическими, социальными и другими силами.

Суть терапевтической концепции А. Эллиса выражается традиционной формулой А-В-С, где А – activating event – возбуждающее событие; В – beliefsystem – система убеждений; С – emotionalconsequence – эмоциональное последствие.

Когда сильное эмоциональное последствие (С) следует за важным возбуждающим событием (А), тогда может показаться, что А вызывает С, но на самом деле это не так. На самом деле эмоциональное последствие возникает под влиянием В – системы убеждений человека. Когда возникает нежелательное эмоциональное последствие, такое, как сильная тревога, то его корни можно найти в том, что А. Эллис называет иррациональными убеждениями человека. Если эти убеждения эффективно опровергать, проводить рациональные доводы и показывать их несостоятельность на поведенческом уровне, то тревога исчезает (А.А. Александров, 1997) [16].

А. Эллис различает два типа когниций: дескриптивные и оценочные. Дескриптивные когниции содержат информацию о реальности, информацию о том, что человек воспринял из окружающего мира. Оценочные когниции являются отношением к этой реальности. Дескриптивные когниции связаны с оценочными когнициями связями разной степени жесткости. С точки зрения рационально-эмоциональной терапии не объективные события сами по себе вызывают у нас позитивные или негативные эмоции, а наше внутреннее

восприятие их, их оценка. Мы чувствуем то, что думаем по поводу воспринятого.

С точки зрения РЭТ патологические нарушения эмоций имеют в основе аберрации мыслительных процессов, когнитивные ошибки. Для обозначения всех различных категорий когнитивных ошибок А. Эллис предложил использовать термин «иррациональные суждения». К ним он относил такие формы ошибок, как преувеличение, упрощение, необоснованные предположения, ошибочные выводы, абсолютизацию.

Рациональные идеи – это оценочные когниции, имеющие личную значимость и являющиеся предпочтительными (т.е. неабсолютными) по своей природе. Они выражаются в форме желаний, стремлений, предпочтений, предрасположенности. Люди испытывают положительные чувства удовлетворения и наслаждения, когда получают то, чего хотят, и отрицательные (грусть, озабоченность, сожаление, раздражение) – когда этого не получают. Иррациональные идеи, в свою очередь, отличаются от рациональных в двух отношениях. Во-первых, они обычно абсолютизированы (или догматизированы) и выражаются в форме жестких «должен», «обязан», «надо». Во-вторых, они ведут к негативным эмоциям, которые серьезно препятствуют осуществлению целей (например, к депрессии, тревоге, вине, гневу). Здоровые идеи лежат в основе здорового поведения, в то время как нездоровые идеи – в основе дисфункционального, такого как уход, привычка откладывать важные дела на потом, алкоголизм, злоупотребление различными веществами.

Консультант здесь выступает, как учитель, который предлагает и учит правильным когнитивным схемам, установкам, развивает навыки самопомощи, помогает клиенту решать когнитивные проблемы.

Когнитивная терапия – это активный, директивный, ограниченный во времени, структурированный подход, используемый при лечении различных психиатрических расстройств (например, депрессии, тревоги, фобий, болевых ощущений и др.). В основе данного подхода лежит теоретическая

посылка, согласно которой эмоции и поведение человека в значительной степени детерминированы тем, как он структурирует мир. Представления человека (вербальные или образные «события», присутствующие в его сознании) определяются его установками и умопостроениями (схемами), сформированными в результате прошлого опыта. Например, в мышлении человека, интерпретирующего любое событие в терминах собственной компетентности или адекватности, может доминировать такая схема: «Пока я не достигну во всем совершенства, я – неудачник». Эта схема определяет его реакцию на самые разные ситуации, даже те, что никак не связаны с его компетентностью.

Еще один представитель когнитивного подхода А. Бек видел причины расстройств в неправильном формировании когнитивных схем, правил и базисных убеждений человека. Он выделял 5 категорий основных схем:

- 1) когнитивные схемы – оценка себя и других, интерпретация, мышление и его функции;
- 2) эмоциональные схемы – генерирование и формирование чувств;
- 3) мотивационные схемы – стремления и желания;
- 4) инструментальные схемы – подготовка к действию;
- 5) контрольные схемы – самоконтроль и управление действиями.

Таким образом, когнитивная психотерапия Бека предполагает, что проблемы у человека вытекают главным образом из специфических искажений реальности, основанных на ошибочных предпосылках и допущениях. Эти неправильные представления возникают в результате неправильного научения в процессе познавательного, или когнитивного, развития личности. Поэтому задачей психотерапевта или психолога, оказывающего клиенту психологическую помощь, является помощь в нахождении искажений в мышлении клиента и обучение альтернативным, более реалистичным способам формулирования жизненного опыта.

Так как большинство идей представителей когнитивных теорий консультирования развились из идей необихевиоризма, данный вид

консультирования и психотерапии, часто называют еще и как когнитивно-поведенческая психотерапия. Позиция психолога-консультанта – активное участие в процессе и работе над когнитивными схемами клиента и помощи в их исправлении.

Психодинамические направления. Динамическое направление в психологическом консультировании включает в себя разнообразные версии психоанализа – от классического психоанализа З. Фрейда до современных психоаналитических направлений в виде французского структурализма или западноевропейской школы объектных отношений. Общими, объединяющими взгляды представителей этого подхода, являются представления о бессознательных психических процессах, как базовых психологических образованиях, определяющей роли этих бессознательных процессов в функционировании психики человека.

Само понятие «психодинамический» предполагает исследование психической жизни человека с точки зрения ее психодинамики, взаимодействия, борьбы, конфликтов, элементов, составляющих психическую жизнь человека. Специалисты, придерживающиеся психодинамических взглядов, предполагают, что личность есть организованная система сил и контрсил. Бессознательные психические процессы рассматриваются в качестве основных детерминант функционирования, развития и роста личности. Содержание бессознательного составляют инстинктивные побуждения, биологические влечения и потребности, которые при неодобрении их личностью вытесняются в бессознательное. Вытесняются преимущественно те влечения и потребности, которые, вступая в противоречие с представлениями личности о себе и об окружающем мире, несут собой угрозу личностному благополучию, равновесию и комфорту. Различные психодинамические теоретики могут расходиться во взглядах на то, какие силы в структуре личности важнее, но все они, как правило, включают в число важнейших сил и побуждений индивидов необходимость защиты от психологически

болезненных желаний, мыслей, чувств и переживаний. В частности, одним из главных способов такой защиты является отвержение болезненных аспектов собственного «Я» и не допущение этих аспектов к осознанию.

Исследуя организацию личности, З. Фрейд последовательно создал две модели функционирования психического: топографическую модель, исследующую психическое на разных уровнях его функционирования, и структурную модель, изучающую психические явления в виде основных компонентов или структур. Более известной является структурная модель. В соответствии с топографической моделью, в психической жизни человека выделяются три уровня: сознание; предсознательное, которое легко может быть осознано; бессознательное, которое самостоятельно осознано быть не может. Бессознательное отделено от сознательного и предсознательного особой психической инстанцией – цензурой, которая выполняет две функции: вытесняет в область бессознательного неприемлемые и осуждаемые личностью собственные чувства, мысли и желания; оказывает сопротивление активному бессознательному, стремящемуся прорваться в сознание. Окольными путями бессознательное проявляется в поведении и психической деятельности человека – в обмолвках, описках, ошибках памяти, сновидениях, симптомах невротических расстройств.

В соответствии со структурной моделью психического, личность человека включает в себя три структуры: Ид (Оно), Эго (Я) и структура Супер-Эго (Сверх-Я). Структура Ид является источником психической энергии, действует преимущественно в сфере бессознательного и включает в себя базальные инстинкты, первичные потребности и импульсы. Ид, подобно маленькому ребенку, функционирует по принципу удовольствия, постоянно требуя немедленной разрядки напряжения с удовлетворением всех желаний и стремлений. Ид не принимает во внимание социальные нормы, правила, требования, ограничения, предписания и запреты. Эго – это разумная (взрослая) часть личности человека, которая направляет и контролирует инстинкты. Эго функционирует на всех трех уровнях сознания, являясь

посредником между Ид и внешним миром. Эго, принимая во внимание требования Ид, а также ограничения и предписания внешнего мира, требования ситуации, принимает решения в соответствии с принципом реальности. Супер-Эго – моральный аспект личности, вмещающий в себя социальные нормы, правила, предписания, требования и запреты. Супер-Эго также функционирует на всех трех уровнях сознания. Оно формируется в процессе социализации личности, в процессе ее воспитания, образования, обучения. Формирование Супер-Эго происходит в виде интернализации (ассимиляции, усвоения) социальных норм, требований, предписаний. Эта структура личности действует в соответствии с морально-этическим принципом.

Таким образом, по З. Фрейду, личность каждого человека пребывает в хроническом конфликте: Ид стремится к немедленной разрядке напряжения, Супер-Эго препятствует немедленному удовлетворению желаний Ид, стремясь подавить эти желания как социально неприемлемые, а Эго способствует удовлетворению желаний Ид с учетом требований реальности. В том случае, когда давление инстинктов на структуру Эго слишком сильное, возникает тревога, от которой личность защищается, формируя механизмы психологической защиты. Защитные механизмы – это определенные приемы переработки поступающей в психику информации, предохраняющие ее от чрезмерного напряжения и тревоги. Они неосознаваемы, пассивны и связаны с искажением реальности. В отличие от копинг-механизмов – осознанных приемов переработки психотравмирующих событий, активных и конструктивных – механизмы психологической защиты неконструктивны, т.к. могут приводить к психическим нарушениям – к неврозам.

Неврозы, с точки зрения З. Фрейда, обусловлены невротическим конфликтом, то есть бессознательным конфликтом между побуждениями Ид, которые стремятся к разрядке, и защитными функциями Эго, предотвращающими непосредственную разрядку влечений или их доступ к осознанию. Симптом при этом рассматривается как осуществление

компромисса между подавляемым желанием и требованиями подавляющего фактора. Супер-Эго заставляет Эго чувствовать себя виноватым даже за символическую и искаженную разрядку, которая проявляется как симптом невроза. Таким образом, все части психического аппарата участвуют в формировании невротического симптома.

Направления консультирования, использующие топографическую модель структуры личности, опирающиеся на внутренние неосознанные конфликты, рассматривающие переходящую энергию между структурными компонентами личности и образование психической энергии, относятся к психодинамическим. Это Аналитическая психология К. Юнга, Индивидуальная психология А. Адлера, Теория объектных отношений Д. Винникотт, М. Кляйн, неофрейдисты К. Хорни, Э. Фромм, Эго-психология Э. Эриксона и другие психодинамические теории.

Гуманистическое направление. Наряду с термином «гуманистическое направление» его также часто обозначают как «экзистенциально-гуманистическое» или «опытное» направление. Такое название связано, прежде всего, с тем, что в это направление включают самые разнообразные психологические школы и подходы, объединенные общим пониманием целей психологического воздействия. Во всех этих подходах личностная интеграция, восстановление целостности, «самости» и единства человеческой личности рассматривается как основная цель психологического воздействия, которая может быть достигнута за счет переживания, осознания, принятия и интеграции нового жизненного опыта.

Гуманистическая психология, которую часто называют «третьей силой» в психологии (после психоанализа и бихевиоризма), основана на философии европейского экзистенциализма и на феноменологическом подходе. Экзистенциализм привнес в гуманистическую психологию интерес к проявлениям человеческого бытия и становлению человека, феноменология определила описательный подход к человеку, без предварительных теоретических построений, логических конструкций, интерес к субъективной

реальности, к субъективному опыту, опыту непосредственного переживания. Предметом гуманистической психологии является личность как уникальная целостная система, представляющая собой открытую возможность самоактуализации, присущую только человеку.

Гуманистическая психология провозгласила свой собственный подход к проблеме человека. Она рассматривает личность как уникальное, целостное образование, понять которое за счет анализа отдельных его проявлений и составляющих элементов невозможно. Целостный подход к человеку как уникальной личности является фундаментальным положением гуманистической психологии. Основными мотивами, движущими силами и детерминантами личностного развития являются специфически человеческие свойства – стремление к развитию и осуществлению своих потенциальных возможностей, стремление к самореализации, самоактуализации, самовыражению, раскрытию смысла собственного существования. Личность рассматривается как постоянно развивающаяся, стремящаяся к своему «полному функционированию». Для здоровой личности движущей силой поведения и его целью является самоактуализация, которая рассматривается как «гуманоидная потребность, биологически присущая человеку как виду».

Основными принципами гуманистической психологии являются признание целостного характера природы человека, роли сознательного опыта, свободы воли, спонтанности и творческих возможностей человека, способности к росту. В рамках гуманистического подхода в качестве основной человеческой потребности, в качестве детерминанты поведения и развития человеческой личности рассматривается потребность в самоактуализации, стремление к развитию и осуществлению своих потенциальных возможностей, к осуществлению определенных жизненных целей. Важным условием для успешной реализации этой потребности выступает наличие адекватного и целостного образа Я, отражающего истинные переживания и потребности, свойства и стремления человека. Такая Я-концепция формируется в процессе принятия и осознания всего

многообразия своего собственного опыта, чему способствуют определенные условия воспитания и социализации индивида.

Методы и модели гуманистического консультирования строятся на теориях гуманистической психологии А. Маслоу, К.Р. Роджерса, Г. Олпорта и других представителей данного направления.

В гуманистической психологии, есть направления экзистенциального консультирования.

Экзистенциальная психология (Р. Мей, И. Ялом) – рассматривает бытие человека, как особый потенциал его развития, выбор, который совершается добровольно людьми и их самосознанием. Человек живет во взаимодействии с внешним миром, совместным и своим внутренним – это три формы бытия человека, которые влияют на него. В своем экзистенциальном существовании человек может испытывать тревогу или чувство вины, которые относятся к одной из форм его бытия. Экзистенциальные тревоги могут доходить до предела. Четыре предельных экзистенциальных тревоги это: тревога, связанная со страхом смерти, свободой, изоляцией и бессмысленностью. Потенциал человека, также как и его тревога находятся в динамике, то есть экзистенциальное консультирование имеет признаки, как гуманистического, так и психодинамического направления. Задача консультанта помочь преодолеть клиенту экзистенциальные тревоги и развить его потенциал.

Логотерапия (В. Франкл) – экзистенциальное направление, цели которого помочь человеку преодолеть экзистенциальный вакуум, через поиск смысла жизни, истинного смысла, соответствующего индивидуальному подсознательному стремлению каждого человека.

Гештальт-терапия (Ф. Перлз) рассматривает человеческий организм как единое целое, которое стремится к равновесию и гомеостазу, но могут быть нарушения границы этой целостности, что и приводит к психическим нарушениям. В процессе гомеостаза с окружающей средой человек постоянно сменяет один гештальт на другой. Для нормального

функционирования ему нужно идентифицироваться собственным Я. Причиной для мобилизации ресурсов и формирования нового гештальта может быть фрустрация.

Метод так же использует некоторые формулировки и принципы психоанализа в своей работе, но основная фокусировка гештальт-консультантов идет на обращение внимания клиента в поле «здесь и сейчас».

В 60–70-ые годы 20-го века закончилось противостояние между психологическими школами и направлениями. Многие школы стали использовать в своей практике наработки и методы из других направлений, чтобы перекрыть имеющиеся теоретические и практические пробелы, это привело к **эклектичности направлений** и психологических теорий в целом.

Начали появляться новые теории и направления эклектичного характера, использующие принципы и методы из разных направлений. Примером может служить **транзактный анализ**, основанный Э. Берном.

С одной стороны, транзактный анализ можно отнести к психодинамическим теориям, так как он использует в основе своей теории топографическую модель личности, схожую с психоаналитической, и энергетические переходы между разными личностными состояниями. При этом, транзактный анализ отличается от психоанализа методами и принципами консультирования. В ходе своего развития он все больше вбирает из других теоретических школ, активно объединяясь, к примеру, с гештальт-терапией.

Упомянутые выше экзистенциальные направления, когнитивно-поведенческие – во многом продукты появления эклектичности в психологии. Это дало хороший толчок ее развитию и помимо уже обозначенных методов начали развиваться Арт-терапия, Символдрама, Психосинтез, методика работы с метафорическими ассоциативными картами (МАК) и множество других современных методов и направлений психологического консультирования и психотерапии.

5.3. Выбор направления и модели консультирования при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и их родителями

При выборе модели и направления консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их родителей необходимо помнить, что выбранная модель и метод консультирования должны соответствовать гуманистическим принципам и иметь комплексный подход. С целью уточнения содержания понятия необходимо заметить, что в практической психологии психологическое консультирование рассматривается как один из способов психологической помощи, имеющий рекомендательную направленность, в отличие от психотерапии и психокоррекции, которые носят характер психологического воздействия и имеют корригирующую направленность.

Психологическое консультирование – комплексный, многоаспектный процесс и, в зависимости от доминирующей цели, он может проводиться разными специалистами. Это могут быть психологи, и в таком случае за основу принимается психологическая модель консультирования, и специалисты по коррекционной педагогике, когда за основу принимается педагогическая модель консультирования. Каждый из этих специалистов обладает знаниями, помогающими решать те или иные проблемы, находящиеся в сфере его компетенции. Однако независимо от того, специалист какого профиля проводит консультацию, необходимо соблюдать этические принципы и методологические подходы психологического консультирования, поскольку данный аспект всегда должен учитываться в ситуации консультирования. Определяющими факторами в консультативной работе должны быть: доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту, помощь и понимание; проявление эмпатии в оценке ценностных ориентации клиента – умение встать на его позицию, взглянуть на ситуацию его глазами, а не просто сообщить ему, что он неправ; конфиденциальность (анонимность); включенность клиента в процесс консультирования.

Основной особенностью консультирования родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, является необходимость их подготовки к продуктивному сотрудничеству со специалистами службы психолого-педагогического сопровождения коррекционного и образовательного процесса.

В качестве ведущего метода консультирования членов семей выступает беседа, в ходе которой передается необходимая информация. При организации такой беседы необходимо соблюдать последовательность этапов:

- 1) подготовительный, на котором устанавливаются доверительные отношения между психологом и клиентом;
- 2) основной, на котором передается необходимая информация;
- 3) заключительный, в ходе которого совместно разрабатывается программа деятельности родителей, психолога, педагогов.

Чтобы процедура была эффективной, необходимо соблюдение определенных правил, которые относятся как к этическим, так и содержательным аспектам консультирования: отношение к родителям должно быть корректным, уважительным, направленным на создание атмосферы взаимопонимания, информация для консультирования должна быть тщательно отобрана.

Следует избегать информации, непонятной для родителей, и информации, которая может завести их в заблуждение, при передаче информации нужно избегать негативной оценки деятельности других специалистов.

Соблюдение этих правил позволяет специалисту избегать типичных ошибок консультирования родителей, в том числе:

- использования негативных оценок ребенка;
- преувеличения возможностей и способностей ребенка, излишне оптимистичного прогноза его развития;
- попыток предпринимать какие-либо действия, кроме изложения информации.

Консультирование может быть, как самостоятельным видом деятельности специального психолога, так и этапом, предваряющим коррекционную работу.

В ходе консультирования на основе анализа поведения родителей можно подобрать участников будущих коррекционных групп. Из рассмотренных принципов формирования модели консультирования детей с ОВЗ и их родителей, можно увидеть наиболее приемлемые принципы гуманистического и экзистенциального направления консультирования.

Можно применять метод из психодинамических и когнитивно-поведенческих направлений, но перед применением следует провести качественную личностную диагностику, так как применение этих методов имеет ряд ограничений, к примеру, по показателям уровня интеллекта и другим индивидуальным физиологическим признакам.

Контрольные вопросы к теме:

1. Что понимается под моделью психологического консультирования?
2. Чем направление консультирования отличается от модели консультирования?
3. С чем связано направление консультирования?
4. Каковы особенности основных направлений консультирования?
5. Назовите модели и направления консультирования для детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей?
6. Что такое эклектичность направлений в консультировании?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 5.

2. Задача. Представьте, что у Вас на консультации находится родитель, у которого ребенок страдает ДЦП. Как Вы отреагируете на вопрос клиента: «За что мне это наказание?»

3. Подготовьте кейс рекомендаций родителям по следующим педагогическим задачам:

1. Рекомендации по развитию и воспитанию детей с задержкой психического развития.

2. Рекомендации по развитию и воспитанию детей с легкой степенью умственной отсталости.

3. Рекомендации по развитию и воспитанию детей с эмоционально-волевыми нарушениями.

4. Подготовьте сообщение по вопросу «Молчание в консультировании».

5. Подберите в сети Интернет видео примеры консультаций психологов в различных направлениях: психодинамическом, поведенческом, гуманистическом и когнитивном.

6. Задача. Мальчик 7 лет, поступил учиться в общеобразовательную школу. В сентябре месяце учитель пожаловался психологу, что ребенок не слушает на уроке объяснения учителя, мешает заниматься детям в классе. Составьте план действий психолога в этой ситуации.

Основная литература по теме:

1. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология [Текст] / М.А. Гулина. – 2-е издание. – СПб. : Речь, 2001. – 352 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Галустова О.В. Психологическое консультирование: конспект лекций / О.В. Галустова. – М. : Приор-издат, 2006. – 240 с.

2. Кондрашенко В.Т. Общая психотерапия: рук. для врачей / В.Т. Кондрашенко, Д.И. Донской, С.А. Игумнов. – 5-е изд., исправленное. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 464 с.

3. Лейбин В.М. Психоанализ: проблемы, исследования, дискуссии [Текст] / В.М. Лейбин. – М. : «Канон+», 2008. – 768 с.

4. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями [Текст] / В.Ю. Меновщиков. – 2-е изд., стер.– М. : Смысл, 2005. – 182 с.

Тема 6. Начальный этап консультирования и первичная консультация

План:

6.1. Основные характеристики начального этапа консультирования, первая встреча с клиентом.

6.2. Проблемы и задачи, возникающие перед консультантом в начале работы. Жалоба и запрос.

6.3. Первичная консультация детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей.

Цель изучения темы: формирование знаний структурирования процесса консультирования, рассмотрение задач и методов работы консультанта на начальном этапе консультирования; проблем, которые могут возникнуть перед консультантом в начале работы, и способов их решения.

Методические рекомендации к изучению темы.

План к теме 6 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме.

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 6, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к занятию. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 6. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 6.

6.1. Основные характеристики и задачи начального этапа консультирования и первичной консультации

Процесс консультирования, даже если это только единственная встреча с клиентом, может быть условно структурирован на несколько стадий. Консультирование имеет начало, середину и конец, и консультант должен знать, как начать консультирование, с помощью каких средств продолжать его, делать интенсивным и продуктивным и как его закончить.

Первой встрече с клиентом консультант должен уделить особое внимание. Клиент приходит за психологической помощью с двумя сильными чувствами – страхом и надеждой. Консультант обязан ослабить страх и укрепить надежду. Независимо от типа консультирования и ситуации, в которой консультант осуществляет свою работу, большинство самых важных решений, которые влияют на успех, либо на неудачу достижения цели консультирования, принимаются уже на первом сеансе. Консультант должен

не допускать принятия неосознанных решений или опираться только лишь на свое «чутье», а иметь более прочные основания принятых решений.

Первая встреча начинается со знакомства. Сразу бросается в глаза и свидетельствует о характере клиента то, как он входит в кабинет – твердым шагом, демонстрирующим решимость и смелость, или нерешительно, неохотно, что говорит о страхе, стеснительности, сомнениях. Рукопожатием консультант с первых минут встречи проявляет дружелюбие, заинтересованность и готовность помочь, поскольку пожатие руки принято считать символом единения двух людей. Представившись, консультант узнает имя и фамилию клиента и пару минут может уделить общепринятым фразам, которые уменьшают тревогу и напряжение первой встречи.

Даже если в поведении клиента не заметно признаков тревоги, о ней не следует забывать, потому что сама ситуация консультирования провоцирует тревогу. Наконец, тревогу у клиента вызывают его собственные проблемы, а также сомнение, достаточна ли квалификация консультанта, готов ли он по-настоящему помогать, что вообще будет происходить во время консультирования и т. п. Тревога и напряжение мешают клиенту говорить, поэтому первая задача консультанта, заметившего волнение клиента, – помочь ему почувствовать себя в безопасности. Прежде всего необходимо проявлять активность как в начале беседы, так и во время всей первой встречи. Клиент надеется, что консультант первым начнет беседу.

Если консультант видит явное напряжение клиента, полезно обозначить и прокомментировать это состояние: «Вы очень озабочены» или «Вы кажетесь испуганным»; «Что Вас заботит?». Разговор о беспокойстве способствует снятию напряжения. Консультант может спросить клиента: «Не беспокоит ли Вас то, о чем сегодня следует поговорить?» или «Не боитесь ли Вы моих вопросов, на которые не хотели бы отвечать?» Иногда клиент боится оценки, диагноза, беспокоится из-за возможного выявления нарушений психики. Чтобы это выяснить, консультант может спросить: «Не опасаетесь ли Вы, что Вам поставят психиатрический диагноз?» или

«Некоторые люди боятся обращаться к психологам и психотерапевтам, предполагая, что их примут за душевнобольных. А Вы испытываете подобное беспокойство?». Беспокойство такого рода следует устранить в начале беседы. Консультант должен объяснить, что клиент сам выбирает, о чем и сколько говорить, что большинство людей обращается к психологам и психотерапевтам из-за жизненных проблем, а их нельзя считать болезнями.

Беспокойство первой встречи уменьшается при ознакомлении клиента с процедурой консультирования. Большинство клиентов чувствуют себя неуверенно из-за неосведомленности в действиях консультанта. Некоторые клиенты понимают консультирование как магическую помощь, а консультанта воспринимают как мага, читающего мысли. Для других клиентов консультирование является своеобразной скорой помощью, через мудрые советы или работой, за которую всю ответственность несет консультант и т.п. Такие нереальные ожидания отчасти отражают социальные стереотипы, связанные с психотерапией. Правильное объяснение процесса консультирования с особым подчеркиванием полной зависимости успеха от сотрудничества консультанта и клиента корректирует ожидания клиентов и уменьшает тревогу. Тревогу можно уменьшить, просто попросив клиента удобно расположиться в кресле и расслабиться.

В начале первой встречи важно выяснить, обратился ли клиент сам или его кто-то направил (зачастую клиента приводят родители, близкие, учителя и т.п.). Если клиент приходит не по собственной инициативе, а на консультации настаивает педагогический коллектив учебного заведения или социальные службы, то велика вероятность его сопротивления консультированию, поскольку сам клиент не видит смысла в обращении к психологу или психотерапевту. Это требует от консультанта дополнительных усилий по созданию необходимой мотивации и вообще выяснению целесообразности дальнейших встреч.

У клиента, направленного другим специалистом, необходимо сразу сформировать мотивацию для сотрудничества. Например, можно сказать:

«Коллега Х. просил меня провести с Вами несколько встреч, чтобы совместно обсудить некоторые Ваши проблемы». Это хотя бы отчасти объяснит клиенту, почему он направлен к консультанту, а также поможет понять, что консультирование – совместное занятие двух людей, а не просто беседы, во время которых консультант дает указания, что и как следует делать. Авторитарная модель отношений весьма типична в медицине, и нередко клиенты переносят ее в психологическое консультирование и психотерапию. Когда клиент приходит с направлением, консультант обычно просит повторно рассказать о себе и о своих проблемах. Для большинства клиентов это довольно неприятное занятие, кроме того, в повторном рассказе опускается много деталей, эмоциональная нагрузка повествования уменьшается и рассказ о себе становится похож на заученное автоматическое действие. Тем не менее, консультанту все же рекомендуется самому выслушать клиента, а не полагаться на информацию коллеги, потому что только из личной беседы можно понять, какой смысл имеют симптомы и проблемы для клиента.

Право первого вопроса принадлежит консультанту. Вопрос должен быть открытым, неопределенным, позволяющим клиенту без всяких тематических ограничений говорить о том, что для него важно.

Например: «С чего Вы хотели бы начать свой рассказ?», «Какие вопросы (трудности, проблемы) привели Вас сюда?», «Итак, о чем мы будем говорить?» и т.п. Если консультант видит, что клиент напряжен, волнуется, он, чтобы облегчить начало беседы, прежде всего должен спросить о чувствах, помочь их выразить.

Первые вопросы следует тщательно продумывать, потому что клиенты в начале консультирования не осмеливаются отвечать на некоторые вопросы. Если консультант задает много вопросов, клиент перестает понимать, что от него хотят, и не говорит по собственной инициативе, и тогда консультант вынужден продолжать спрашивать. В начале консультирования следует

избегать вопросов, на которые возможен однозначный ответ, ибо это также заставляет консультанта продолжать спрашивать.

Во время первой встречи мы внимательно выслушиваем клиента и пытаемся определить основную тему беседы, круг проблем и трудностей. Прежде всего следует обратить внимание на понимание проблемы клиентом, на вероятные причины ее возникновения, на попытки решить эту проблему, связанные с ней трудности и сопутствующие факторы. Консультант должен позволить клиенту свободно рассказывать, иногда вставляя такие фразы: «Стало быть, все попытки решить проблему оказались неудачными...», «Только с этими делами связываете свою проблему?» и т.п. Не следует прерывать клиента и показывать свое личное согласие или несогласие, необходимо избегать высмеивания и унижения клиента, проявлять свои симпатии тоже не нужно (скорее клиент должен чувствовать эмпатию консультанта), не надо предлагать поспешные интерпретации и спешить с выводами.

Консультант не должен настойчиво и назойливо побуждать клиента «рассказать все». Если мы каким-либо способом заставляем клиента рассказать о своей жизни, отношениях, чувствах больше, нежели он готов, то в другой раз клиент может не прийти, испытывая тревогу, вину и стыд из-за излишней откровенности с чужим человеком.

Часто во время первой встречи клиент говорит о многих проблемах, потому что практически никогда не бывает единственной проблемы. Затруднения на первый взгляд кажутся разрозненными. Тем не менее, если консультант внимательно выслушает клиента, он усмотрит разного рода связи между изложенными событиями, чувствами и установками. В ходе беседы важно отмечать повторяющиеся элементы в речи клиента. Они указывают на самые интенсивные реакции, на наиболее эмоционально окрашенные области опыта. Такие повторы выполняют роль специфических «ключей» и помогают консультанту эффективнее вести беседу.

Чаще всего на первичной встрече клиент жалуется консультанту на определенных людей, ситуации.

Жалоба – это информация о трудностях, проблема, ситуациях, которые вызывают у клиента напряжение, и у него нет психологических возможностей с этим справиться.

Важно постараться на первичной консультации перевести жалобу в запрос.

Запрос – это формы помощи, которые может предоставить психолог-консультант.

С самого начала первой встречи консультант должен заботиться о том, чтобы клиент принял на себя ответственность за свои проблемы, т.е. признал в их происхождении свое авторство. Клиент несет ответственность и за осмысленное использование времени консультирования. Консультант разделяет с клиентом ответственность и указывает, что он заинтересован в обсуждении проблем клиента и возможных альтернатив их решения. Наше воспитание нередко противоречит требованию совместной с клиентом ответственности за консультирование. Консультант полагает, что сможет лучше справиться со своими обязанностями, переживая из-за проблем клиента сильнее, чем сам клиент. Однако мы принесем клиенту большую пользу, побуждая его глубже поразмыслить над своими проблемами.

Вместе с тем не следует стараться полностью избавить клиента от тревоги, связанной с принятием на себя ответственности.

Клиенту следует обучаться толерантности к некоторым дозам беспокойства, поскольку жизнь полна ситуаций, в которых приходится быть лично ответственным.

Иногда думают, что каждый раз клиент должен уходить от консультанта более счастливым, чем пришел. В действительности же он должен уйти от консультанта более самоуверенным, однако с болезненным пониманием, что следует что-то менять в себе и своей жизни. Консультант обязан не столько освободить клиента от страданий, сколько придать его

страданиям конструктивное направление. Стрдание может быть использовано как важная сила, вызывающая изменение личности в процессе консультирования.

Важные цели первой консультативной встречи:

1. Поощрять открытое, искреннее и всеобъемлющее общение по проблемам, которые клиенту хочется обсудить во время встречи, с раскрытием факторов, вызывающих эти проблемы.

2. Продвинуться в направлении более глубокого понимания клиента, большего уважения к нему и взаимопонимания.

3. Настроить клиента на конкретную полезность каждой консультативной встречи.

4. Передать клиенту понимание того, что он должен быть активным участником решения своих проблем.

5. Обозначить проблемы для дальнейшей работы.

6. Помочь клиенту переформулировать жалобу в запрос.

Иногда в конце первой встречи клиенты задают вопрос, почему надо встречаться с консультантом несколько или даже много раз. В таких случаях консультант должен объяснить: «Ваши проблемы возникли не сразу; они развивались постепенно, и Вы с ними живете уже некоторое время. Чтобы разобраться в проблемах, прежде всего необходимо довольно подробно ознакомиться с ними. Это требует времени, как, впрочем, обсуждение и решение проблем. Невозможно за один час устранить то, что накапливалось годами» [47].

Такое объяснение помогает клиенту понять, что решение проблем – это не одноразовое действие, а довольно продолжительный процесс.

Начальный этап консультирования, на котором консультант собирает анамнез и диагностическую информацию о клиенте и его проблемах, это важный период для установления консультативного контакта и терапевтического климата (тема 4, п. 4.2; 4.3), что повлияет на всю последующую консультационную работу.

На этом этапе консультант предварительно формулирует теорию консультирования (тема 2), определяется с моделью консультирования (тема 5, п. 5.1), а также формулирует и доносит до клиента рамки и правила, по которым будут проходить консультации. Правила и рамки, формула терапевтических отношений зависит от направления, в котором работает консультант. Сюда входит сеттинг (количество и периодичность посещений), тайминг (продолжительность одного сеанса консультации), правила поведения и обязанности со стороны клиента и консультанта. Данные ограничения и правила могут быть закреплены, как в устной форме, так и форме официально заключенного контракта, что тоже во многом зависит от направления консультирования. От направления консультирования зависит и положение, которое занимает консультант по отношению к клиенту (позиция сверху, позиция на равных, нейтральная позиция).

Рассмотрим пример заключения консультативных рамок и ограничений начального этапа в психодинамических направлениях и психоанализе.

В течение первой сессии консультант собирает жалобы, проводит необходимое диагностическое обследование, начинает оформление анамнеза семьи, обсуждает условия психотерапевтического контракта, формулирует рабочий диагноз и алгоритм психотерапии, оговаривая необходимый курс сессий для работы с запросом. Консультант формирует психоаналитическое семантическое поле как психоаналитическую культуру.

Под психоаналитическим семантическим полем в данном случае понимается психолингвистическая семантическая система языка метода – психоанализа, которая представляет собой совокупность слов вместе с их ассоциациями. В ходе работы происходит информирование, прояснение границ и особенностей пространства психоаналитической сессии, формирование устойчивых ассоциаций с понятиями темперамент, характер, личность, бессознательное, «Я», обсуждаются особенности формирования и функционирования «Супер-Эго» и «Я-Идеала». Далее консультант преступает к психоаналитической диагностике и информированию – это

процессы, в которые вовлечены аналитик и клиент. Они происходят в форме речевого общения, бесед и т.д. для того, чтобы у клиента сформировался в последствие перенос, позиция консультанта нейтральная по отношению к нему.

6.2. Проблемы, возникающие перед консультантом в начале работы

Начальный этап консультирования – важная часть всего консультационного процесса работы с клиентом, но консультант может столкнуться с определенными проблемами, которые нужно разрешить в начале работы по консультированию. К таким проблемам могут относиться: какую модель и подход консультирования использовать в том или ином случае, какие элементы клиентской ситуации должны составлять фокус консультирования, четкая формулировка вопросов для того, чтобы выбранный метод можно было применить исходя из наблюдаемой реальности.

Нужно определить не только проблему, симптомы или предпосылки к ним в поведении клиента, но установку клиента на процесс консультации, его отношение к консультационному процессу и его влиянии на весь процесс. Другими словами, нужно определить уровень мотивации клиента на предстоящую консультацию и оказываемую ему помощь, отношение к консультанту. Уровень сопротивления и отношение к консультационному процессу у клиента прямо пропорционален к личностному уровню клиента, глубине его проблемы и их количеству. Это помогает консультанту понять истинную сложность ситуации. Консультант должен видеть все элементы общей картины и принимать их во внимание. Консультант должен знать различия в способностях и свойствах человека, признаки его устойчивости или не устойчивости, увидеть наличие дефектов и уровень интеллекта. На основе этого и сделанного вывода, консультант определяется с теорией и моделью консультирования по конкретному клиентскому случаю.

Консультант должен постоянно задавать себе разного рода вопросы по поводу состояния и особенностей клиента, которые и помогут ему выбрать модель и теорию консультирования. Консультант, также опираясь на информацию об индивидуальных особенностях клиента, должен определить нужна ли клиенту другая помощь помимо консультирования: прохождение психотерапии или возможно даже лечения, рекомендация других специалистов или дополнительные консультации специалистов из других отраслей медицины или психологии в конкретном случае. Консультант должен осознавать границу своих возможностей и компетентности.

Рассмотрим вопросы, которые должен задавать себе консультант.

Находится ли клиент в состоянии стресса? Консультант может помочь тогда, когда клиент находится в состоянии дистресса, находится в некотором дисбалансе, а не погружен в глубокое состояние деструктивного стресса, шок или возможно ПТСР. Если состояние клиента тяжелое, то необходима комплексная помощь, возможно привлечение врача психотерапевта и назначение фарм-сопровождения.

Хочет ли клиент принять помощь? Успех консультации повышается, если клиент сам желает в получении консультативной помощи, сознательно признает потребность в ее получении. Это значительно влияет на интеграцию и усвоение информации и поддержки оказываемой консультантом.

Насколько сильно клиент находится под контролем семьи или самодостаточен? Учет природы взаимоотношений клиента с семьей важен при планировании консультационной работы, особенно если это ребенок или подросток. Чем более клиент эмоционально не зависим от других, тем может быть успешнее результат консультации, либо нужно формировать модель консультирования на эту независимость. При работе с детьми либо низким уровне приспособления клиента к процессу консультации подключаются родственники.

Подходит ли клиент по возрасту, интеллекту и эмоциональной устойчивости? Психологическое консультирование – вид помощи, который

подходит большому количеству людей определенной возрастной группы и интеллектуальных способностей, в отличие от психотерапии, но для успешности консультации необходимо выявить эти самые индивидуальные способности.

Одна из проблем и задач консультанта на раннем этапе, это так же качественный сбор анамнеза. Правильно собранный анамнеза позволяет воссоздать всеобъемлющую картину развития, установок, социальной среды и культурных факторов, которые влияют на клиента. Подробный сбор анамнеза необходим для проведения психотерапии, но не всегда нужен для психологического консультирования.

Работа ведется чаще всего с актуальным для клиента запросом и симптомом, который озвучивает и подчеркивает клиент. Консультант должен избавиться от дилеммы помочь клиенту в тех отраслях его жизни, которые не были озвучены клиентом, это вопросы времени и психотерапии.

На первом этапе нужно создать терапевтические отношения между консультантом и клиентом. Это особые социальные связи, которых до этого клиенту не удавалось установить. Они должны отличаться от типичных социальных взаимодействий клиента.

Показывать клиенту новые формы социального взаимодействия, которые ранее для него не были доступны. Психотерапевтические отношения, содержат эмпатию, безусловное принятие клиента, но при этом структурированы.

Для этого консультант вводит в процесс некоторые ограничения, помогающие структурировать консультирование.

Ограничение ответственности. Консультант четко обозначает степень принимаемой на себя ответственности за поведение и проблемы клиента.

Ограничение времени. Каждый сеанс консультирования должен существовать в четких установленных временных рамках и не выходить за них.

Допустимые границы агрессивного поведения. Связанно с возможным нанесением ущерба.

Допустимые пределы привязанности. Определение допустимой степени эмоциональной вовлеченности со стороны консультанта. Эти ограничения важный компонент структуры консультационного процесса и успеха консультаций в общем.

6.3. Первичная консультация детей с ОВЗ и их родителей

Начальный этап консультирования семей имеющих детей с ОВЗ должен опираться на принципы начального этапа консультирования, описанные в данной теме в разделах 6.1 и 6.2. То есть ранний этап консультирования должен включать в себя сбор анамнеза и диагностики об индивидуальных особенностях ребенка и его родителей, установление психотерапевтических отношений и психотерапевтических рамок. Определение состояния и личностного уровня родителей ребенка, интеллектуальные и индивидуальные возможности самого ребенка для формирования теории консультирования и модели. Обсуждение консультационного процесса, определение дальнейших применяемых техник, обсуждение и возможности клиентов и консультанта в процессе консультирования.

В первых консультациях определяется степень мотивации клиентов, их установки на консультацию и консультанта, степень осознанности и понимания реальности проблемы и ситуации.

В модели консультирования в фокусе внимания оказываются задачи развития семьи, особенности ее ролевой структуры и закономерности функционирования.

Консультант создает условия для организации ориентировки членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ в проблемной ситуации, анализа ситуации, планирования «веера» возможных решений.

Ответственность за принятие решения и его реализацию составляет прерогативу самого клиента, способствуя его личностному росту, жизнестойкости его семьи.

Определение целей психологического консультирования

Цели семейного консультирования могут быть определены как:

- развивающие,
- коррекционные,
- профилактические,
- адаптивные.

Контрольные вопросы к теме:

1. Что характерно для первой встречи консультанта с клиентом?
2. Какие действия должен предпринять консультант при первой встрече с клиентом и на начальном этапе консультирования?
3. Какого вида вопросы задает консультант и какие цели преследует на начальном этапе консультирования?
4. Какие проблемы возникают перед консультантом на первом этапе?
5. Что должен включать в себя начальный этап консультирования детей с ОВЗ и их семей?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 6.
2. Приведите примеры конструктивных и деструктивных жалоб родителей детей с ограниченными возможностями здоровья (по 2 примера на каждый вид нарушенного развития).
3. Составьте рекомендации для родителей на тему «Правила соблюдения дисциплины для гиперактивного ребенка».

4. Задача.

За консультацией обратилась мать ребенка (мальчика 5 лет, страдающего расстройством аутистического спектра). Она рассказала психологу о том, что ребенок не слушается, не взаимодействует и не сотрудничает с членами семьи, может устроить истерику, когда нужно ложиться спать. Дедушки и бабушки упрекают мать в том, что она неправильно воспитывает ребенка. Муж также начал задерживаться допоздна на работе и супруги очень часто ругаются.

Распишите стратегию работы психолога на консультации с данным случаем. Объясните, что является жалобой и что может быть запросом в данной ситуации.

Основная литература по теме:

1. Роджерс К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы: монография / Пер. с англ. О. Кондрашовой, Р. Кучкаровой. – М. : Изд-во Эксмо-Пресс, 2000. – 464 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Колесникова Г.И. Психологическое консультирование [Текст] / Г.И. Колесникова. – Серия «Высшее образование». – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – 288 с.

2. Минуллина А.Ф. Основы психологического консультирования: методическое пособие / А.Ф. Минуллина. – Казань : ТГГПУ, 2007. – 329 с.

3. Приболотько О.А. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / О.А. Приболотько. – М. : ЦУЛ, 2019. – 282 с.

Тема 7. Основной процесс консультирования на среднем этапе

План:

7.1. Характеристика и задачи основного процесса консультирования на среднем этапе.

7.2. Процесс консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей.

Цель изучения темы: изучение основного процесса консультирования, целей и задач, которые стоят перед консультантом в процессе консультирования на среднем этапе консультационного процесса.

Методические рекомендации к изучению темы.

План к теме 7 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме.

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 7, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к лабораторному занятию. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 7. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 7.

7.1. Характеристика и задачи основного процесса консультирования на среднем этапе

На данном этапе применяются психологические оценки состояния клиента и процесса протекания консультирования.

Психологическая оценка – это очень широкое понятие.

Например, Сох (1988) говорит о трех аспектах возможной оценки клиентов:

- нозологическом (причисление клиента к определенной нозологической категории);
- психодинамическом (выделение доминирующих механизмов психологической защиты, обусловленных онтогенетически);
- экзистенциальном (анализ субъективного мира клиента) [62].

В общем, психологической оценке подлежат самые разные сведения об особенностях людей: оценивается информация о клиенте, полученная во время беседы; результаты психологического обследования; сны, творчество.

Психологические оценки, согласно Kleinmuntz (1982) – это системные или стандартизированные процедуры наблюдения за поведением. На основании сопоставления поведения разных людей и анализа поведения одного и того же человека в разные промежутки времени делаются обобщения о целях прогноза. Поэтому психологическая оценка имеет большое значение, как для теории психологического консультирования, так и для практики. В консультировании психологическая оценка имеет один важный аспект: консультант предоставляет клиенту новые сведения о нем и его перспективе.

Каждая проблема человека – это констелляция его чувств, мыслей и интенций. Поэтому ее можно разрешить, меняя свою жизнь – ее образ, отношения, внутреннюю ориентацию. Окружение бесконечно важно, как арена, на которой человек борется за себя, однако думать, что окружение является причиной трудностей личности, – неконструктивно и неправильно. Как говорил Мау (1967), окружение представляет собой шахматную доску и

фигуры, однако по доске и фигурам нельзя предвидеть, как будет происходить игра. Поэтому важна консультационная работа с установками и мыслями клиента.

Каждый из нас имеет трудности в жизни. Мау (1967) признавал: Откровенно говоря, я не встречал клиента, проблем которого не усматривал бы и у себя, по крайней мере потенциально. Поэтому первое и важнейшее положение в консультировании (о котором консультант должен сообщить клиенту): наличие проблем – это нормальное явление. Осознание данного положения представляет первый шаг к устранению проблем. Серьезные нарушения вызывает только затянувшаяся неспособность решать свои проблемы или научиться жить с ними [39].

Расстройство в одной сфере жизни, как правило, вызывает нарушения и в других сферах. Например, нарушение межличностных отношений в семье обычно приводит к расстройству сексуальной сферы партнеров. Можно найти бесконечное множество таких примеров. Поэтому обычно нет оснований говорить об одной проблеме, они существуют своеобразными «гроздьями». Этот взгляд противоречит распространенному в практике консультирования положению, когда делается попытка идентифицировать именно конкретную проблему. Однако попытка свести сложности и трудности жизни к какой-либо одной проблеме часто обуславливает неправильное понимание их истинных причин.

Каждая проблема, несмотря на видимую типичность, является неповторимой и обязательно требует индивидуального подхода. В этом смысле было бы ошибочно думать, что могут существовать какие-либо алгоритмы решения отдельных проблем. Каждый случай консультирования уникален и требует понимания в контексте жизни конкретного клиента.

Все проблемы, с которыми консультант сталкивается в консультировании, имеют свою историю возникновения и развития. Когда консультант знакомится с проблемами клиента, чаще всего выясняется их долгое вызревание перед прорывом в повседневную жизнь. До прихода к

консультанту клиент, как правило, пытался самостоятельно решать свои проблемы, и о таких попытках и результатах консультант должен знать. Нередко неудачи собственных усилий впоследствии принимаются за основные причины существующих проблем.

Иногда работа над проблемами клиента уподобляется доказательству геометрических теорем. Не следует забывать, что каждая проблема имеет глубокие личные корни. Если мы будем излишне интеллектуализировать и объективировать проблему, то столкнемся с угрозой недооценки значения чувств в ее возникновении и разрешении.

Каким же образом можно установить иерархию проблем? Прежде всего важно выяснить, насколько неудовлетворенная потребность и недостигнутая цель значимы в жизни клиента. Потом следует установить, в какой степени блокируется цель или фрустрируется потребность. Также важно, сколько времени существует проблема. Если она имеет длинную историю, клиент уже мог найти много способов (чаще всего непригодных) компенсации, которые затрудняют выявление подлинных причин трудностей. Очень значимо понимание истоков проблемы самим клиентом. Если понимание ошибочно, клиент уже построил целый ряд объяснений, не соответствующих реальности и затрудняющих развязку.

Существенную роль в консультировании играет идентификация и вербализация проблем. Передать свои затруднения словами не так просто, как может показаться на первый взгляд. Вообще в консультировании мы говорим с клиентом о вещах, которые он знает, однако они никогда не были точно высказаны. Это похоже на нередко встречающийся феномен, когда мы знаем слово, но назвать его не можем. В консультировании бесконечно важно точно обозначить проблему, поскольку в самом процессе вербализации выясняется, что мы знаем в действительности, а что нам только кажется известным. Вербализация проблем также придает реальность несформулированным мыслям, чувствам, фантазиям, мечтам. Наименование устраняет эфемерность. Вербализация выполняет еще одну функцию. Она

помогает клиенту в определённой степени отделить себя от окружающего мира и от мира своих эмоций и мыслей. Высказывания о себе создают психическую дистанцию от самости; такая дистанция необходима при желании понять, контролировать, а также изменять себя. Сам факт вербализации делает возможной критическую оценку ситуации. Если клиент говорит о своих чувствах, то по крайней мере в данный момент они не управляют им. При высказывании «Я сержусь» происходит отдаление от этого чувства. Высказать то, что чувствуешь, – это первый шаг в направлении контроля над чувствами. Поэтому вербализация проблем очень важна, даже если они представляются неразрешимыми.

На среднем этапе консультирования основную роль играют структурные компоненты консультирования (Тема 4) и техники работы при консультации (Тема 4, п. 4.4). Это развитие терапевтического климата и укрепление консультативного контакта, который был установлен на раннем этапе. К техникам работы при консультировании относят: невербальное общение, присоединение, эмпатию, безусловное принятие, наблюдение, фокусирование, активное слушание, вербализация, обратная связь и раскрытие, позитивный подход, переучивание. Особенно осторожно нужно применять такие техники, как конфронтация, интерпретации и объяснения, критика клиента (только конструктивная).

Особое внимание консультант должен уделять постановке вопросов в процессе консультирования. Не следует забывать, что не всем клиентам нравятся открытые вопросы; у некоторых они повышают ощущение угрозы и увеличивают беспокойство. Это не значит, что от таких вопросов следует отказаться, но их надо тщательно формулировать и задавать в подходящее время, когда имеются шансы получить ответ. В процессе консультации необходимо придерживаться правильного темпа ведения процесса, а также соблюдать паузы, когда это необходимо для обдумывания и эмоциональной обработки вопроса клиентом.

Познание и отражение чувств клиента представляется одной из главнейших техник консультирования. Эти процессы больше, чем техника, они – неперенная составляющая отношений двух людей. Отражение чувств тесно связано с перефразированием высказанных клиентом мыслей – разница лишь в том, что в последнем случае внимание сосредоточивается на содержании, а при отражении чувств – на том, что скрыто за содержанием. Желая отражать чувства клиента, консультант внимательно выслушивает его признания, перефразирует отдельные утверждения, но ориентируется и на чувства, выраженные клиентом в признаниях.

Эмоциональное высвобождение и освобождение чувств – один из центральных компонентов психотерапии и консультирования. Важная задача любого направления психологического консультирования и модели – вскрытие тех мыслей, установок, чувств, эмоционально окрашенных импульсов, которые тесно связаны с проблемами и конфликтами человека. Консультант должен быть достаточно профессионален, чтобы дать возможность их высвобождению у клиента, позволить ему их отреагировать, а также ключевые моменты ситуации.

Для поощрения высвобождения эмоций у клиента, консультант должен идти в первую очередь за клиентом. Консультант должен научиться реагировать не на смысловое содержание клиента, а на его чувства. Помочь клиенту разобраться в природе и отреагировать свои негативные эмоции и установки.

Консультант должен придерживаться эмоционального нейтралитета и избегать излишней эмоциональной включенности. Для этого консультант должен помнить, что негативные и положительные реакции клиента направлены не на него лично, а зависят от того, что испытывает клиент – удовольствие или неприятные ощущения во время процесса консультации.

На среднем этапе консультирования консультант может столкнуться со специфическими проблемами. К примеру, сопротивление на процесс или самого консультанта может появиться не только на ранней стадии, но и на

среднем этапе, когда консультативный контакт уже установлен. Это связано с тем, что во время процесса могли вскрыться чувства или мысли клиента, которые вызывают более жесткие психические защиты, которые он еще не готов принять. Клиент, может требовать ответа по типу: «Скажите, что мне делать?» или наоборот начать обесценивать консультанта и процесс. Что вопрос клиента, требующий незамедлительного ответа от консультанта, что обесценивание являются эмоциональной реакцией и проверкой эмоционального контакта. На практике ответ на такой вопрос на самом деле клиенту не нужен, в этот момент он более нуждается в эмоциональном присоединении консультанта.

Работа консультанта в процессе консультирования направлена на достижение клиентами инсайтов. Инсайт – термин, который описывает внезапное и не выводимое из прошлого опыта понимание отношений и ситуаций в целом, посредством которого достигается осмысленное решение проблемы. Инсайт – путь клиента к осознанию и принятию себя, постепенному росту самопонимания. Инсайт помогает клиенту понимать новые факты о своих старых взаимосвязях, а также формировать новые внутренние взаимосвязи. За счет этого у клиента начинается рост самопонимания, происходит осознание и принятие себя. Консультант стимулирует клиента к инсайтам прямыми способами, способами, проясняющими взаимосвязь, а также методами уточнения взаимосвязи.

7.2. Процесс консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей

Основной этап консультирования семей, имеющих детей с ОВЗ, в консультационном процессе согласуется с задачами и принципами, описанными в п. 7.1, но имеет свои особенности и специфические задачи и трудности. Неблагоприятное влияние на развитие ребенка может оказывать так называемая «семейная тревога» у обоих или одного из членов семьи. Характерным признаком этого типа тревоги является то, что она проявляется

в виде постоянных сомнений, страхов, опасений, касающихся прежде всего семьи. Это страх в отношении здоровья членов семьи, беспокойство за развитие, выживание, возможную раннюю смерть ребенка с инвалидностью.

В основе «семейной тревоги», как правило, лежит неуверенность, чувство беспомощности. В настоящее время предлагается много различных консультативных программ по работе с родителями, в которых большое место уделяется групповой психотерапии. Ее целью является создание благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей с проблемами в развитии, обеспечение родителей знаниями по возрастной и специальной психологии. При этом выделяются следующие задачи:

- формирование позитивной самооценки родителей, снятие тревожности;
- развитие умений самоанализа и преодоления психологических барьеров, мешающих полному самовыражению;
- формирование позитивных установок в сознании родителей;
- оптимизация родительно-детских отношений;
- гармонизация супружеских отношений;
- совершенствование коммуникативных форм поведения;
- формирование навыков адекватного общения с окружающим миром.

Консультационная работа с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, имеет коррекционный и развивающий характер, основана на индивидуальных физиологических особенностях конкретного ребенка, его интеллектуальных способностях и состоянии здоровья.

Направленность должна быть на выявление и развитие сохранившихся и доступных для ребенка задатков и способностей, формирование эмоционально-волевой сферы.

В работе с детьми, имеющими ОВЗ, хорошо себя зарекомендовали методы, которые используют элементы творчества и игры – игротерапия, арт-терапия и другие.

Современная концепция реабилитации детей с отклонениями в развитии предусматривает интегральный подход к ребенку, комплексную оценку структуры дефекта и установление не только традиционного медицинского диагноза, включающего оценку как нарушенных, так и сохранных компонентов психики, взаимосвязь интеллектуально-познавательных нарушений, эмоционально-личностных особенностей и коммуникативного поведения. При этом особенно важно выявить у каждого ребенка специфику его взаимодействия с матерью и другими членами семьи, а также его избирательные интересы и способности. Консультация представляет собой сочетание лечебной педагогики и воспитания личности.

В играх подбираются специальные ситуации, которые хорошо понятны ребенку и актуальны для него. В процессе игры ребенок обучается адекватному взаимоотношению с окружающими.

В играх подбираются специфические ситуации, которые хорошо понятны ребенку и актуальны для него. В процессе игры педагог обучает ребенка адекватному взаимодействию с окружающими детьми и взрослыми. На первом этапе игровой терапии педагог наблюдает за ребенком в различных игровых ситуациях. На последующих этапах ребенок активно вовлекается в целенаправленную игровую деятельность.

Основную цель арт-терапевтической работы можно определить, как коррекцию отклонений в эмоционально-личностном развитии на основе создания оптимальных психологических условий для стимуляции развития индивидуального творческого потенциала личности средствами искусства.

Арт-терапевтическая работа с ребенком с отклонениями в развитии может дать положительную динамику, если она, опираясь на основные принципы, реализуется во взаимодействии психолога и педагога с ребенком и его родителями, при активной роли самого ребенка, а также когда задачи такой работы ставятся с учетом понимания целостной личности, в совокупности всех ее качеств и свойств.

Арт-терапевтическая работа с детьми с ОВЗ опирается на принципы психокоррекционной работы и непосредственно арт-терапевтические принципы.

Хорошо зарекомендовал себя метод символдрамы в работе с детьми с ПТСР, получившими инвалидность в течении своей жизни. В консультативную сессию можно включать упражнения символдрамы.

Символдрама (известная также как Кататимно-имагинативная психотерапия, Кататимное переживание образов (далее – КПО) или метод сновидений наяву)– это метод глубинно-психологически ориентированной психотерапии, который оказался клинически высокоэффективным при краткосрочном лечении неврозов и психосоматических заболеваний, а также при психотерапии нарушений, связанных с невротическим развитием личности.

Кататимно-имагинативную психотерапию в качестве метафоры можно охарактеризовать как «психоанализ при помощи образов».

Создатель Кататимно-имагинативной терапии Х.К. Лейнер, выделил три главных основополагающих принципа, которые отличают символдраму от других направлений психотерапии. Это те «три кита», на которых стоит символдрама:

1. Принцип управляемой регрессии. Без регрессии невозможно проведение психотерапии по методу символдрамы. Именно погружение пациента в состояние регрессии отличает символдраму от поведенческой психотерапии, созданной на основе учения И.П. Павлова. Процесс научения может проходить без регрессии. Символдрама, в отличие от научения, – это процесс развития. Благодаря регрессии в состояние, которое человек переживал в прошлом, происходит своеобразная рефлексия прошлого. Человек вспоминает, анализирует, а если надо, то и исправляет в своем воображении то, что было в его жизни. По сути, символдрама– это регрессия обратно, в прошлое. Причем регрессия в символдраме управляемая. Это

означает, что регрессивный процесс контролируется и направляется через постоянный диалог клиента и терапевта.

2. Эмоционально-корректирующее воздействие. Регрессия позволяет скорректировать травматические переживания прошлого. Пациент приобретает эмоционально-корректирующий новый опыт. Впервые этот феномен описал Франц Александер, немецкий психоаналитик, эмигрировавший подобно многим другим известным психоаналитикам из гитлеровской Германии в США.

3. Пациент представляет образы непосредственно в присутствии психотерапевта. Представление образов происходит при эмоциональном участии сидящего рядом психотерапевта, то есть образ возникает непосредственно в присутствии психотерапевта. И этим психотерапия по методу символдрамы отличается от других имагинативных техник, где тоже используется представление образов.

Характерная особенность символдрамы – предложение пациенту темы для его фантазии, так называемого мотива представления образа.

Мотивы, используемые в символдраме, были выработаны в ходе долгой экспериментальной работы. Из множества возможных мотивов, наиболее часто спонтанно возникающих у пациентов, были отобраны такие, которые, с диагностической точки зрения, наиболее релевантно отражают внутреннее психодинамическое состояние и, в то же время, обладают наиболее сильным психотерапевтическим эффектом.

В качестве основных мотивов символдрамы Х. Лейнер предлагает следующие мотивы: луг, подъем в гору, следование вдоль ручья, обследование дома, встреча с особо значимым лицом, наблюдение опушки леса, лодка, пещера. В начале работы применяется тест «Цветок», который позволяет диагностически оценить способность к имагинации ребенка, подростка или взрослого.

Проработка основных мотивов символдрамы позволяет на глубинном архетипическом уровне наполнить дефицитарные структуры ресурсами,

завершить моменты, в результате которых произошли фиксации в развитии личности на различных этапах психосексуального развития.

Творческий подход – это способность личности решать и справляться с различными жизненными задачами и вызовами. Во время работы в воображаемом пространстве клиент на символическом уровне способ решения проблемы и это активизирует возможности адаптации и дальнейшего развития и решения проблем в реальной жизни.

В отечественной психотерапии консультативной психологии метод символдрамы был активно популяризирован Я.Л. Обуховым-Козаровицким – учеником Х.К. Лейнера. У него выпущено практическое пособие «Символдрама и современный психоанализ. Кататимно-имагинативная психотерапия детей и подростков» [43].

Контрольные вопросы к теме:

1. Раскройте понятие «психологическая оценка», что она содержит?
2. На что направлена работа консультанта на среднем этапе консультирования?
3. Какие Вы знаете техники работы с проблемами клиента?
4. Какие специфические проблемы могут ли возникнуть в процессе консультирования на среднем этапе?
5. Что включает в себя основной процесс консультирования детей с ОВЗ и их семей?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 7.
2. Составьте краткий обзор книги Д. Бретт «Жила-была девочка похожая на тебя».

3. Придумайте и запишите собственную психотерапевтическую историю для ребенка с детским церебральным параличом или расстройством аутистического спектра.

4. Подберите мультфильмы и художественные фильмы, несущие психотерапевтический и обучающий эффект для детей с ограниченными возможностями здоровья, их родителей и сверстников.

5. Приведите техники из арт-терапевтического направления, игротерапии и символдрамы. В каких ситуациях консультирования и какую из техник целесообразнее применять?

Основная литература по теме:

1. Базисное руководство по психотерапии [Текст] / А. Хайгл-Эверс. – Пер. с нем. Т. Беллендир, М. Зотова и др. – СПб. : Восточно-Европейский Институт психоанализа, Речь, 2001. – 784 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6-ти т. : Т. 5. Основы дефектологии[Текст] / Под ред. Т.А. Власовой. – М. : Педагогика, 1983. – 368 с.

2. Линде Н.Д. Психологическое консультирование. Теория и практика[Текст] / Н.Д. Линде. – М. : Аспект-Пресс, 2009. – 272 с.

3. Минуллина А.Ф. Основы психологического консультирования: методическое пособие /А.Ф. Минуллина. – Казань: ТГГПУ, 2007. – 329 с

4. Мэй Р. Искусство психологического консультирования [Текст] /Пер.с англ. Т.К. Кругловой. – М. : Независимая фирма «Класс», 2001. – 256 с.

4. Обухов Я.Л. Символдрама и современный психоанализ. Кататимно-имагинативная психотерапия детей и подростков [Текст] / Я.Л. Обухов.– Харьков: Регион-информ, 1999. – 231 с.

Тема 8. Завершающий этап консультирования

План:

8.1. Характеристика и задачи завершающего этапа консультирования.

8.2. Заключительные фазы консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей.

Цель изучения темы: изучение методов и ознакомление с задачами консультанта на заключительных фазах завершающего этапа консультирования.

Методические рекомендации к изучению темы

План к теме 8 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме. Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 8, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к лабораторному занятию.

Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 8.

Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет.

При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 8.

8.1. Характеристика и задачи завершающего этапа консультирования

После достижения клиентом инсайтов и самопонимания, начинается кардинальное изменение в консультативном взаимодействии. Клиент испытывает меньше напряжения, у него вырабатывается более уверенный подход к своим проблемам, он меньше проявляет зависимости от консультанта, переходит к ответному присоединению к консультанту. Начинается настоящее сотрудничество, при котором совместно клиент и консультант начинают обсуждать последующие шаги. Клиент начинает принимать себя больше таким, какой он есть и меньше от этого защищается, более конструктивно оценивает советы и предложения. На завершающей стадии клиенту предлагается информация, которая поможет ему в достижении новых целей, консультант помогает клиенту в выборе источников к которым может обратиться клиент в случае необходимости.

На завершающей стадии самый крепкий консультативный контакт, поэтому она подходит для переобучения клиентов, которое может иметь наибольший успех. Так как клиент имеет больше мужества отвечать за свои проблемы и решать их более конструктивным способом, переобучение – подготовка человека ко всем аспектам его жизни. Для человека удовлетворительное существование заключается в том, чтобы жить с целью и базовой уверенностью в себе.

Задача консультанта – чтобы процесс развития и самопонимания клиента продолжился и после завершения консультирования, росла базовая уверенность в себе и укреплялись обретенные в процессе консультации цели клиента.

Именно появление уверенности в себе, ясного осознания себя, способность выбирать новые цели и осуществлять соответствующую деятельность – признаки, при которых консультант должен задуматься о завершении процесса консультирования. Клиенту же нужно помочь преодолеть мысль и тревогу, что, когда он расстанется с консультантом,

приобретенные навыки исчезнут. Повышение уверенности в себе, вызывает желание клиента самостоятельно решать вопросы без чьей-либо помощи. Когда консультант осознает, что процесс консультирования движется к завершению, некоторые клиенты могут отреагировать возобновлением поведенческих ранних симптомов. Клиент, ясно представляя себе выбор между тем, чтобы оставаться зависимым, и принять полную ответственность за себя, признает этот выбор и выберет последнее.

Продолжительность процесса консультирования зависит от степени неприспособленности клиента, мастерства консультанта, готовности клиента принимать помощь, от индивидуальных и интеллектуальных способностей клиентов. Это может быть от 1–2 встреч, до 10–12 консультационных встреч. Консультирование может быть и более длительным, но тогда оно приобретает черты психотерапии и меняется степень и уровень задач консультанта. Психологическое консультирование – это в первую очередь более скорая помощь, чем психотерапия, консультирование чаще всего работает с отдельными симптомами или проблемами клиента, не прибегая к длительной глубинной личностной проработке, как при психотерапии.

В психодинамическом направлении консультирования к завершающему этапу и признаки завершения консультационного процесса считаются:

- способность устанавливать зрелые межличностные отношения, довольно легко общаться;
- способность переносить фрустрации, не быть категоричным, быть достаточно реалистичным;
- способность относительно свободно иметь доступ к бессознательным процессам;
- способность Супер-Эго быть любящим, поддерживающим, интегрированным со своей контролирующей частью. Формирование внутреннего наблюдателя, снижение конфликта подструктур психики,

повышение их интегрированности, позволяют клиенту достигать самопонимания, самопринятия и целеполагания.

Заключительная фаза (досрочная и естественная) должна быть посвящена подведению итогов, ликвидации переноса и акцентированию реальных отношений, укреплению способности клиента к поддержанию достигнутого улучшения и его развитию. Также необходимо проанализировать, какие из намеченных целей были практически реализованы, а какие нет, рассмотреть планы на будущее, обратив особое внимание на использование им в своей жизни результатов консультирования.

На завершающем этапе психологического консультирования происходит подведение итогов консультации и расставание с клиентом. Подведение итогов – это краткое повторение результатов консультации, сути проблемы, её интерпретации и выработанных рекомендаций по её решению. По желанию клиента рекомендации можно предложить в письменной форме.

Реализация выработанных рекомендаций требует совместной с клиентом работы по выработке программы, которая будет содержать сроки их выполнения. При расставании с клиентом, обычно его просят о том, чтобы он регулярно сообщал в психологическую консультацию результаты практического выполнения рекомендаций.

8.2. Заключительные фазы консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей

Заключительный этап консультирования – это этап, в ходе которого совместно разрабатывается программа деятельности родителей, психолога, педагогов.

На этой стадии определяется, какие конкретные практические шаги предпримет клиент, но нужно быть готовым к тому, что он ничего не предпримет. Во всяком случае, здесь подводится итог встреч, выделяются ключевые моменты процесса консультирования, резюмируется проделанная клиентом работа, определяются дальнейшие перспективы. В случае

необходимости консультант настраивает клиента на то, что процесс еще не закончен и необходимы повторные встречи. Иногда клиенту даются домашние задания с последующим анализом их выполнения. Форма заданий может быть и ведение дневника, и повторение развивающих упражнений, элементов игровой и арт-терапии, которые были применены во время консультирования. Задача консультанта помочь родителям принять проблемы и дефекты своего ребенка, имеющего ОВЗ, прикладывать усилия к правильному их преодолению; ребенка, имеющего ОВЗ, приучить к самопомощи, стремлению к компенсации и развитию, которая находится в рамках его индивидуальных возможностей.

На заключительной стадии консультирования должна быть закреплена социальная направленность, как у ребенка, имеющего ОВЗ, так и в осознании родителей важности социальной составляющей для своего ребенка. Для развития сохранных задатков и возможностей, ребенок должен общаться и находится в среде, как детей, не имеющих ОВЗ, так и среди детей с похожими проблемами со здоровьем или отклонениями в развитии. Это качественно влияет на его восприятие, расширяет его и развивает, помогает в идентификации.

Цель заключительной стадии консультирования – закрепить правильные представления о ребенке и его проблемах и дефектах у родителей. Помочь подобрать и составить правильную развивающую и коррекционную программу для ребенка с ОВЗ. Подготовить ребенка к более успешному ее прохождению с минимальным уровнем напряжения и тревоги, повысить адаптивные способности ребенка с ОВЗ.

Контрольные вопросы к теме:

1. Какие изменения должны начаться с клиентом на завершающем этапе консультирования?
2. Как изменяется консультативный контакт консультанта с клиентом на завершающем этапе?

3. Чему должен уделить внимание консультант на завершающей стадии?

4. Каковы основные признаки завершающего этапа консультирования?

5. В чем заключается заключительная фаза консультирования детей с ОВЗ и их родителей?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 8.

2. Подберите блок притч, которые можно использовать в начале и в завершении консультирования детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья и их родителями.

3. Подберите диагностические методики, которые позволяют определить стиль семейного воспитания.

Основная литература по теме:

1. Соколова Е.Т. Психотерапия: теория и практика: учебное пособие для ВУЗов / Е.Т. Соколова. – 4-е изд., стер. – М. : Академия, 2010. – 368 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Василюк Ф.Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций [Текст] / Ф.Е. Василюк. – М. : Изд-во МГУ, 1984. – 240 с.

2. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование [Текст] / Меновщиков В.Ю. – 2-е изд., стереотипное. – М. : Смысл, 2000. – 109 с.

3. Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: методическое пособие / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – М. : АРКТИ, 2015. – 336 с.

Тема 9. Групповое консультирование

План:

- 9.1. Особенности и основные положения групповой работы при консультировании.
- 9.2. Техники работы при групповом консультировании.
- 9.3. Направления и виды группового консультирования.
- 9.4. Групповое консультирование детей с ОВЗ и их родителей.

Цель изучения темы: усвоить отличие группового консультирования от индивидуального, понять его особенности, основные положения и техники работы; изучить виды и направления группового консультирования.

Методические рекомендации к изучению темы

План к теме 9 данного пособия идентичен плану лабораторных занятий. Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 9, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к лабораторному занятию. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 9. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 9.

9.1. Особенности и основные положения групповой работы при консультировании

Под групповым психологическим консультированием понимается терапевтическое взаимодействие между консультантом (несколькими консультантами) и группой клиентов, объединенных по определенным признакам и критериям. Критерии отбора участников в одну группу зависят от консультативных и терапевтических целей и задач в конкретной группе.

Специфика групповой работы рассматривается через следующие составляющие:

- критерии объединения участников в группу;
- пространственно-временные и организационные особенности проведения групповой работы;
- место и роль консультанта в группе;
- формы применения группового консультирования.

Критериями объединения участников в группу могут быть:

- сходство категорий проблем участников группы, когда группу составляют участники со сходными проблемами или диагнозами;
- разнообразие в проблематике членов группы, предполагающее нахождение в одной группе участников с противоположными проблемами и затруднениями;
- однородность общих характеристик членов группы: пол, возраст, образование, черты личности, проявления в поведении и т. п.;
- разнородность в составе группы, предполагающая продуманное разнообразие типов личности, включающее в себя наличие таких типов, как тревожный, прямолинейный, агрессивный, эмоционально-стильный, зрелый, депрессивный и др.;
- постепенное формирование группы, то есть подбор конкретных участников для конкретной группы с учетом целей, задач и групповой динамики в данной группе, предполагающий, что изначально группу

составляют 2–3 участника, а затем в соответствии с их потребностями подбираются остальные члены группы;

– ролевые вакансии в группе, то есть включение участника в ту или иную группу определяется тем, какие роли в данной группе не присутствуют и соответствует ли типичное поведение предполагаемого участника потребностям группы.

Групповое консультирование – это метод, который, при котором используется групповая динамика, то есть отношения и взаимодействия членов группы, как с консультантом, так и друг с другом. Ее цели – это вербальное и невербальное воздействия участников и консультанта друг на друга, их активное участие имеет терапевтический эффект изменения отношений к своей среде, повышение адаптации к ней.

Группа – это социально-психологическое понятие, которое обозначает определенное число лиц, включенных в типичные для них виды деятельности, которые регулируются общими ценностями и нормами. Группу от случайного объединения людей отличает способность ее участников включаться в согласованные действия, благодаря которым могут быть удовлетворены их потребности [48].

Преимущества группового консультирования перед индивидуальным: группа дает возможность увидеть универсальность проблемы, создает оптимистичную терапевтическую перспективу, включает в участниках приемы социального взаимодействия. Участники группового консультирования обмениваются жизненным опытом, способами решения проблем, используют взаимную поддержку. В группе происходит социально-психологическое обучение, в его процессе участники группы узнают свой стиль общения и пробуют новые способы поведения и взаимодействия. С помощью группы можно проконсультировать сразу большее количество людей, при этом качество консультации может быть выше, чем при индивидуальном консультировании.

Группы консультирования и решения межличностных проблем помогают своим участникам решать проблемы, связанные с их жизнедеятельностью и вызывающие у них трудности их решения, через межличностную поддержку и путем совместного решения задач. Дополнительная цель состоит в том, чтобы помочь участникам группы развить навыки решения задач межличностного общения, лучше подготовиться к преодолению возможных проблем. В начале группового консультирования участники знакомятся с памяткой участника группы, в которой написаны правила ее проведения, права и ограничения для ее участников и консультанта.

Основные задачи консультанта – обеспечить активное участие всех участников группы при групповом взаимодействии, обозначать в четкой словесной форме то, что группа может понять и разделить, консультант интерпретирует бессознательные аспекты происходящего в группе и групповую динамику. Консультант может включаться в групповую работу, подавая своим примером раскрытие подлинности чувств и переживания их. Консультант откровенен, активен и общителен, живо реагирующий и ясно выражающийся. Консультант не должен загружать группу своими личными проблемами в отличие от участников, что является его ограничением. Консультант несет профессиональную ответственность за групповые процессы и группу.

Консультант как руководитель группы, независимо от того, насколько структурировано и жестко он осуществляет руководство, выполняет следующие функции:

- постановка проблемы, когда руководитель группы прямыми или косвенными способами формулирует тему беседы, сессий, всего процесса работы;

- сдерживание, когда руководитель, используя различные методы и техники, выдерживает баланс активности участников, продвигая к работе или высказыванию одних и сдерживая излишнюю активность других участников;

– проверка настроений, то есть выяснение баланса мнений в группе относительно того или иного вопроса, действия и т.п.;

– разработка идей, когда высказанные участниками группы идеи и мнения дорабатываются, углубляются консультантом, что подводит участников к более глубокому осмыслению выдвинутой идеи, высказывания или темы;

– ограничение, то есть напоминание группе об ограничениях в работе (временные, этические и иные ограничения);

– активизация, повышение мотивации участников группы на работу и проработайте своих проблем и поставленных задач, а также общая активизация группы;

– обслуживание группы, то есть выполнение административных, организационных и хозяйственных обязанностей;

– содержательное участие, то есть принятие наряду с руководящей позицией позиции равного участника группы в момент обсуждения различных тем и вопросов;

– ускорение прогресса группы и применение для этой цели следующих средств воздействия:

1) инициативу, когда руководитель предлагает новые идеи для обсуждения на основе «внутренних» смыслов высказываний участников группы;

2) поправки, то есть внесение корректировок в обсуждение темы; поддержка, осуществляемая с целью принятия той или иной продуктивной идеи, выдвинутой кем-то из участников, всей группой;

3) сопротивление, оказание влияния на группу с целью отклонения или оспаривания той или иной непродуктивной идеи; обобщение, объяснение или прояснение содержания идеи, демонстрация контрастности или схожести идей, то есть аналитическая деятельность;

4) вопросы, которые может задавать консультант с целью прояснения ситуации или проблемы, а также направления обсуждения в нужное русло;

5) отвлечение, когда руководитель закрывает обсуждение той или иной темы различными способами – прямыми или косвенными замечаниями, шуткой и т.п.;

б) контроль, когда руководитель ограничивает активность одних и повышает, и развивает активность других участников группы;

7) информация, то есть предоставление группе информации различного рода.

Роли в группе – это поведение, принятое членами группы и рассматриваемое ими как соответствующее групповым интересам. Каждый член малой группы, играет в ней ту роль, которую считает подходящей для себя и для конкретной группы. Имея свой социальный опыт, каждый участник приходит в группу уже с определенным настроением на ту роль, которая наиболее свойственна ему. Потребности в той или иной групповой роли появляются в процессе межличностных отношений, особенно способствуют распределению ролей острые ситуации и конфликты. Уже в самом начале формирования группы появляется лидер и его антагонист, скептик, пессимист и другие групповые роли. Роли отличаются полярностью и противопоставлены друг другу.

Принятая каждым участником группы новая роль помогает группе решать свои задачи. Эффективная группа нуждается в равновесии положительного и отрицательного, согласия и не согласия и т.д. Чем более гибкая и пластичная в своих ролях будет группа, тем она будет эффективнее в достижении своей конечной цели.

Групповые нормы – это принятые правила поведения, которыми руководствуются участники, эти правила определяют санкции и наказания за их нарушения. Типичными нормами консультационных групп являются самораскрытие и честность. Подчинение групповым нормам связано со статусом участника группы, а также ее сплоченностью.

Группа имеет свое развитие. Начало групповой сессии может быть спонтанным, а может быть и заданным вступительным словом консультанта,

когда заготовлена определенная тема консультации. Групповая сессия может ориентироваться на участника, на тему или на взаимодействиях. То есть групповая консультация ориентируется на биографию участника, его конфликты в группе и за ее пределами, поведении участника. Либо на определенной теме, которая актуальна проблемам участников группы. Так же групповая консультация может акцентироваться на межличностных взаимодействиях внутри группы. Могут быть проведены двухуровневые сессии.

Различают 4 фазы групповой динамики.

1-я фаза – Ориентации и зависимости. Характеризуется тревогой участников, поиск своей роли в группе приводит к псевдорольям, псевдо поддержке, псевдо конфронтации и псевдо сплоченности. Консультант должен поощрять участие в работе, создавать безопасную атмосферу доверия в группе, прояснить принцип распределения ответственности.

2-я фаза – Переходная. На ней нарастает агрессия к консультанту, агрессия может сместиться на сам метод консультирования, участников за пределами группы или внутри нее. Фаза основного распределения ролей и установления лидерства. Консультант открыто выявляет конфликты в группе и помогает в их разрешении.

3-я фаза – Продуктивная. Завершение структурирования группы и групповых норм, формирование групповой сплоченности. Участники чувствуют принадлежность к группе и ответственность за нее. Повышается уровень доверия и открытости между участниками. Консультант поощряет глубокое самораскрытие участников, помогает их сплоченности и самовыражению.

4-я фаза – Завершающая. Участники начинают испытывать грусть, связанную с расставанием с другими участниками. На этом этапе обсуждаются чувства, связанные с расставанием, обобщаются общие достигнутые результаты. Консультант подчеркивает достижения участников, закрепляет достигнутые ими результаты.

Стоит заметить, что прохождение всех фаз групповой динамики возможно при групповой психотерапии, но не всегда может быть достигнута при психологическом консультировании, которое более ограничено в количестве встреч. Консультирование больше сосредотачивается на помощи решения конкретных проблем и задач группы, может иметь тематическое направление. Знание групповой динамики и фаз ее прохождения, помогает консультанты определить процессы, происходящие в группе на сессии консультирования, а также определить со своими техниками работы и задачами.

9.2. Техники работы при групповом консультировании

Групповое консультирование имеет следующие цели:

- работа с проблематикой участников группы, изучение, диагностика и помощь в разрешении затруднений;
- укрепление общего психического состояния, а также в некоторой степени и физического;
- коррекция поведенческих паттернов и стереотипов участников группы через изучение особенностей и механизмов эффективных способов взаимодействия со средой;
- осуществление личностного роста участников группы через развитие у них различных параметров роста: самосознания, рефлексии, повышение самооценки и т. п.;
- формирование способности к самонаучению и самокоррекции, то есть использованию своих внутренних ресурсов для изменений и решения возникающих проблем и затруднений;
- коррекция эмоциональной сферы участников группы, выработка более позитивных и адекватных способов эмоционального реагирования;
- раскрытие внутреннего потенциала участников, творческой энергии, формирование умения жить в полную силу и «здесь и сейчас» и позитивного отношения к жизни.

Техники работы при групповом консультировании направлены на реализацию данных целей, а также выработку новых форм реагирования друг на друга при взаимодействии участников, повышение уровня их социального поведения. Применяемые техники работы зависят так же от направления группового консультирования и его вида (Тема 9, п. 9.3).

Техники могут носить характер тренинга или быть направлены на шеринг – высказывание своих эмоций и чувств, с последующим обсуждением их группой, работе с транзакциями внутри группы и т.д. Пример группового упражнения. Участники пишут на бумаге ответы на следующие вопросы: Что Вам нужно чтобы Ваша жизнь была более полной? Что нужно сделать, чтобы это получилось? Что Вы готовы сделать? Как Вы поймете, что цель достигнута? Какими способами Вы сможете саботировать работу над собой? Далее ответы каждого участника обсуждаются группой.

Инструкция: к какому времени принадлежат отношения, которые вы бы хотели прояснить для себя – прошлое или настоящее? Сформируйте пары и в течении нескольких минут делитесь со своим партнером конфликтом, который вы бы хотели исследовать в ходе сессии. Нужно озвучить свои пожелания или жалобы. Сделайте высказывание о том, что вы переживаете в данный момент, какую работу над своей личностью вы бы хотели провести за время предстоящей сессии. Затем тоже должен сделать ваш партнер. В заключение проведем групповое обсуждение.

Описанные выше упражнения, являются групповыми упражнениями с заданной консультантом темой для работы над вербализацией своей чувственной сферы и раскрытия ее перед партнером. Тема может быть более спонтанной и выдвинута одним из участников, а остальные участники включаются в ее обсуждение, консультант следит за процессом, старается подключать к обсуждению всех участников группы. Каждая группа завершается определенным ритуалом – каждый участник делится позитивными и негативными моментами, которые произошли, по его мнению, за сессию по очереди по кругу. Либо в другой форме и другими

содержанием, которое выберет группа или предложит консультант. Консультант делает подведение итогов в конце сессии каждого группового консультирования.

9.3. Направления и виды группового консультирования

В основе направления и видов группового консультирования лежит теория, положением которой данное направление придерживается и цели, которых группа должна достигнуть.

Виды групп согласно целям консультирования: группы решения межличностных проблем; группы личностной реконструкции; группы самопомощи и поддержки; целевые группы; группы общения; группы работы с детьми и подростками; группы встреч; проблемно-ориентированные группы.

Направления группового консультирования, согласно теории в их основе: гештальт-группы; психоаналитические группы и балинтовские группы; группы транзактного анализа; группа социально-психологического тренинга; когнитивно-поведенческие группы; клиент-центрированные группы; экзистенциальные группы и т.д.

Групповая арт-терапия. Выражение своих чувств с помощью искусства на символическом уровне, с последующим исследованием их. Лепка, рисование, использование других средств для самовыражения бессознательного материала, подходит для работы, как детям, так и взрослым.

Проективная арт-терапия позволяет выразить чувства, отношения, состояния и их причины, через средства искусства, для более углубленного познания человеком самого себя и своих чувств. Познав свои чувства, человек получает больше ресурса и инструментов для работы с ними. Деятельная арт-терапия может использоваться для снятия фиксации на болезненных и негативных объектах, стимулирует новые интересы и укрепляет их.

Сублимационная арт-терапия использует художественное творчество для проявления и отреагирования различных инстинктивных импульсов (сексуальных, агрессивных), эмоциональных состояний (тоска, страх, неудовлетворенность), что позволяет снизить их внешнее проявление. Роль консультанта при групповой терапии – создание атмосферы безопасности и другие основные позиции группового консультанта (Тема 9, п. 9.1).

Группа встреч. В основе этого направления группового консультирования лежит гуманистическая психология и клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса. В ней обеспечивается климат максимальной свободы для выражения своих чувств участниками, с последующим их исследованием и межличностной коммуникации. Цель консультаций – высвободить человеческий потенциал для поиска своего собственного естественного направления самоактуализации. В задачи ставятся повышение уровня самосознания, развития эмоционального потенциала и другие.

Экзистенциальная группа. Ее цели помочь участникам групповой консультации постичь смысл своего существования, раскрыть свой жизненный потенциал. Познать свое отношение с миром через отношения с другими людьми. В ходе групповой консультации ставятся задачи разрешения жизненных парадоксов и принятие их, избавление от чувств страха смерти, бессмысленности, обрести понимание свободы, найти смысл даже в страданиях, когда они неизбежны.

Проблемно-ориентированная группа. Ее основы – это позитивное мировоззрение, опора на позитивное в жизни клиента и его ресурсы, использование позитивных подкреплений. К целям относят: обучить членов группы реалистичным и ответственным формам поведения; помочь клиентам самим оценивать свое поведение, выработать план действий, который приведет к данным изменениям. В задачи консультирования входят развитие недостающих навыков (самоконтроль, стрессоустойчивость, оценка последствий, структурирование времени и т.д.), повышение коммуникации,

стремление к независимости. Консультант поощряет клиентов к переоценке своего поведения и осуществлению выбора, для этого консультанту нужно точно локализовать актуальную проблему участников группы.

В данном пункте рассмотрена лишь часть существующих направлений и видов группового консультирования.

9.4. Групповое консультирование детей с ОВЗ и их родителей

Оптимальный размер консультативной группы – 4–6 человек. Занятия проходят один раз в неделю продолжительностью четыре академических часа. В программе используются методы гештальттерапии, арттерапии, танцтерапии, трансактный анализ и т.д.

Каждое групповое психокоррекционное занятие имеет несколько этапов работы.

Разминка. На этом этапе идет подготовка к психологической работе. Для этой цели используются специальные упражнения, направленные на создание позитивного настроения, помогающие участникам настроиться на доброжелательное отношение к себе и друг другу, на доверительный стиль общения. На этом этапе применяются упражнения на внимание, на снятие напряжения и раскрепощение, на сокращение эмоциональной дистанции, на тренировку способностей выражения своих чувств с помощью мимики и жестов.

Основная часть. На этом этапе идет основная консультативная работа по переоценке и переосмыслению жизненных позиций и установок родителей. Этому помогают следующие формы. Разыгрывание ролевых ситуаций. Участникам предлагается проигрывать различные ситуации, причем роли подбираются соответственно личностным особенностям и установкам участников. Разыгранные ролевые ситуации затем также подвергаются обсуждению и анализу участниками группы.

Аутотренинг. Применяется техника релаксации по Э. Джейкобсону и И. Шульцу, направленная на выработку способности к расслаблению мышц в

состоянии покоя, снятию в них локального напряжения. В целом занятия аутотренингом формируют у членов группы способность к переключаемости с травмирующих переживаний к гармоничным состояниям.

Упражнения арт-терапии. Применяется групповое рисование, рисование в парах, на заданную тренером тему или тема не оговаривается, и в этом случае создаются «групповые фрески», когда участники рисуют все, что хотят, на общем рисунке. Упражнения направлены на работу с эмоциями, на создание образов, ассоциаций к понятиям (наша группа, надежда). Рисунки обсуждаются участниками в процессе рисования и повторно после окончания работы.

Танцтерапия. Танец является средством выражения мыслей и чувств, которые нелегко перевести в слова, вербализировать, помогает снять эмоциональное напряжение и увеличить подвижность участников группы. Преследуемые цели могут быть различны: снижение тревожности, укрепление веры в себя, переоценки прошлого опыта. После окончания упражнения осуществляется опрос членов группы для выяснения тех образов, которые возникли в их сознании при проведении этого этапа работы.

Подведение итогов консультации. Используется упражнение-анкета «Мнение», предложенная А.С. Прутченковым; участники получают домашнее задание (аутотренинг, зарядка позитивного мышления, предложенные В.В. Ткачевой). Опыт проведения подобных тренингов показывает, что систематическая работа с родителями, имеющими детей с ограниченными возможностями, помогает решить задачи по повышению социального и психологического статуса матерей, оптимизации отношений в диаде мать-ребенок и гармонизации семейного климата.

Важное значение при работе с дошкольниками имеет игровая психотерапия. В играх подбираются специальные ситуации, которые хорошо понятны ребенку и актуальны для него. В процессе игры ребенок обучается адекватному взаимоотношению с окружающими. Метод игровой

психотерапии в лечении детей с шизофренией, аутизмом разработан А.С. Спиваковской, В.В. Лебединским, О.С. Олихейко и др.

На первом этапе психотерапевтической работы педагог наблюдает за ребенком в различных игровых ситуациях.

На втором этапе ребенок активно вовлекается в целенаправленную игровую деятельность. Важен дифференцированный подбор сюжетов для игр, способствующих адаптации ребенка к своему окружению. Содержание игр должно всегда соответствовать уровню умственного развития ребенка. Игротерапия включает специальные игры с музыкальным сопровождением, игры с перевоплощением, а также особые приемы 36 психотерапевтической работы при прослушивании сказок, рисовании и т. п.

В играх подбираются специфические ситуации, которые хорошо понятны ребенку и актуальны для него.

На первом этапе игровой терапии педагог наблюдает за ребенком в различных игровых ситуациях. На последующих этапах ребенок активно вовлекается в целенаправленную игровую деятельность. Консультант подбирает специальные игры и пособия, направленные на развитие адаптации к окружающему миру, развивающие предметно-практическую деятельность, речь, познавательные процессы. Содержание игры должно всегда соответствовать уровню умственного развития ребенка. Консультант помогает родителям в разработке специальных игр, выполняющих развивающую и коррекционную функции. При этом не следует недооценивать роль матери. Помните, что лучшим психотерапевтом для ребенка является мать.

Контрольные вопросы к теме:

1. Что подразумевает под собой групповой консультирование? Какие его особенности?
2. Сколько и какие существуют фазы групповой динамики?
3. Что является целями группового консультирования? Какие применяются техники?

4. В чем отличия видов и направлений группового консультирования друг от друга?

5. Каковы параметры и принципы группового консультирования детей с ОВЗ и их семей?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 9.

2. Составить рекомендации для родителей, воспитывающих детей с аутизмом. Разработать план группового занятия для родителей, воспитывающих детей с аутизмом.

3. Составить конспект группового занятия для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

4. Подобрать 3 игры на укрепление и развитие детско-родительских отношений.

Основная литература по теме:

1. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика [Текст] / Пер. с англ.; Общ. ред. и вступ. ст. Л.А. Петровской. – М. : Прогресс, 1990. – 368 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Карвасарский Б.Д. Групповая психотерапия [Текст] / Под ред. Б.Д. Карвасарского, С. Ледера. – М. : Медицина, 1990. – 384 с.

2. Кори Д. Теория и практика группового консультирования [Текст] / Пер. с англ. Е. Рачковой. – М. : Изд-во Эксмо, 2003. – 640 с.

3. Старшенбаум Г.В. Психотерапия в группе [Текст] / Г.В. Старшенбаум. – М. : Изд-во Института психотерапии, 2005. – 320 с.

Тема 10. Семейное консультирование

План:

- 10.1. Общие положения семейного консультирования.
- 10.2. Классификация подходов к семейному консультированию.
- 10.3. Типы семей и виды семейного воспитания.
- 10.4. Консультирование семей, которые воспитывают ребенка с ОВЗ.

Цель изучения темы: ознакомиться с основными положениями и классификацией подходов в семейном консультировании, изучить возможные типы семей и виды воспитания, последствия их на психическое развитие и формирование ребенка.

Методические рекомендации к изучению темы

План к теме 10 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия. Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 10, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к лабораторному занятию. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 10.

Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 10.

10.1. Общие положения семейного консультирования

Семейное консультирование является разновидностью семейной психотерапии. Отличие семейного консультирования, также, как и индивидуального, от психотерапии заключается в отказе от концепции болезни и акценте на анализе ситуации, способов родительского взаимодействия, поиске личностных ресурсов и способов решения проблем.

Семейное консультирование – комплекс консультативных техник и методов, направленных на оптимизацию семейной системы, помощь в адаптации к семейной роли ее членам, нахождении взаимопонимания их друг с другом. Семейное консультирование имеет часто комбинированная система, имеющая признаки, как индивидуального, так и группового консультирования.

Семейное консультирование направлено на: оптимизацию семейного окружения; воздействие на конкретного клиента с использованием группового семейного эффекта; нормализация семейных взаимоотношений.

Правила семейного консультирования (Э.Г. Эйдемиллер, 1994):

- 1) установление контакта и присоединения консультанта к клиентам;
- 2) сбор информации о проблеме;
- 3) обсуждение психотерапевтического контракта;
- 4) уточнение проблемы клиента и определение ресурсов каждого члена в отдельности и семьи в целом;
- 5) проведение собственно консультации;
- 6) проверка экологии;
- 7) «страхование результатов»;
- 8) «отсоединение».

Помимо специфических и индивидуальных семейных проблем, любая семья сталкивается с кризисами. Семейные кризисы могут быть связаны с самим фактом вступления в брак после романтических отношений; с появлением ребенка в семье или следующих детей; поступление ребенка в школу или выпуск из нее; переход ребенка в семье в подростковый возраст;

проблемы со здоровьем или отклонения психического развития у детей. Кризисы возникают при различных этапах супружеской жизни, к примеру выходу на пенсию. Помимо стрессов на нормативных этапах развития семьи, могут быть стрессы непредвиденные – вынужденное переселение, безработица, финансовые трудности, болезни, измены одного из супругов.

При проведении семейного консультирования нужно, наиболее точно выделить семейную проблему. Уточнение проблемы клиента и определение ресурсов каждого члена в отдельности и семьи в целом осуществляется при помощи вопросов типа:

1. Каким образом Вы раньше справлялись с трудностями?
2. Что именно Вам помогало?
3. В каких конкретно ситуациях Вы чувствовали себя наиболее сильными?
4. Как Вы применяли свою силу?
5. Какие качества (свои и других членов семьи) Вы считаете наиболее ценными?

Проведение собственно консультации. На этом этапе консультант должен:

– способствовать укреплению веры клиентов в безопасность и успешность консультационного процесса;

– инициировать у клиентов рефлекссию по поводу положительных и отрицательных сторон сложившихся стереотипов поведения при помощи вопросов типа: «Как Вы думаете, что самое плохое в данной ситуации?», «Что, по Вашему мнению, в данной ситуации хорошего?»;

– осуществлять совместно с клиентами поиск новых способов поведения – «веер решений»: «Что еще можно сделать для решения данной проблемы?», «Как вели себя значимые для Вас люди, оказавшись в подобной ситуации?», «Приемлем ли для Вас подобный способ поведения?», «Что Вам мешает (поможет) вести себя подобным образом?».

Проверка экологии или «экологическая проверка» (Р. Бендлер, 1995).

Клиентам предлагается увидеть себя в подобной ситуации через 1–3–5–10 лет и исследовать свое состояние. Если у них не возникает возражений и появляется чувство удовлетворения, то консультант может сделать вывод о том, что найденное решение проблемы правильно. Если же клиенты испытывают чувство дискомфорта, то необходимо вернуться к исследованию проблемы и поиску его источника (Что именно?).

В ряде случаев консультирование малоэффективно и супругам необходимо рекомендовать семейную терапию:

- наличие у кого-либо из членов семьи нервно-психического расстройства (неврозы, алкоголизм, психопатическое развитие, декомпенсации психопатий, суициды, нарушение половой функции);

- наличие острых семейных конфликтов;

- нарушение иерархии внутри семьи;

- взаимосвязь соматических заболеваний членов семьи (ситуации, когда выздоровление одного члена семьи вызывает заболевание другого).

К задачам консультанта, выказав равное уважение ко всем присутствующим (включая ребенка), относят объединить родителей на разрешение проблемы ребенка путем выработки единой стратегии. Для этого необходимо:

- выяснить мнение о проблеме каждого из родителей;

- выяснить мнение о проблеме ребенка;

- как каждый из них решал бы данную проблему (здесь можно использовать следующий прием: предложить всем присутствующим написать на листах возможные способы урегулирования проблемы, а затем сравнить. По ходу сравнения будут выявляться как разногласия, так и общие точки соприкосновения);

- предложить ребенку проективную методику «Моя семья» и/или методику Рене Жиля для исследования особенностей характера ребенка и его поведения;

– предложить родителям «Родительский опросник» на выявление стиля семейного воспитания.

Следующим этапом решения детско-родительских отношений и имея результаты диагностики, консультанта будет:

– ознакомление с результатами проективного теста (семья и отношения в ней глазами ребенка);

– ознакомление с результатами опросника: стиль воспитания каждого из родителей;

– информировать родителей о возможных последствиях для будущего ребенка, если данная ситуация сохранится;

– выработать совместно с родителями единую стратегию воспитания.

Семейное консультирование ставит своей целью совместное с консультантом изучение запроса или проблемы члена семьи или ее членов для изменения ролевого взаимодействия в семье. Принципиальное отличие психологического консультирования от психотерапии заключается в отказе от концепции болезни, акцентуацию на анализе ситуации, аспектах ролевого взаимодействия в семье, в поиске личного ресурса клиентов, обсуждении возможных решений (О.А. Кабанова, 1991).

Многообразие приемов и методов семейного консультирования обусловлено различием теоретических концепций и направлений семейного консультирования, среди которых выделяют когнитивно-поведенческие, гештальт-консультирование, психодинамические направления, часто используются системный метод семейного консультирования и метод семейных расстановок по Б. Хеллингеру.

10.2. Классификация подходов к семейному консультированию

В настоящее время семейное консультирование представляет собой достаточно гибкий подход. Включает в себя индивидуальные встречи с членами семьи, работу с отдельными семейными подсистемами (супружеской, детско-родительской диадой, триадой – родители плюс

проблемный ребенок, подсистемой сибсов и т.д.), нуклеарной семьей или с многопоколенной, распространенной семьей, делая при этом акцент на совместные встречи и планируя создание условий для изменения во всей семейной системе.

Что касается их теоретических представлений, то среди множества концепций выделяются два главных полюса: психодинамическая концепция и теория систем. Одна из ранних классификаций школ семейной терапии приведена в исследовании Комитета по семье Группы прогресса в психиатрии, предпринятом в 1965–1966 гг. в США (GAR, 1970). Их доклад выделяет 3 теоретические позиции:

1. Психоаналитическая теория. Консультанты с такой позицией являются психодинамически ориентированными индивидуальными терапевтами, они рассматривают семейную терапию как один из методов среди прочих в своем терапевтическом репертуаре. Они иногда работают с семьей, сохраняя фокус внимания на индивидуальном пациенте. Обычно терапевт данной ориентации склонен ценить сбор информации из прошлого, диагноз, выражение аффекта и инсайт.

2. Теория систем (межличностная ориентация). Консультанты с этой позицией используют исключительно системную семейную ориентацию. Вся консультативная деятельность тут направлена на семью в целом. Для консультанта важно участие всей семьи и последовательность действий ее членов. Отказываясь видеть в отдельном члене семьи пациента, консультант данной ориентации смотрит на него как на «носителя симптома», отражающего дисфункцию семейной системы. Консультанты данной ориентации антиисторичны, ориентированы на актуальное взаимодействие. Они склонны избегать индивидуального нозологического диагноза. Выражение аффекта тут не считается необходимым. Вместо того чтобы поощрять членов семьи открывать неприятные чувства друг перед другом, терапевт работает над проблемами во взаимоотношениях, которые продуцируют эти неприятные чувства.

3. Эклектичная ориентация. Терапевты занимают позицию между предыдущими двумя полюсами – в семейной терапии они склонны объединять психодинамические и системные концепции и подходы.

В другой классификации все школы семейного консультирования разбиваются на три кластера:

- 1) подходы, ориентированные на семейную историю;
- 2) подходы, ориентированные на семейную структуру или процесс;
- 3) подходы, ориентированные на переживание.

При психодинамическом подходе консультант создает атмосферу открытости для истинного проявления чувств, предлагает супругам поменяться местами, формирует у клиентов перекрестные проектные идентификации. Перенос на консультанта во время процесса консультирования позволяет членам семьи или семье проецировать на консультанта неразрешенные объектные отношения. Консультант поощряет проговаривания подавленных или вытесненных стремлений, интерпретирует их, работает над инсайтом у клиентов.

При коммуникативном подходе, консультант определяет, кто является в семье ведущим, а кто ведомым. Кто изолирован, кто мешает коммуникации, а кто ее поддерживает. Консультант определяет текущее состояние и желаемое в семейной системе. Узнает, как обсуждаются возможные варианты решений открыто или нет, учитываются ли мнения каждого, консультант проясняет супружеские мифы. Консультант может составить карту семьи, чтобы лучше разобраться в семейных взаимоотношениях, отметить на ней связи в парах и треугольниках. Выявление семейных кризисов и моделей родительских семей.

При структурном семейном консультировании консультант фокусируется на образцах и формах внутрисемейного взаимодействия, распределении власти внутри семьи, модусе принятия решений, установленных границ, близость и дистанцию, сговорах. Роль консультанта директивно, он в открытую подталкивает семью к определенным действиям

и смотрит на функционирование семейной структуры в различных условиях. Беря авторитет в одной из семейных субсистем, консультант переходит к следующей при этом объединяет на правах авторитета эти субсистемы вместе, укрепляет границы внутрисемейной системы.

При стратегическом консультировании, консультант четко определяет, что члены семьи должны делать во время сессии и за ее пределами. Указания консультанта направлены на воссоединение разобщённых членов семьи, содействует согласию и доброжелательному настроению между ними. При этом вырабатывает правила, которые помогают лучше соблюдать границы друг друга, укрепляя взаимную автономию при этом совместно обсуждая семейные проблемы.

Консультант при семейном консультировании работает с использованием домашних заданий для членов семьи; работает с проблемами распределения семейных ролей и обязанностей между супругами; с проблемами равенства в распределении семейных обязанностей; невыполнимыми требованиями, предъявляемые к партнеру; с различиями во взглядах и установках супругов; работа по поводу сексуальных проблем; с дефицитом доверия и близости в отношениях супругов.

Системное семейное консультирование и психотерапия не связана с развитием теорий индивидуального консультирования. Таким образом, базовая идея системной семейной психотерапии заключается в том, что семья – это социальная система, то есть комплекс элементов и их свойств, находящихся в динамических связях и отношениях друг с другом.

Семейная система – это открытая система, она находится в постоянном взаимодействии с окружающей средой. Семейная система – это самоорганизующаяся система, то есть поведение системы целесообразно, и источник преобразований системы лежит внутри ее самой (М. Боуэн, А.В. Черников). Исходя из этого понятно, что люди, составляющие семью, поступают так или иначе под влиянием правил функционирования данной семейной системы, а не под влиянием своих потребностей и мотивов.

Система первична по отношению к входящему в нее элементу. Ясно, что объектом психотерапевтического воздействия является вся семейная система целиком, а не отдельный человек, элемент этой системы. Рассмотрим общие принципы функционирования семейных систем.

Закон гомеостаза гласит: всякая система стремится к постоянству, к стабильности. Для семьи это означает, что она в каждый данный момент времени своего существования стремится сохранить statusquo. Нарушение этого статуса всегда болезненно для всех членов семьи, несмотря на то, что события могут быть и радостными, и долгожданными, например, рождение ребенка, распад мучительного брака и т.п. Закон постоянства обладает огромной силой.

Закон развития: всякая семейная система стремится пройти полный жизненный цикл. Было замечено, что семья в своем развитии проходит определенные стадии, связанные с некоторыми неизбежными объективными обстоятельствами. Одним из таких обстоятельств является физическое время. Возраст членов семьи все время меняется и обязательно меняет семейную ситуацию.

Метод семейных расстановок Б. Хеллингера не представляет собой отдельную самостоятельную школу семейной терапии, но это эффективный метод психотерапии для разрешения проблем, который можно отнести к одному из направлений системной психотерапии (Э.Г. Эйдемиллер).

По мнению Б. Хеллингера, более 50% тех проблем, с которыми люди приходят на психотерапию, представляют не их собственные проблемы (не восходят к их индивидуальным переживаниям), а повторение чужой судьбы. Для объяснения механизмов идентификации с фигурами прошлого Б. Хеллингер разработал собственную систему представлений об отношениях в семье: между супругами, между родителями и детьми, между семьей и ее родными. По его мнению, для поддержания хороших отношений в семье необходимы следующие условия:

- 1) привязанность,

2) сбалансированность понятий «давать» и «брать»,

3) определенный порядок в отношениях.

Если в семейной системе появляется ребенок с ОВЗ, то увеличивается тревога во всей системе.

По мнению, М. Боуэна тревога в системе снижается с помощью:

- дистанцирования членов семьи;
- супружеских конфликтов;
- дисфункцией одного из супругов;
- проекцией на ребенка.

Большой вклад в развитие семейного консультирования и психотерапии внесла так же американский психотерапевт В. Сатир. Из отечественных психологов, которые занимались вопросами семейного консультирования и психотерапии можно выделить Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкого, Н.И. Олифирова, А.С. Кочарян и другие.

10.3. Типы семей и виды семейного воспитания

Семьи могут иметь различные формы и структуры. Поскольку форма семьи влияет на функцию, то семьи реагируют на стрессы определенным образом, зависящим от их формы, которая говорит о том, где в их структуре могут быть функциональные области, а где – слабые звенья.

Первое представление о семье как целом, консультант получает после первичного исследования определенных базовых аспектов ее структуры. Уже на основании простейшей информации, полученной из телефонного разговора при назначении первого сеанса или из истории, консультант может сделать некоторые предположения относительно данной семьи. Еще одним ключом к пониманию возможных сильных и слабых сторон каждой семьи, обратившейся за помощью, может служить формулировка проблемы. Эти простые элементы позволяют терапевту строить те или иные догадки относительно данной семьи, которыми он и будет руководствоваться на первых порах, прощупывая организацию семьи.

Семьи-«па-де-де». Семья, состоящая из двух человек. Если это мать и ребенок, то ребенок может проводить много времени в обществе взрослых. Больше того, у нее может появиться тенденция проявлять к ребенку чрезмерное внимание, поскольку ей больше не на ком сосредоточиваться. Может оказаться, что ей не с кем обсудить свои наблюдения. В результате могут возникнуть интенсивные взаимоотношения, благоприятствующие взаимной зависимости и в то же время взаимной неприязни. Примером таких семей могут быть пожилая пара, родитель и уже взрослый ребенок, по-прежнему живущий с ним, в таких семьях есть вероятность симбиотической зависимости друг от друга.

Семьи, состоящие из трех поколений. Расширенная семья, которая состоит из различных поколений, живущих вместе, – наиболее распространенный во всем мире тип семьи. Расширенная семья создает возможность разделения функций между несколькими ее поколениями. Организация взаимной поддержки и сотрудничества в повседневных заботах может отличаться большой гибкостью, свойственной таким семьям, и часто высоким совершенством. Возможное слабое звено в семье, состоящей из нескольких поколений, – иерархическая организация. В некоторых дезорганизованных расширенных семьях взрослые могут занимать отстраненное положение, подчиняясь действию центробежных сил.

Семья с делегированием обязанностей. При наличии в доме многочисленных детей обычно на одного или, возможно, на нескольких старших детей возлагаются родительские обязанности. Эти дети-родители берут на себя функции выращивания остальных детей в качестве представителей родителей. Такое внутреннее устройство семьи эффективно, пока обязанности ребенка-родителя четко определены настоящими родителями и не выходят за пределы его возможностей с учетом степени его развития. Когда на ребенка-родителя возлагается непосильная для него ответственность или, когда он не наделен властью, достаточной для выполнения своих функций, он может стать носителем симптома.

Семья-«аккордеон». В некоторых семьях один из родителей подолгу отсутствует. Классический пример – семьи военнослужащих. Когда один из супругов уезжает, остающийся вынужден брать на себя дополнительные воспитательные, управляющие и руководящие функции, иначе дети окажутся лишены этого вообще.

Бродячие семьи. Это семьи, имеющие квартирный вопрос и переезжающие постоянно с места на место, либо семьи где приходится переезжать по долгу службы одного из родителей. К ним можно отнести семьи, в которых один из родителей постоянно меняет новых партнеров после развода. Это приводит к тому, что в семье отсутствует четкая структура. Если семья оказывается единственным контекстом поддержки в меняющемся мире, может пострадать ее способность вступать в контакт с вне семейной средой.

Опекунские семьи. Ребенок, взятый на воспитание, по определению временный член семьи. Сотрудники агентств по опеке подчеркивают, что принимающая семья не должна привязываться к ребенку и что следует избегать взаимоотношений по типу родитель-ребенок. Ребенок включается в семейную систему. Если после этого у него появляются симптомы, они могут быть результатом стрессов внутри семейного организма.

Семьи с приемным родителем. Когда в семью входит приемный родитель, он должен пройти процесс интеграции, который оказывается, как более, так и менее успешным. Он может не полностью влиться в новую семью, или же прежняя семейная единица может удерживать его на периферии. Кризисы в этой форме семьи сравнимы с проблемами нового семейного организма; их нужно рассматривать как нормальные.

Семьи с «призраком». Семья, пережившая смерть или уход одного из своих членов, может столкнуться с проблемами при перераспределении его обязанностей. Проблемы, возникающие в таких семьях, их члены могут переживать как незавершенность траура. С точки зрения консультации, это

семья в переходном состоянии. Прежние формы мешают развитию новых структур.

Неуправляемые семьи. Проблемы управляемости могут быть различными в зависимости от стадии развития членов семьи. Данные семьи характеризуются наличием члена семьи проявляющего неуправляемость. При рассмотрении структуры иерархии семьи он участвует в ее организации. Для семей с маленькими детьми или имеющими детей подростков распространённая проблема. К таким семьям относятся и семьи с ребенком, отстающим в развитии. Отставание в развитии связано не с ситуацией чрезмерной близости, а, наоборот, с неспособностью родителей реагировать на потребности ребенка. Это, в сущности, разобщенная структура.

Психосоматические семьи. Характеризуются чрезмерной заботой друг о друге. Такая семья функционирует лучше всего, когда кто-то в ней болен. К особенностям подобных семей относятся излишнее стремление оберегать друг друга, чрезмерная сосредоточенность членов семьи друг на друге, неспособность к разрешению конфликтов, огромные усилия, прилагаемые для поддержания мира или избегания конфликтов, и крайняя жесткость структуры.

Американский психотерапевт В. Сатир выделила два основных блока функционирования семей – зрелые и проблемные семьи.

Зрелая семья. Дом такой семьи действительно место для жизни людей, предназначенное для радости и удовольствия. В зрелых семьях легко увидеть и услышать проявления особой жизненной силы. Люди, счастливо живущие друг с другом даже выглядят по-особому. Их лица выражают умиротворение, движения свободны. Люди смотрят друг на друга, а не в пол или сквозь друг друга. Они искренни естественны в отношениях друг с другом. Люди в таких семьях прикасаются друг к другу, открыто выражают свои чувства, беседуют друг с другом. Продуктивно и согласованно планируют свою жизнь. В этих семьях естественность, честность, любовь, уважение друг к

другу. Они верят в своих детей, принимают и понимают их изменения в развитии. В семье царит мирное спокойствие, а не тревожное молчание.

Проблемная семья. Атмосфера проблемной семьи чувствуется очень быстро, находясь в ней начинаешь испытывать дискомфорт и неудобство. Это ощущение тяжести, как будто балансируешь на вершине, с которой можно в любой момент сорваться. Чувствуется безнадежность, беспомощность, одиночество. Частая бравада в попытках скрыть от себя и других истинное положение дел. Придирки, попытки изводить других членов семьи и близких. Люди годами несут свой крест, страдая или принося страдания своим близким. Тела и движения членов такой семьи скованы, напряжены и неуклюжи. Часто они совсем не ощущают своих тел и ощущений и не видят причин, почему это происходит. В таких семьях члены избегают друг друга, редко общаются. Холод и бездушие, сверхкорректность и таинственность, хаос и неразбериха – спутники незрелой семьи. Характерна повышенная придиричивость к собственным детям, не желание признавать их развитие и рост. В. Сатир считала, что любая проблемная семья имеет потенциал стать зрелой.

Помимо типа, семья применяет к детям внутри нее различные стили и виды семейного воспитания.

Гипопротекция (гипоопека) – безнадзорность, но чаще лишь недостаток опека и контроля за поведением. Проявляется в недостатки внимания, заботы руководства, проявления истинного интереса к делам подростка. Подросток предоставлен сам себе. Скрытая гипопротекция наблюдается тогда, когда наблюдение и контроль за поведением формально соблюдается, но подросток чувствует, что взрослым до него нет дела.

Доминирующая гиперпротекция (гиперопека) – мелочный контроль за каждым шагом, требование постоянного отчета подростка перед родителем, система постоянных запретов и бдительного наблюдения, вплоть до слежки.

Потворствующая гиперпротекция (гиперопека) – здесь дело не столько в постоянном контроле, сколько в желании освободить подростка от всех тягостей и проблем. Постоянное восхищение мнимыми талантами и преувеличение способностей.

Эмоциональное отвержение – постоянное чувство у подростка, что он тягостен для родителей, и что им без него будет лучше. Ситуация усугубляется если рядом есть брат или сестра, которые более любимые родителями. Скрытое эмоциональное отвержение – это когда родители сами себе не признаются, что подросток им в тягость и всячески отрицают и подавляют это в себе.

Условия жестоких взаимоотношений – суровые расправы за мелкие поступки, родители постоянно вымещают свои эмоции на подростке, наблюдается полное безразличие друг к другу в семье.

Повышенная моральная ответственность – возложение чрезмерных надежд на способности, и таланты подростка, как компенсацией за собственные неудачи родителями. Или, как другой вариант, возложение обязанностей на подростка несоответствующих его возрасту и развитию. Также выделяют еще и такие формы неправильного воспитания:

1) потворствующая гипопротекция, воспитание в атмосфере культа болезни; 2) противоречивое воспитание; 3) воспитание вне семьи.

10.4. Консультирование семей, которые воспитывают ребенка с ОВЗ

Семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ, часто сталкиваются с множеством трудностей, связанных с ролью ребенка в системе семейных взаимоотношений. Стиль воспитания такого ребенка не редко поляризован от обесценивания отклонений в здоровье и развитии, имеющихся у ребёнка с ОВЗ, до чрезмерной опеки и переживаний за его здоровье.

В развитии ребенка с ОВЗ семья играет не просто важную, а первостепенную и уникальную роль. Позиция родителей, их отношение к

ребенку, их желание или нежелание, умение или неумение создать в семье развивающую среду в прямом смысле определяют судьбу ребенка.

Приблизительно две трети родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, не осознают определяющей роли семейного воспитания в развитии ребенка. Они не связывают появление вторичных дефектов в его развитии с неблагоприятными отношениями в семье, с неоптимальным стилем родительского воспитания и, как следствие, уповают на чудо («ребенок подрастет, и проблемы исчезнут»). Либо, расписавшись в собственной беспомощности, надеются только на специалистов, на то, что детский сад или школа справятся со всеми проблемами в развитии ребенка самостоятельно.

При условии включения родителей в коррекционно-развивающий процесс своевременно, можно и скорректировать и предупредить появление вторичных отклонений в развитии, и, тем самым, достичь максимально возможного уровня личностного развития ребенка с ОВЗ с целью интеграции его в общество. Вот почему первостепенно важно психологическим консультантам подготовить родителей к их функции в воспитании и роли участия в развитии ребенка с ОВЗ.

Психоконсультирование должно проводиться на основе материалов углубленной диагностики.

Иметь целенаправленную работу по организации ранней консультативной помощи (лучше до поступления ребенка в детский сад, т.е. в первый год жизни).

Выделяться в качестве приоритетной в консультировании задачи формирования у взрослых адекватного родительского поведения, основанного на умении выстраивать педагогически целесообразные отношения с ребенком и активно участвовать в совместной со специалистами коррекционно-развивающей работе.

Ориентация консультантов на работу с семьей проблемного ребенка должна быть как с целостной системой.

Особую значимость для развития и воспитания ребенка с ОВЗ имеет тип отношения родителей к нему и самочувствие родителей, преобладающее настроение, степень их удовлетворенности жизнью.

Контрольные вопросы к теме:

1. Что входит в комплекс семейного консультирования?
2. Какие существуют правила и техники решения семейных проблем и кризисов консультантом?
3. По какому принципу классифицируются подходы к семейному консультированию?
4. Какие существуют типы семей, есть ли взаимосвязь между типом семьи и стилем семейного воспитания?
5. С какими трудностями сталкиваются семьи, в которых воспитывается ребенок с ОВЗ?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 10.

2. Сделайте рисуночный тест «Моя семья в виде животных».

Показания: Диагностика внутрисемейных отношений.

Инструкция: Нарисуйте всех членов Вашей семьи и себя в виде любых животных.

3. Проанализируйте свой рисунок «Моя семья в виде животных» по следующим критериям:

– соответствует ли, количество животных количеству членов Вашей семьи?

– насколько животные совместимы в совместной жизни?

– на каком расстоянии они изображены, кто к кому находится ближе?

4. Напишите эссе на тему «Гармоничная семья».

Основная литература по теме:

1. Эйдемиллер Э.Г. Семейная психотерапия [Текст] / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий. – Л. : Медицина, 1990. – 192 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия: краткий лекционный курс / А.Я. Варга, Т.С. Драбкина. – СПб. : Речь, 2001. – 144 с.

2. Ершова И.А. Основные направления консультативной работы с семьей : учеб. пособие / И.А. Ершова, М.Е. Пермякова, А.М. Вильгельм. – М-во образования и науки Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2018. – 150 с.

3. Сатир В. Психотерапия семьи [Текст] / В. Сатир – СПб. : «Речь», 2000. – 282 с.

4. Семья в психологической консультации: опыт и проблемы психологического консультирования [Текст] / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина; Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 208 с.

5. Силяева Е.Г. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования [Текст] /Е.Г. Силяева. – 3-е изд., стереотип. – М.: Академия, 2005. – 192 с.

Тема 11. Особенности консультирования детей и подростков

План:

- 11.1. Особенности консультирования детей и подростков.
- 11.2. Консультативная работа с детьми.
- 11.3. Консультативная работа с подростками.
- 11.4. Консультирование детей и подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Цель изучения темы: раскрыть и усвоить теоретические и практические основы консультирования детей и подростков, ознакомиться с основами психологического консультирования детей и подростков, понять их особенности и отличия.

Методические рекомендации к изучению темы.

План к теме 11 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме.

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 11, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к семинару. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 11. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 11.

11.1. Особенности консультирования детей и подростков

Консультирование детей и подростков – профессиональное вмешательство, направленное на разрешение или предупреждение психологических проблем у детей.

К наиболее распространенным расстройствам детского возраста относятся: гиперактивность с синдромом дефицита внимания, поведенческое расстройство, оппозиционное расстройство (непослушание, негативизм,

провокационное поведение), состояние чрезвычайной тревожности, страх разлуки (расставания с матерью или кем-то из близких), депрессия и расстройства обучения (включающие необучаемость, задержку психического развития, аутизм и другие синдромы).

Кроме того, психотерапевтическая помощь бывает нужна детям, даже если у них нет психологических нарушений, например, в ситуациях, когда ребенок оказывается жертвой сексуальных домогательств, развода или пренебрежения родителей ребенком. В большинстве случаев в основе детского поведения, по поводу которого обращаются с жалобой взрослые, лежат отрицательные аффективные переживания ребенка, в основе которых лежит неудовлетворенность каких-либо жизненно важных для ребенка потребностей или конфликт между ними. Потребность в помощи может возникнуть так же и в нормальные кризисы детского развития.

Как правило, аффективные переживания устраняются у детей только после того, как меняется ситуация, провоцирующая эти переживания. Но бывает так, что изменить ситуацию невозможно в силу каких-то объективных причин. Тогда психолог должен суметь изменить личностный смысл ситуации для ребенка и тем самым изменить его переживания. Для этого необходимо показать ребенку ситуацию не с привычной для него точки зрения, а совершенно с другой, новой позиции. Причем эта новая позиция, которую консультант предлагает занять ребенку, должна быть привлекательной для консультируемого и соответствовать его личностным притязаниям.

Оказание психологической помощи (в частности, консультирование) детям имеет свою специфику, в значительной мере отличается от консультирования взрослых. Если, работая со взрослыми, консультант в основном ориентирован на цель клиента, то в работе с детьми он ориентирован на:

- 1) фундаментальные цели (те, которые ставят специалисты перед всеми детьми, приходящими на прием);

2) цель, которую поставили перед психологом родители или специалисты, работающие с ребенком;

3) свои собственные профессиональные цели;

4) цель самого ребенка.

Еще одним немаловажным отличием консультирования детей от консультирования взрослых является то, что в силу своих физиологических особенностей ребенок не может в течение длительного времени концентрировать свое внимание на беседе со взрослым. Кроме того, поскольку язык ребенка недостаточно хорошо сформирован, в большинстве случаев ему трудно выразить свои чувства и объяснить, что с ним происходит. Дети зачастую не только не могут сформулировать запрос психологу, но и не понимают реально, с какой целью их привели к психологу. Отсюда –отсутствие мотивации к работе, поэтому психолог должен суметь донести до ребенка цель совместной работы. Уже этот аспект сам по себе является как частью специфики консультирования детей, так и одним из первых барьеров при взаимодействии с данной клиентской группой.

Процесс консультирования подростков может быть осложнен проявлениями негативизма, сопротивления вербальному общению со взрослым. Поэтому консультирование детей и подростков требует вовлечения в терапевтический процесс дополнительных средств, помогающих активизировать познавательные процессы ребенка, например, удерживать его внимание на должном уровне или активизировать его мыслительные действия. Консультанту (психологу) также надо мотивировать ребенка/подростка, поддерживать его интерес и побуждать оставаться в рамках определенной проблемы, особенно в тех ситуациях, когда мы не располагаем достаточным количеством времени.

Детское консультирование проводится различными методами, но, как правило, предполагает установление межличностного контакта, доверительных отношений и вербального общения с ребенком, а также

наличие определенного теоретического подхода, которым консультант руководствуется в своей работе. Используются беседы, игра, ролевые игры, вознаграждение за желаемое поведение, обсуждение положительных случаев успешного решения проблем и др.

Все внимание консультанта обычно сосредоточено на том, что ребенок чувствует, что думает и как действует. Поскольку возможности вербальной терапии в случае маленького ребенка весьма ограничены, развитие получили игровые формы воздействия. Игровая психотерапия освобождает сдерживаемые эмоции и позволяет ребенку выразить чувства, которые иначе остались бы скрытыми. Предлагая ребенку рисовать, играть в игрушки или сочинять истории, психотерапевт проникает в его мир, прилагая все усилия к раскрытию внутреннего конфликта, вызывающего поведенческие или эмоциональные нарушения.

По мнению Д. Лейна, психологическое воздействие в работе консультанта с детьми в настоящее время направлено на:

- 1) уменьшение выраженности явных проблем;
- 2) обеспечение нормального развития ребенка;
- 3) развитие самостоятельности и уверенности в своих силах;
- 4) генерализацию терапевтических изменений и их сохранение.

Консультант, работая с ребенком, делает акцент не на симптомах, а на его разногласиях с родителями. Перед началом работы в рамках консультативного контракта нужно взять обещание с родителей не перебивать ребенка во время совместных сессий, не преследовать его за высказывания в их адрес.

Процесс консультирования можно условно разбить на три фазы:

1. Фаза концентрации на ребенке.

Цель этой фазы – дать понять ребенку, что консультант на его стороне и в его лице он может найти поддержку, что он может делиться своими проблемами с консультантом. С родителями обсуждается суть проблемы и заключается консультативный контракт. В начале последующих встреч

обсуждаются произошедшие изменения в семье за прошедшее время и актуальные чувства участников процесса консультирования.

2. Фаза детско-родительских отношений. Задача на этой стадии заключается в том, чтобы дать возможность высказаться и детям, и родителям. Поддержать каждого члена семьи, дать возможность выразить ему свои чувства и мысли.

Фаза продолжается пока не будут отреагированы негативные эмоции, консультант поддерживает баланс во время дискуссии, не дает слишком ранних и преждевременных интерпретаций. Если родители раздражены высказываниями ребенка, задача консультанта перевести это раздражение в эмпатичное русло.

3. Фаза перехода на супружеские отношения. На этой фазе внимание родителей переводится на то, что на поведение ребенка влияет весь комплекс семейных взаимоотношений, в то числе и их взаимоотношений друг с другом. Для этого консультант устанавливает логические и эмоциональные цепочки взаимосвязи между прошлыми событиями и настоящими, проводит аналогии.

На конечной фазе консультирования должны быть признаки уменьшения ранних симптомов, выявленных ранее; семья оживлена, члены семьи чаще смеются; в семье происходят приятные события, дома начинают совместно обсуждать проблемы; члены семьи начинают признавать независимость друг друга; семья сама начинает отмечать моменты, которые в ней наладились.

11.2. Консультативная работа с детьми

Консультативная работа с детьми затруднена их ограниченными возможностями к восприятию и пониманию вербальной информации и низкой мотивации, ребенок часто может не понимать смысл своего пребывания в кабинете у консультанта или психолога. Консультативная работа с детьми должна строиться и через консультации их семей и

родителей, в психологической жизни ребенка и его развитии семья играет первостепенную и важную роль.

Дошкольный возраст характеризуется эгоцентричной функцией работы психики, ребенок считает, что все события, происходящие вокруг него взаимосвязаны с ним, либо относятся к его участию и он может влиять на них. Хорошие знания возрастной психологии и психологии развития, особенностей каждого возрастного периода, важный пункт успешной работы консультанта, который работает с детьми.

Психодинамические направления консультации не работают с детьми младше 5–6 лет, так как считается до данного возраста идет развитие и формирование таких структур личности как Эго и Супер Эго. Однако есть множество представителей, которые развивали направление детского психоанализа А. Фрейд, Д. Винникотт, М. Кляйн и другие. Сам З. Фрейд в своих работах уже обращался к вопросам детского психоанализа.

Консультирование детей связано с проблемами их возрастных нормальных кризисов, изменениями в семейной жизни ребенка, стилем воспитания родителей, эмоционально-волевыми и аффективными расстройствами, задержками или отставанием в развитии.

Для работы с проблемами детей, связанными с их нормальными возрастными кризисами, консультант должен знать проблемы, которые соответствуют тому или иному возрастному периоду развития ребенка, способы их преодоления. Изменения в семейной структуре, которые вызывают стресс у ребенка в консультации должны решаться семейно, с привлечением и других членов семьи, особенно тех, которые послужили причиной этих перемен. Для работы с эмоционально-волевыми, аффективными расстройствами, отставаниями и задержками в развитии, для консультанта необходимо провести психодиагностику или иметь результаты психодиагностики на руках. Это важно потому, что процесс консультирования имеет свои специфические особенности в зависимости от расстройства при его наличии или наличия первичных и вторичных

дефектов. Консультирование детей с аутистическим спектром расстройств, аутизмом, задержкой в развитии, имеющих заикание или энурез, других расстройств интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сферы имеет свою специфику. Любая консультативная работа с детьми должна строиться с включением или содействием в консультативной работе семьи.

Так как ведущая деятельность ребенка игра, а восприятие вербализированной, абстрактной информации в силу развития у них затруднено, в консультировании применяют игровую терапию и арт-терапию, у детей воображение лучше развито, чем мышление.

Игровая психотерапия – метод консультирования и психотерапии, который основан на принципах динамики психического развития, направлен на облегчение эмоционального стресса у детей с помощью разнообразных выразительных, подключающих воображение игровых материалов.

Наблюдение за игрой ребенка позволяет понять, как он познает мир. Для детей игра – серьезная, полная смысла деятельность, которая способствует всем направлениям развития ребенка – физическому, психическому, социальному. Когда для ребенка создана безопасная ситуация игры, ребенок начинает пробовать различные способы поведения.

Игра предоставляет в распоряжение ребенка символы, которыми он заменяет слова, а иногда и чувства. Чувственный и эмпирический опыт ребенка гораздо больше, чем он может выразить словами, поэтому он использует игру. Игра для ребёнка – одна из форм, благодаря которой он может отреагировать различные конфликты, собственные проблемы и трудности. В играх подбираются специфические ситуации, которые хорошо понятны ребенку и актуальны для него. В процессе игры консультант обучает ребенка адекватному взаимодействию с окружающими детьми и взрослыми.

По мнению И.Ю. Левченко, арт-терапия особенно эффективна в коррекционной работе с детьми с нарушениями эмоционально-личностного развития:

1) эмоциональной и другими формами депривации, переживаниях эмоционального отвержения, стрессовых ситуациях, депрессивных состояниях, снижении психического тонуса, эмоциональной лабильности, импульсивности, синдроме дефицита внимания повышенной тревожности, страхах, повышенной аффективной возбудимости;

2) нарушениях в сфере коммуникативных процессов: наличие конфликтных межличностных отношений, напряженных отношений в микросоциуме, негативной «я-концепции», низкой, дисгармоничной, искаженной самооценкой, низкой степени самопрятия, повышенной агрессивности;

3) психосоматические отклонения, расстройства, которые могут проявляться в виде вегето-сосудистой дистонии, повышенной склонности к головным болям, аллергическим реакциям, нарушениям аппетита [29].

Основную цель арт-терапевтической работы можно определить, как коррекцию отклонений в эмоционально-личностном развитии на основе создания оптимальных психологических условий для стимуляции развития индивидуального творческого потенциала личности средствами искусства.

В современном консультировании детей используются комплексные эклектичные методы, которые отличаются принципом гуманизма, направлены на целостное развитие ребенка с учетом его индивидуальных особенностей.

Помимо описанных выше игровой и арт-терапии, применяются так же сказкотерапия.

В сказках содержится коллективно отреагированные чувства и мысли, что так же является инструментом помощи ребенку в выражении своих чувств и эмоций.

Эффективны методы гуманистической и клиент-центрированной терапии.

11.3. Консультативная работа с подростками

Подростковый возраст приходится на 11–19 года жизни, (15–19 лет ранняя юность или поздний подростковый возраст). Данные по возрастным критериям колеблются у исследователей разных стран, потому что развитие зависит от социально-экономических и культурно-исторических особенностей в которых развиваются личности. И все же в мире наблюдается общая некоторая инфантильность, в результате которой расширены возрастные рамки периода в последние годы.

Психологические особенности подростка в определенной мере обусловлены особенностями психических процессов, которые отличаются от психических процессов как детей, так и взрослых. Так, в подростковом возрасте конкретно-образное мышление, характерное для детей, все больше уступает место абстрактному. Мышление становится более самостоятельным, активным, творческим. Если подростков младшего возраста, так же как и детей, больше увлекает предметность, внешняя занимательность, то для старшего подросткового возраста гораздо интереснее сам процесс мышления, все то, что требует самостоятельного обдумывания. Характерные черты подростков – пытливость ума и жадное стремление к познанию, широта интересов, сочетающиеся, однако, с разбросанностью, отсутствием системы в приобретении знаний. Свои новые умственные качества подростки обычно направляют на те сферы деятельности, которые их больше интересуют. Так же развивается воля, деловые качества, обращение внимания на себя и свое Я, рефлексия.

Подростковый возраст – это самый трудный и сложный из всех детских возрастов, представляющий собой период становления личности. Вместе с тем это самый ответственный период, поскольку здесь складываются основы нравственности, формируются социальные установки, отношения к себе, к людям, к обществу. Кроме того, в данном возрасте стабилизируются черты характера и основные формы межличностного поведения. Главные мотивационные линии этого возрастного периода, связанные с активным

стремлением к личностному самосовершенствованию, – это самопознание, самовыражение, самоутверждение.

Подростковый комплекс, связанный с кризисом личности, включает перепады настроения от безудержного веселья к унынию и обратно без достаточных причин, а также ряд других полярных качеств, выступающих попеременно. Чувствительность к оценке посторонними своей внешности, способностей умений сочетаться с излишней самонадеянностью и безапелляционными суждениями в отношении окружающих. Сентиментальность порой уживается с поразительной черствостью, болезненная застенчивость – с развязностью, желание быть признанным и оцененным другими – с показной независимостью, борьба с авторитетами, общепринятыми правилами и распространенными идеалами – с обожествлением случайных кумиров, а чувственное фантазирование – с сухим мудрствованием. Так же появляются «кризис авторитета», «кризис идентичности», «сексуальный кризис» которые ведут определенным негативным моделям поведения.

«Кризис авторитета» и «кризис идентичности» проявляется в повышенном стремление быть похожим на старшего. Это может быть какой-нибудь идеализированный герой, взрослый – выбранный пример для подражания или просто старший товарищ.

Кризис личностной идентичности в подростковом возрасте, может стать акцентуированным в определённом поведенческом направлении и эмоциональной сфере, который становится акцентуацией характера, подростку нужно помочь ее успешно преодолеть на пути становления личности. А.Е. Личко выделил такие акцентуации характера присущие подростковому возрасту как:

1. Гипертимные подростки – неусидчивые, хвастливые, плохо признают авторитеты, переоценивают себя.

2. Циклоидный тип – раздражительны, склонны к апатии, перепады настроения, плохо переносят неприятности.

3. Лабильный тип – крайне изменчивое настроение, очень непредсказуем.

4. Астеноневротический тип – мнительны и капризны, при интеллектуальной деятельности имеют повышенную утомляемость.

5. Сензитивный тип – повышенная чувствительность и к тому что радует, и к тому что пугает или огорчает.

6. Психоастенический тип – умственно развиты, но сильны больше на словах, чем на деле, поспешны в действиях, там, где нужна осторожность;

7. Шизоидный тип – замкнуты, необщительны, пребывают в основном в мире своих фантазий, мало социальны.

8. Эпилептоидный тип – властолюбивы, жестоки, любят покорность других, изводят окружающих, пытаются получить преимущество.

9. Истероидный тип – эгоцентричны, жаждут постоянного внимания, любят похвалу, ведут себя вызывающе.

10. Неустойчивый тип – не думают о своем будущем, не имеют целей интересов, но при этом есть тяга ко всем подряд развлечениям.

11. Конформный тип – бездумное подчинение любым авторитетам, ненадежны, всем своим поступкам ищут оправдание [37].

Задача консультанта при работе с детьми подросткового возраста помочь им преодолеть психические симптомы и состояния, свойственные подростковому возрасту. Консультант работает с личностной идентичностью подростка, помогает ему в поиске жизненных смыслов и ценностных ориентаций, с осознанием собственных эмоциональных состояний и приобретенных авторитетов или их отсутствии, работа с профориентацией и мотивацией подростка.

При работе с подростками можно применять все направления консультирования, особенно хорошо работают направления, связанные с формированием и развитием личности и ее поведения.

Когнитивно-поведенческие методы, социально-психологические тренинги, тренинги навыков, где консультант может стать на место

авторитета и наставника. Экзистенциальные направления и гуманистические могут помочь подростку обрести свои смыслы, стать на путь самоактуализации. С подростками так же активно можно применять и психодинамические методики для отреагирования скрытых внутренних конфликтов, расширения осознанного восприятия и осознания.

11.4. Консультирование детей и подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья

Консультирование детей, имеющих проблемы со здоровьем, является эффективным дополнением к реализации коррекционных программ и повышают их эффективность. Консультации носят консультативно-рекомендательную форму.

В зависимости от диагноза ребенка и его состояния здоровья выбирается соответствующая теория и модель консультирования, содержащая нужные методы для преодоления проблем.

Детский аутизм – врожденное нарушение социального поведения. Ребенок плохо откликается на свое имя, не способен устанавливать эмоциональные контакты, не хочет, чтобы его брали на руки. Может проявить страх к совершенно не опасному предмету, при этом совершенно не бояться посторонних, одиночества или реальной опасности. Такие дети редко просят о помощи, высказывания в основном носят характер монолога. Может выражать крайнюю степень аффекта плачем или криком, а потом направлять человека в нужное место, используя его, как инструмент.

Задачи консультанта определить факторы, которые запускают проблемное поведение. Инструкции ребенку нужно давать на простом и понятном языке, работать над его правильным дыханием. Обеспечив безопасное пространство для деятельности ребенка, позднее можно подсказывать ему приемлемую реакцию на будущее. В развивающих играх, нужно давать таким детям эмоциональное поощрение. В консультативной

работе самое главное – эмоциональный заряд, чтобы ребенок сеансы консультирования воспринимал, как позитивный опыт и воспоминания.

Дети с задержкой психического развития (далее – ЗПР) – дети с нарушением нормального темпа психического развития, с проявлением инфантилизма и поведением, не выраженным для возрастного периода. Они медленнее других детей воспринимают материал, у них не сформированы представления и понятия, нет связи между ними количественными и пространственными отношениями, они с трудностью устанавливают логические связи. При ЗПР, в отличие от умственной отсталости, у детей более развита речь, они более способны к принятию помощи, которая оказывается в процессе работы.

Консультант должен исследовать отношение ребенка с ЗПР к учебе, другим видам деятельности, работоспособности, усидчивости, умение преодолевать трудности, использовать различные способы предметных и умственных действий. Здесь важно в процессе консультативной работы следовать принципам комплексности, систематичности и учета индивидуальных особенностей ребенка. Консультант должен максимально побуждать ребенка к активности, развивать его любознательность. Инструкции даются доступные по отдельным звеньям, консультант использует наводящие вопросы, аналогии, наглядные примеры, формирует представления.

Гиперактивные дети – проявляют невнимательность, неусидчивость и плохую управляемость. В подростковом возрасте данное расстройство может осложниться употреблением психоактивных веществ, соматизацией и различного рода девиантным поведением. Дети импульсивны и вспыльчивы, могут совершать опасные действия без учета последствий.

Консультант в работе с родителями, имеющими ребенка с гиперактивностью, рекомендует им предпринять меры по максимально возможному исключению факторов активизации ребёнка. К примеру, стены в комнате ребенка должны быть спокойных, не раздражающих тонов, мебель

простой, прочной и удобной. Консультант поощряет игры и занятия, развивающие терпение, точность движений. Число одновременно используемых игрушек должно быть ограничено, ребенка так же приучают убирать их на место. Ребенка следует держать подальше от большого скопления людей, что является стимулирующим фактором активизации.

В классе ребенку должно оказываться индивидуальное внимание, класс не должен быть большим по численности. Консультант использует поведенческие и когнитивные техники, работает над самооценкой и дезадаптивными социальными установками ребенка. Более старших детей и подростков, можно обучать техникам саморегуляции и самовнушения, работать над развитием рефлексии.

Контрольные вопросы к теме:

1. Какие наиболее распространённые причины обращения к консультанту детей и подростков?
2. Что является способами воздействия на детей и подростков при консультативном процессе?
3. Чем характеризуется и чем может быть затруднена консультативная работа с детьми?
4. Какие особенности консультирования подростков?
5. Отличается ли консультирование детей и подростков с ОВЗ от консультирования детей и подростков, не имеющих ОВЗ, в чем эти различия?
6. Какие акцентуации характера подросткового возраста Вам известны?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 11.

2. Как поступить психологу, если на консультацию привели подростка, который категорически против взаимодействия с психологом, взрослые авторитарно настояли и привели подростка к специалисту?

3. Задача. Ребенок поступил в первый класс общеобразовательной школы. На уроках он не выполняет инструкции учителя, отвлекается, играет. Учитель посоветовал родителям проконсультироваться у психолога.

Запрос родителя к психологу, чтобы ребенок начал хорошо учиться. Составьте план действий и консультации в такой ситуации.

4. Задача. На консультацию к психологу обратился подросток, который жалуется на то, что его физически наказывают родители. Составьте алгоритм консультации и действий психолога.

Основная литература по теме:

1. Мони́на Г.Б. Психологическое консультирование детей и подростков: учебник / Г.Б. Мони́на. – СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета управления и экономики, 2011. – 210 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Возрастно-психологическое консультирование : учебно-методическое пособие / Т.В. Калинина [и др.]. – Арзамас: АГПИ, 2012. – 110 с.

2. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Г.В. Бурменская [и др.]. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 416 с.

3. Дубровина И.В. Практическая психология образования: учебное пособие / Под редакцией И.В. Дубровиной. – СПб. : Питер, 2004. – 592 с.

4. Сатир В. Психотерапия семьи [Текст] / В. Сатир – СПб. : «Речь», 2000. – 282 с.

5. Хабарова И.В. Консультирование родителей детей с ОВЗ [Текст] / И.В. Хабарова. – Красноярск, 2013. – 157 с.

Тема 12. Консультирование детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей

План:

12.1. Основные правила консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей.

12.2. Сопровождение и консультирование детей с ограниченными возможностями здоровья.

12.3. Консультирование семей детей с ограниченными возможностями здоровья.

Цель изучения темы: изучить основные правила консультирования и сопровождения детей с ОВЗ и их семей, ознакомиться с особенностями консультирования семей воспитывающих детей с ОВЗ.

Методические рекомендации к изучению темы

Содержание темы 12 излагается на лекциях. План к теме 12 данного пособия идентичен плану лекционного занятия, посвященного указанной теме, а также полностью соответствует плану семинарского занятия, посвященного закреплению усвоенных знаний по теме 12.

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 12, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на семинарском занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к семинару. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 12. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для

ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 12.

12.1. Основные правила консультирования детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей

Опыт практической деятельности в вопросах психологического консультирования родителей и педагогов, занимающихся воспитанием и обучением детей-инвалидов и детей с ОВЗ показывает, что работа имеет особенности, которые необходимо учитывать. Остановимся на этом более подробно. Родители учащегося, имеющего инвалидность и/или ограниченные возможности здоровья и учителя, которые его обучают приходят на консультацию к педагогу-психологу, к школьному психологу с определенными переживаниями:

- усталости, которая вызвана необходимостью быть постоянно и интенсивно включенным в организацию всей деятельности ребенка;
- тревоги за текущее состояние и перспективы ребенка и внешнюю оценку собственных действий;
- недовольства и обиды в адрес социальных институтов и людей, которые имеют другую позицию или создают дополнительные сложности;
- вины за реальное или вымышленное несовершенство собственных действий;
- неуверенности или нехватки знаний о том, как организовать воспитание, обучение и развитие ребенка.

Основные задачи консультаций:

- 1) выявить и выдержать переживания взрослых;
- 2) помочь родителю/педагогу занять эффективную позицию по отношению к ребенку;

3) предложить реалистичные, профессионально обоснованные рекомендации;

4) повысить эффективность коррекционной программы для детей с ОВЗ, внести в нее необходимые правки.

Выяснить в ходе консультативной беседы:

1. медицинский диагноз и ограничения по здоровью ребенка с ОВЗ;
2. выяснить его психологический статус;
3. выяснить основное содержание жалоб, ключевые трудности, с которыми сталкивается ребенок с ОВЗ.

Медицинский диагноз и ограничения по здоровью ребенка с ОВЗ.

Если диагноз не понятен или неясно, какие особенности развития ребенка проистекают из болезни, обсудите это с семьей ребенка. Просмотрите рекомендации от специалистов (врачей, логопеда, психиатра, дефектолога).

Чтобы определить психологический статус ребенка с ОВЗ, нужно выяснить:

– особенности познавательных процессов (мышления, памяти, внимания, воображения, речи) – опирайтесь на мнение клиентов и специалистов;

– темповые характеристики – успевает справляться с делом в темпе ровесников, есть заметная возбудимость или, наоборот, тормозимость;

– эмоциональный статус – какое настроение преобладает, стойкие или быстро сменяющиеся друг друга эмоции, как проявляются интенсивные эмоции;

– характер адаптации к регулярному обучению – как привыкает к образовательному учреждению, есть нарушения поведения, как реагирует на нагрузку;

– семейные стрессоры – какова атмосфера в семье, как участвуют взрослые в воспитании ребенка, конфликтная семья, полная, каковы отношения ребенка с сиблингами и другими родственниками, придерживаются ли родственники единых взглядов на воспитание;

– отношения с ровесниками – как возникают, чем и как поддерживаются, какими эмоциями сопровождаются, как ребенок реагирует на трудности в отношениях;

– степень зрелости – стремится к самостоятельности, есть собственные мотивы и планы, каким видит свое будущее.

Важно: ознакомиться с медицинскими документами и документами из предыдущей образовательной организации, если таковые имеются. Ограничить содержание обратной связи родителю/педагогу – выразить понимание, поддержку в адрес его переживаний и подтвердить их право на существование.

В задачи консультанта при работе с семьей ребенка с ОВЗ так же входит:

1) определить, в какой степени взрослый осознает факт наличия заболевания и ограничений здоровья ребенка, насколько способен к конструктивным действиям;

2) выстроить дальнейшую работу с учетом видения родителем картины развития ребенка.

В своем отношении к болезни ребенка взрослый может находиться на разных стадиях: отрицание, гнев, торг, депрессия, принятие.

При сопровождении и консультировании ребенка с ОВЗ в интеллектуальной сфере нужно придерживаться принципов:

1. В каждом ребенке заложены возможности и способности, которые необходимо раскрыть, поддерживать и развивать.

2. Каждый ребенок является уникальной личностью.

3. Нарушение интеллектуального развития – это нарушение в сфере понимания. Неудовлетворительное окружение превращает это в недостаток, значит, это проблема окружения, а не больного.

4. Ребенок с нарушением интеллекта растет и взрослеет, его жизненный цикл такой же, как у других людей.

5. Ребенок с нарушением интеллектуального развития имеет возможность прожить хорошую и разнообразную жизнь.

В процессе проведения консультативной работы необходимо соблюдать права ребенка, закрепленные в Конвенции о правах ребенка: право на образование, направленное прежде всего на развитие личности, умственных и физических способностей человека, воспитание уважения к правам человека в свободном обществе, в частности, к праву ребенка на сохранение своей индивидуальности. Включать в консультативные сессии всех, в том числе и самых тяжелых детей с множественными отклонениями в развитии, разрабатывая для каждого из них индивидуальную развивающую и коррекционную программу. При оценке динамики продвижения ребенка сравнивать его не с другими детьми, а главным образом с самим собой на предыдущем уровне развития. Создавать для ребенка атмосферу доброжелательности, психологической безопасности.

Консультант должен стремиться к безоценочному принятию ребенка с ОВЗ, пониманию его ситуации. Корректно и гуманно оценивать динамику продвижения ребенка. Педагогический прогноз строить на основе педагогического оптимизма, стремясь в каждом ребенке найти сохраненные психомоторные функции, положительные стороны его личности и развития, на которые можно опереться при педагогической работе.

Диагноз и прогноз должны быть предметом профессиональной тайны специалистов. Это важное условие профессиональной этики медицинского и педагогического персонала. При проведении коррекционно-развивающего обучения важно усиливать и развивать положительную уникальную неповторимость каждого ребенка, его индивидуальные способности и интересы, помогая ему осознать свою самооценку, развить чувство самоуважения с учетом реального осознания своих трудностей и проблем.

Разрабатывать динамичную индивидуальную развивающуюся коррекционную программу усиливать ее психологическим консультированием для каждого ребенка с ОВЗ совместно с родителями.

Стимулировать умственное развитие с опорой на психическое состояние радости, спокойствия, раскованности. Постепенно, но систематически включать ребенка в оценивание своей работы. Учитывать ребенка делать перенос сложившегося способа действия в сходные условия, переключаться с одного способа действия на другой, выполнять задания с проявлением творчества и изобретательности.

При разработке специальной методики дошкольного воспитания и обучения детей с ОВЗ необходимо опираться на общие закономерности возрастного развития как в норме, так и в условиях патологии.

Соблюдать основные принципы методического подхода к воспитанию и обучению; создавать специальные условия для обеспечения мотивационной стороны деятельности. Осуществлять коммуникативную направленность обучения. Строго индивидуализировать обучение. Всесторонне развивать у ребенка все продуктивные виды деятельности: лепку, рисование, ручной труд, аппликации и т.п.

Относиться к родителям как партнерам при организации различных форм лечебно-коррекционного процесса. В коррекционной работе использовать особые приемы и методики с опорой на различные виды деятельности – предметно-практическую, игровую, элементарно-трудовую, но основное внимание уделять игре как ведущей деятельности этого возрастного этапа развития:

Разрабатывать различные методики с учетом возраста и особенностей развития и структуры дефекта.

1. Соблюдать принцип ранней стимуляции психомоторного развития.
2. Оказывать квалифицированную психотерапевтическую поддержку родителям.
3. Помогать близким взрослым создать развивающую комфортную семейную среду для ребенка.
4. Создать условия для активного участия родителей и замещающих их лиц в воспитании и обучении детей.

5. Формировать адекватные взаимоотношения в родительской и детско-родительской семейных подсистемах.

6. Соблюдать принцип комплексного подхода к диагностике и коррекции с привлечением специалистов разного профиля.

7. Соблюдать принцип сотрудничества во взаимоотношениях специалистов с родителями и детьми, являющимися партнерами в коррекционном процессе.

8. Соблюдать принцип учета интересов в работе с семьей, что означает поддержку заинтересованности родителей в сотрудничестве.

Как свидетельствует практика, наиболее широко используется **консультативно-рекомендательная форма**. В таких консультациях участвуют специалисты разных профилей, которые проводят первичное обследование ребенка с ОВЗ и затем отслеживают динамику его развития.

С первой консультации начинается активное сотрудничество специалистов и семьи. Специалисты по желанию родителей выбирают те или иные вопросы воспитания и освещают их в своих лекциях. Слушая лекции и вопросы других родителей, слушатели лучше осознают и решают свои проблемы. Кроме того, они имеют возможность познакомиться и оказать поддержку друг другу.

Наряду с лекциями проводятся практические занятия, на которых родители имеют возможность приобрести навыки по формированию нарушенных функций, умений и навыков у своих детей. Хорошо зарекомендовали себя и такие формы как организация «круглых столов», родительских собраний, конференций, детских праздников, клубов. В их подготовке принимают участие специалисты, дети и сами родители.

Важны индивидуальные занятия с семьей. На таких занятиях осуществляется личностно-ориентированный подход, направленный на выявление и поддержку положительных личностных качеств родителей, необходимых для сотрудничества, составления индивидуальной программы работы с семьей.

Для обучения родителей налаживанию сотрудничества с детьми, специалистами и другими людьми проводят занятия с двумя детьми и их мамами (подгрупповые занятия).

12.2. Сопровождение и консультирование детей с ограниченными возможностями здоровья

Задача консультанта повысить эффективность обучения ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья с учетом его особого развития. Эмоции способствуют тому, что учебный материал, ситуация, задание, приобретают для ребенка собственный смысл, становятся пережитыми и оставшимися в памяти, а не формально изученными.

Если ребенок по-разному контактировал с учебным материалом, ощущал его свойства, переживал эмоции в связи с ним и запомнил их, можно переходить к мыслительным заданиям.

Основная задача консультирования и обучения—научить ребенка пользоваться своими интеллектуальными ресурсами. Возможности обучения определяются через зону ближайшего развития —это то, что ребенок не может сделать сам, он может в сотрудничестве со взрослым. Сотрудничество означает и совместность (ребенок-взрослый), и деятельность (ребенок трудится, он активен).

Важное значение при консультативной работе с дошкольниками имеет игровая психотерапия. В играх подбираются специальные ситуации, которые хорошо понятны ребенку и актуальны для него. В процессе игры ребенок обучается адекватному взаимоотношению с окружающими. Метод игровой психотерапии в лечении детей с шизофренией, аутизмом разработан А.С. Спиваковской, В.В. Лебединским, О.С. Олихейко и др.

На первом этапе консультативной и психотерапевтической работы педагог наблюдает за ребенком в различных игровых ситуациях. На втором этапе ребенок активно вовлекается в целенаправленную игровую деятельность. Важен дифференцированный подбор сюжетов для игр,

способствующих адаптации ребенка к своему окружению. Содержание игр должно всегда соответствовать уровню умственного развития ребенка. Игротерапия включает специальные игры с музыкальным сопровождением, игры с перевоплощением, а также особые приемы психотерапевтической и консультационной работы при прослушивании сказок, рисовании и т.п. В играх подбираются специфические ситуации, которые хорошо понятны ребенку и актуальны для него.

В процессе игры консультант обучает ребенка адекватному взаимодействию с окружающими детьми и взрослыми. На первом этапе игровой терапии консультант наблюдает за ребенком в различных игровых ситуациях. На последующих этапах ребенок активно вовлекается в целенаправленную игровую деятельность.

Консультант подбирает специальные игры и пособия, направленные на развитие адаптации к окружающему миру, развивающие предметно-практическую деятельность, речь, познавательные процессы.

Содержание игры должно всегда соответствовать уровню умственного развития ребенка. Консультант помогает родителям в разработке специальных игр, выполняющих развивающую и коррекционную функции. При этом не следует недооценивать роль матери. Помните, что лучшим психотерапевтом для ребенка является мать.

Основную цель арт-терапевтической работы можно определить, как коррекцию отклонений в эмоционально-личностном развитии на основе создания оптимальных психологических условий для стимуляции развития индивидуального творческого потенциала личности средствами искусства.

Арт-терапевтическая работа с ребенком, имеющим ОВЗ, может дать положительную динамику, если она, опираясь на основные принципы, реализуется во взаимодействии психолога, педагога с ребенком и его родителями, при активной роли самого ребенка, а также когда задачи такой работы ставятся с учетом понимания целостной личности, в совокупности всех ее качеств и свойств. Арт-терапевтическая работа с детьми с ОВЗ

опирается на принципы психологической коррекции и непосредственно арт-терапевтические принципы.

Четыре принципа арт-терапевтического воздействия

(по А.И. Копытину):

1. Принцип использования разнообразных материалов.

Данный принцип означает, что в арт-терапевтической работе следует использовать «разнообразные изобразительные материалы и средства визуальной, пластической экспрессии» с целью самовыражения с их помощью.

2. Принцип создания условий.

Работа с изобразительными материалами и различными «средствами визуальной, пластической экспрессии» должна быть организована в определенных условиях (кабинете психотерапевта, художественной студии/ателье, специально приспособленного для занятий), помогающих создать у него ощущение безопасности и способствовать свободному самовыражению.

3. Принцип посредничества.

Работа с «изобразительными материалами и средствами визуальной пластической экспрессии» должна проводиться в присутствии специалиста, обладающего достаточными навыками изобразительной деятельности и в то же время способного понимать психологическое содержание изобразительной продукции клиента и выступать в качестве посредника в «диалоге» автора со своей изобразительной продукцией.

4. Принцип использования специфических приемов в арт-терапевтической работе.

Арт-терапевтическая деятельность предполагает использование специалистом определенных приемов, помогающих осознать отраженное в изобразительной продукции содержание внутреннего мира.

12.3. Консультирование семей детей с ограниченными возможностями здоровья

Основной особенностью консультирования родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, является необходимость их подготовки к продуктивному сотрудничеству со специалистами службы психолого-педагогического сопровождения коррекционно-образовательного процесса.

В качестве ведущего метода консультирования членов семей выступает беседа, в ходе которой передается необходимая информация. При организации такой беседы необходимо соблюдать последовательность этапов:

- 1) подготовительный, на котором устанавливаются доверительные отношения между психологом и клиентом;
- 2) основной, на котором передается необходимая информация;
- 3) заключительный, в ходе которого совместно разрабатывается программа деятельности родителей, психолога, педагогов.

Чтобы процедура была эффективной, необходимо соблюдение определенных правил, которые относятся как к этическим, так и содержательным аспектам консультирования: отношение к родителям должно быть корректным, уважительным, направленным на создание атмосферы взаимопонимания, информация для консультирования должна быть тщательно отобрана.

Следует избегать информации, непонятной для родителей, и информации, которая может завести их в заблуждение, при передаче информации нужно избегать негативной оценки деятельности других специалистов.

Соблюдение этих правил позволяет специалисту избегать типичных ошибок консультирования родителей, в том числе:

- 1) использования негативных оценок ребенка;
- 2) преувеличения возможностей и способностей ребенка, излишне оптимистичного прогноза его развития;

3) попыток предпринимать какие-либо действия, кроме изложения информации.

Консультирование может быть, как самостоятельным видом деятельности специального психолога, так и этапом, предваряющим коррекционную работу. В ходе консультирования на основе анализа поведения родителей можно подобрать участников будущих коррекционных групп.

Многообразие проблем семейной жизни соответствует многообразию теорий разного уровня, в пространстве которых оказывается возможным найти объяснительную модель практически для любого «единичного, особенного и специфического случая», составляющего объект консультирования. Теории дополняют и развивают друг друга, обогащая арсенал диагностических методов работы с семьей, воспитывающей детей с ОВЗ и способов психологического воздействия. В работе с семьей важная роль отводится интегративному подходу к семейному консультированию.

Критериями дифференциации психотерапевтических и консультативных подходов к работе с семьей, воспитывающих ребенка с ОВЗ являются:

1) «единица» анализа семейного функционирования и проблем семьи. В этом случае семья рассматривается как совокупность взаимодействующих личностей, определенным образом сочетающихся друг с другом. Жизнедеятельность семьи есть результат простой суммы действий всех ее членов. Семья рассматривается как полноценный субъект жизнедеятельности и развития;

2) учет истории развития семьи, временной ретроспективы и перспективы. Соответственно, можно выделить два основных подхода: генетико-исторический и фиксация на актуальном состоянии семьи без учета ее истории;

3) направленность на установление причин возникновения проблем и трудностей жизнедеятельности семьи, ее дисфункции.

Опираясь на различные подходы во взглядах на причины и пути преодоления проблем в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ можно выделить общие цели семейной психотерапии и консультирования:

1) повышение пластичности ролевой структуры семьи – гибкости распределения ролей, взаимозаменяемости;

2) установление открытой и ясной коммуникации;

3) разрешение проблем семьи и снижение выраженности негативных симптомов;

4) создание условий для развития Я-концепции и личностного роста всех без исключения членов семьи.

Одной из наиболее острых проблем является проблема оценки эффективности консультирования, а потому на первый план выступает вопрос о критериях такой оценки и организации соответствующих ее процедур. Не менее важной, но составляющей перспективу дальнейших теоретических и прикладных разработок семейного консультирования признается проблема определения значения факторов и переменных, влияющих на эффективность консультирования; решение ее позволит прогнозировать эффективность консультирования семей, воспитывающих детей с ОВЗ и придать ему более управляемый, планомерный характер.

Критерием оценки эффективности консультирования является реализация поставленных целей с точки зрения клиента. Однако оценка эта может меняться в зависимости от того, кто из членов семьи ее, семью, оценивает, так как его позиция в значительной мере определяет и итоговую оценку ее успешности. Поскольку каждый из членов проблемной семьи достаточно часто преследует интересы, противоречащие интересам остальных членов семьи, что, собственно говоря, и делает семью проблемной, то оценка итогов консультирования различными членами семьи часто может быть диаметрально противоположной.

Разрешение указанного противоречия кроется в обращении к работе с семьей в целом как клиентом и требовании к консультанту занимать позицию

защиты интересов семьи в целом, а не отдельных ее членов. Это требование может быть реализовано и при работе со всей семьей, и при работе с индивидуальным клиентом.

Чем раньше семья обращается в консультацию, тем больше вероятность успешного разрешения ее трудностей. Важный фактор, влияющий на эффективность консультативной работы – это психологическая готовность всех членов семьи к совместной деятельности, направленной на поиск путей разрешения проблемы. Эффективность может быть оценена также с точки зрения различных уровней функционирования семьи.

Во-первых, на уровне долгосрочного эффекта повышения жизнестойкости семьи, возрастания ее устойчивости к воздействию стрессогенных факторов, успешности разрешения нормативных кризисов жизненного цикла ее развития. Во-вторых, на уровне разрешения реальных трудностей и проблем семьи и, в-третьих, на уровне оптимизации ролевой структуры, общения, сотрудничества и более полного удовлетворения потребностей как семьи в целом, так и каждого ее члена, роста сплоченности семьи и субъективной удовлетворенности браком.

Определив цели и задачи работы с семьей, воспитывающей детей с ОВЗ необходимо выбрать наиболее эффективные формы организации психотерапевтического и коррекционно-педагогического процесса сотрудничества специалистов с родителями.

Главной задачей специалистов при их взаимодействии с семьей ребенка с ОВЗ является не только выдача рекомендаций по лечению и воспитанию ребенка, но и создание таких условий, которые максимально стимулировали бы членов семьи к активному решению возникающих проблем. В таких случаях родители, выработанные в процессе сотрудничества со специалистами решения, считают своими и более охотно внедряют их в собственную практику воспитания и обучения ребенка.

Специалисты информируют и обсуждают с родителями результаты своих обследований и наблюдений. Родители должны знать цели и

ожидаемые результаты индивидуальной программы реабилитации ребенка. С самого начала знакомства необходимо определить готовность родителей сотрудничать со специалистами разных профилей, объем коррекционной работы, который они способны освоить.

Родителей необходимо готовить к сотрудничеству со специалистами, требующему от них немало времени и усилий. Родители нуждаются в поддержке и одобрении, так как результаты будут видны не сразу и родителям может показаться, что их усилия потрачены впустую. В неблагополучных семьях сотрудничество с родителями является особенно трудной задачей.

При разработке индивидуальной коррекционной программы родителей прежде всего необходимо ознакомить с особенностями заболевания ребенка. Родители – самые заинтересованные участники процесса и хотят сделать ребенка максимально приспособленным к окружающему миру и в перспективе – к социально-полезной трудовой деятельности. Родители и специалисты в процессе воспитания ребенка с ОВЗ ставят перед собой коррекционные задачи, соответствующие возрасту ребенка.

Известно, что в процессе развития ребенка функциональные системы влияют друг на друга. Особенно это влияние выражено в раннем возрасте. Так, на первом году жизни психическое развитие ребенка тесно связано с развитием его сенсорных и моторных функций. Поэтому развитие сенсомоторных функций в процессе эмоционально-положительного взаимодействия ребенка с матерью составляет основу формирования всех психических функций: речи, внимания, памяти, целенаправленной деятельности, эмоциональной сферы, мышления и сознания.

При воспитании ребенка родителям необходимо учитывать особенности его поведения в кризисные периоды, задачи родителей в коррекционном процессе зависят от возраста ребенка.

Помощь в воспитании и обучении родители получают у специалистов, работающих с ребенком. Кроме того, они могут обратиться в

консультативные группы, которые организуются при специализированных детских садах, реабилитационных центрах. Основными задачами таких групп являются проведение коррекционной работы с детьми, обучение родителей, оказание психотерапевтической помощи. Основная форма организации – индивидуальные занятия и занятия малыми группами с обязательным присутствием родителей.

Контрольные вопросы к теме:

1. Какие основные причины обращения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, к психологу-консультанту?
2. Какие задачи психолога-консультанта при консультировании детей с ОВЗ и их семей?
3. Какое значение имеют игровая терапия и арт-терапия при работе с детьми с ОВЗ?
4. Перечислите особенности при консультировании семей, воспитывающих детей с ОВЗ?
5. Каковы критерии оценивания эффективности консультационного процесса при консультировании детей с ОВЗ и их семей?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 12.
2. Найдите в сети Интернет описание и ознакомьтесь с игрой Гюнтера Хорна «Лепешка». При каких проблемах показано применение данной игры в контексте семейного консультирования?
3. Что такое метафорические ассоциативные карты?
4. Какие виды метафорических ассоциативных карт существуют?

5. Как можно применять в практике психологического консультирования метафорические ассоциативные карты Ирины Орды «Исцеление внутреннего ребенка»?

6. Обоснуйте, возможно ли применение метафорических ассоциативных карт «Соре» в практике психолога, консультирующего семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья.

7. Что такое психологические игры? Составьте картотеку психологических игр для детей с ОВЗ.

Основная литература по теме:

1. Конева О.Б. Психологическое консультирование семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / О.Б. Конева. – Челябинск : Издательский центр ЧИППКРО, 2018. – 100 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Кеттлер Дж. Психотерапевтическое консультирование [Текст] / Дж. Кеттлер, Р. Браун. – СПб. : Питер, 2001. – 464 с.

2. Левченко И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева. – М. : Просвещение, 2008. – 239 с.

3. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с отклонениями в развитии / И.И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2012. – 220 с.

Тема 13. Супервизия и синдром эмоционального выгорания

План:

13.1. Тревоги и опасения начинающих специалистов.

13.2. Трудности с решениями в профессиональной этике.

13.3. Супервизия в практике консультанта и профилактика синдрома эмоционального выгорания.

Цель изучения темы: ознакомить с тревогами и опасениями консультантов. Снять представление уникальности о собственных тревогах у начинающих специалистов, обозначить пути получения профессиональной помощи и поддержки при начале собственной практики.

Методические рекомендации к изучению темы

План к теме 13 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме.

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 13, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии, подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к семинару. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 13. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 13.

13.1. Тревоги и опасения начинающих специалистов

Начинающие специалисты часто испытывают тревогу и опасения по поводу своей новой идентичности. Некоторые могут даже отказаться от консультирования, испытывая высокую тревогу и ответственность перед деятельностью.

У каждого специалиста имеются свои личностные особенности, такие как психическая структура, адаптационные механизмы, умение справляться со стрессом.

Для специалистов помогающих профессий является необходимым условие обучения управлению стрессом. К стрессорам начинающего консультанта можно отнести формирование профессиональной идентичности, решение вопросов, связанных с повышением собственной квалификации, финансовая сторона этого процесса, временные рамки в условиях начала практики.

В практике специалисту могут мешать не решенные собственные внутриличностные проблемы, например, низкая самооценка, отсутствие ощущения доверия людям, страх смерти, конфликты с родителями и собственными детьми могут сказываться на состоянии консультанта. Существует выражение, что хороший консультант должен быть сыт и счастлив в браке, конечно же, это скорее идеальная формула, а как мы знаем жизнь сложнее и состоит из множества нюансов и оттенков.

Можно выделить целый ряд личностных проблем и особенностей жизненной истории, которые могут влиять на качество работы консультанта.

1. Консультант вырос в семье алкоголиков.
2. Консультант в детстве был объектом сексуального насилия.
3. В детстве консультант пережил разрыв отношений, развод родителей и др. семейные проблемы.
4. Проживание консультантом жизненного кризиса.
5. Консультант имеет зависимость.
6. Консультант испытывает дефицит самоуважения и уверенности в себе.
7. Переживает кризис развития, связанный с культурой, расой или полом.
8. У консультанта есть вопросы зависимости / независимости в отношениях со значимыми другими.

Помочь начинающему специалисту может другой более опытный психолог-консультант или психотерапевт, который владеет технологиями помощи и может оказывать психологическую помощь и поддержку начинающему консультанту, который оказывается в позиции клиента. В случае необходимости проводится коррекция невротических расстройств и напряжений.

Специалисты помогающих профессий имеют чаще всего сами проблемы, с которыми обращаются в психологические службы.

Очень часто это состояния депрессии, вопросы брака или развода, проблемы в отношениях, проблемы, связанные с самооценкой и уверенностью в себе, тревожность, а также проблемы, связанные с родителями и семьей.

Развитие жизнестойкости имеет огромное значение для специальных психологов. Вольфганг Шмидбауэр еще в 70-е годы прошлого века описал особенности личности с «синдромом помощника». К данному типу личности он относил педагогов, врачей, психологов, спасателей. Он отмечал, что человек не случайно выбирает помогающую профессию. Зависимость ребенка от преподавателя позволяет личности с «синдромом помощника» стабилизировать свою самооценку и чувство собственной значимости и компенсировать заложенную в детстве дефицитарность самооценки.

Хью Иди отмечал, что люди помогающих профессий испытывают глубинное чувство вины, у них высокий уровень самокритики, подавляется агрессия, интропунитивная (самонаказующая) враждебность и отвержение себя, симптомы стресса.

В стрессовой ситуации личность опирается на внешние и внутренние ресурсы. К внешним ресурсам относится заработная плата, возможность регулировать рабочую нагрузку, система поощрения работников образования.

К внутренним ресурсам относится жизнестойкость. В структуре личности устойчивость к стрессу определяется автономной регуляцией

самоценности, переживанием объектной устойчивости, гибким контролем над импульсами, толерантностью к фрустрации, конфликтам и аффективной дифференциацией.

Для специальных психологов важнейшей задачей является поддержание самооценности и формирование жизнестойкости.

Развитие жизнестойкости, происходит через поддержание собственного непрерывного процесса рефлексии, заботе о себе, умению устанавливать границы в отношениях, сохранять и оберегать свои ресурсы.

Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, зачастую сами затоплены чувством вины, самокритикой, агрессией, враждебностью и обидой на всех и эти чувства будут приносить на консультации и через бессознательные механизмы контейнировать специальному психологу.

Клиенты могут в процессе работы пробудить много тревог в специалисте в связи с тем, что нет результата, на который клиент рассчитывал или если клиент начинает высказывать суицидальные мысли и фантазии, то это генерирует высокую тревогу у специалиста.

Справиться с данной проблемой психологам помогает кодекс профессиональной этики и практика супервизии.

13.2. Трудности с решениями в профессиональной этике

Этику можно определить, как моральные принципы, принимаемые индивидом или группой, чтобы обеспечить правила поведения.

Существуют профессиональные этические кодексы, в которых отмечены основные этические правила и рамки работы с клиентами.

Основные цели профессиональных кодексов – это обеспечение прав и благополучия клиентов, обеспечение контроля над работниками помогающих профессий. Кодекс помогает регулировать поведение всех коллег сообщества. Не соблюдение кодекса может привести к санкциям в

отношении нарушителей кодекса, вплоть до запрета на осуществление практики.

Рассмотрим основные положения этических кодексов.

1. Конфиденциальность, информированное согласие и приватность.

Конфиденциальность означает то, что психолог не разглашает информацию о своих клиентах. Перед началом сотрудничества родители или опекуны детей с ОВЗ должны дать согласие на психолого-диагностическое изучение ребенка и на проведение коррекционно-развивающих мероприятий. Если консультанту необходимо получить помощь коллег, то клиент подписывает информированное согласие о том, что о его случае консультант будет спрашивать совета и поддержки более опытного коллеги – супервизора.

Информированное согласие – это способ предоставить клиенту активную роль в консультировании и защитить права клиента, ознакомив с информацией о консультативном процессе.

2. Этика консультирования содержит также важнейшее требование к профессиональным отношениям, которое заключается в том, что консультант не имеет права пользоваться возможностями, ресурсами, социальными связями своих клиентов.

Если до начала работы и консультирования между консультантом и клиентом уже были отношения, то такие отношения называются двойными или множественными и многие этические кодексы, например, психодинамических направлений, категорически запрещают работать с клиентом, с которым есть множественные отношения.

3. Все этические кодексы основных помогающих профессий предполагают, что специалисты должны быть осведомлены об особенностях различных культурных групп и принимать их во внимание, чтобы при работе с клиентами быть компетентным и уважительным к особенностям другой культуры.

13.3. Супервизия в практике консультанта

Специалисты помогающих профессий или профессиональные помощники – это люди, подвергающиеся высоким психоэмоциональным нагрузкам, поэтому им важно получить инструмент самопомощи и профилактики профессионального выгорания.

Профессиональное выгорание – это синдром, развивающийся на фоне хронического стресса и ведущий к истощению эмоционально-энергетических и личностных ресурсов работающего человека.

Синдром профессионального выгорания – это хроническое стрессовое состояние, при котором человек теряет способность качественно выполнять свои профессиональные обязанности и испытывает психоэмоциональное истощение и депрессию.

Эмоциональное выгорание – это динамический процесс, возникающий постепенно.

В.В. Бойко выделяет три фазы развития эмоционального выгорания.

1. Нервное (тревожное) напряжение. Зачастую его вызывает необходимость взаимодействовать с контингентом, испытывающим стресс, травматические переживания. Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, родители, которые узнают о диагнозе ребенка, зачастую испытывают глубоко травматичные переживания и смещение агрессии может осуществляться в адрес психолога, педагога, сопровождающего ребенка с ОВЗ.

2. Резистенция. Человек пытается ограничить себя от неприятных контактов и впечатлений.

3. Истощение. Если психологических ресурсов личности не хватило, то наступает эмоциональное истощение – выгорание.

Специалистам помогающих профессий – врачам, психологам, педагогам необходимо поддерживать свое профессиональное долголетие и в практике были получены технологии, позволяющие осуществлять профилактику профессионального (эмоционального) выгорания.

Венгерский врач М. Балинт разработал технологию, которая теперь применяется под названием «Балинтовские группы». Данная технология позволяет специалистам помогающих профессий повысить степень осознанности и снизить свою эмоциональную напряженность в работе с «трудными» пациентами.

Супервизия – это также технология, позволяющая проводить профилактику стресса и эмоционального перенапряжения. Особенно важно для начинающих специалистов получать супервизии у более опытных коллег.

На супервизии можно задать уточняющие вопросы по развитию ребенка, прояснить стратегию консультативной работы, а также разобраться с собственными интенсивными чувствами, которые может вызывать клиент и консультативный случай.

Контрольные вопросы к теме:

1. Подумайте о самых главных стрессах на данном этапе Вашей жизни. Какие стратегии Вы используете для управления стрессом?
2. Какие препятствия могут помешать Вам обратиться за помощью к психологу?
3. Какие риски нарушения профессиональной этики при использовании электронных средств коммуникации?
4. Дайте определение понятиям этика и супервизия.
5. Какие риски нарушения профессиональной этики при использовании социальных сетей?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Используя учебное пособие, рекомендуемую литературу по теме и информационные ресурсы в сети Интернет, подготовьтесь к обсуждению теоретических вопросов согласно плану к теме 13.
2. В течение недели ведите дневник для рефлексии. В дневнике можно отвечать на вопросы:

– Какой самый важный опыт я получил на этой неделе?

– Как можно использовать то, что я усвоил из этого опыта для своего профессионального развития?

3. Подберите альтернативные утверждения к следующим утверждениям:

1) если в моей жизни есть проблемы или неразрешенные вопросы, то я не могу быть эффективным консультантом;

2) если моим клиентам не становится лучше, то это моя вина и я плохой специалист;

3) если мой клиент уходит после первичной консультации, значит я плохой специалист;

4) я как консультант должен знать все и иметь ответ на любой вопрос клиента.

4. Задача. Клиент консультанта подросток 14 лет с сохранным интеллектом и нарушениями зрения.

Подросток обратился самостоятельно и на консультациях рассказывает консультанту, что его физически наказывают родители. Какие должны быть действия психолога в работе с этим подростком? Сформулируйте ответ, учитывая и аргументируя к правилам этического кодекса.

5. Изучите пункт этического кодекса «Конфиденциальность». И решите в соответствии с кодексом задачу.

Пункт этического кодекса «Конфиденциальность».

Соблюдение принципа конфиденциальности является принципиально обязательным для всех членов организации, кроме случаев, предусмотренных законодательством.

4.1. Члены организации обязаны уважительно относиться к информации, которую они получили от клиентов, пациентов в процессе работы в качестве психотерапевтов, супервизоров, преподавателей, а также от коллег и членов профессиональных сообществ;

4.2. Члены организации должны сообщить своим клиентам, пациентам о границах конфиденциальности, в том числе при использовании технических средств связи;

4.3. Информация, полученная в процессе работы, а также оценочная информация, касающаяся детей, студентов, подчиненных (сотрудников организаций) и других лиц, должна обсуждаться только в профессиональных целях и только с людьми, которые имеют отношение к данной ситуации. Письменные или устные сообщения могут содержать только данные, которые необходимы для оценки или выдачи заключения, рекомендаций, направлений;

4.4. Необходимо принимать должные меры для сохранения конфиденциальности при хранении и передаче третьим лицам информации, полученной от клиентов, пациентов;

4.5. При работе с несовершеннолетними или другими людьми, которые неспособны самостоятельно дать добровольное информированное согласие, необходимо его получить у законного представителя.

Задача. Подросток с ограниченными возможностями здоровья (легкой степенью умственной отсталости) рассказывает психологу-консультанту о том, что его отец наказывает за плохое поведение тем, что не дает ему вкусную еду, а дает только хлеб и воду.

Подросток просит психолога никому не говорить, что это так, а то его отец будет бить.

Как в данной ситуации строить стратегию работы, учитывая этику и кодекс консультанта?

Основная литература по теме:

1. Кормьер Ш. Стратегии и интервенции психологического консультирования [Текст] / Ш. Кормьер, Г. Хакни. – М. : ООО Наумов и Наумова, 2016. – 347 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Кашапов М.М. Консультационная работа психолога [Текст] / М.М. Кашапов. – М. : Юрайт, 2016. – 197 с.
2. Кулаков С.А. Супервизия в психотерапии [Текст] / С.А. Кулаков. – СПб. : Вита, 2004. – 126 с.
3. Эйдемиллер Э.Г. Семейная психотерапия [Текст] / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий. – Л. : Медицина, 1990. – 192 с.

Тема 14. Место консультирования в системе сопровождения лиц, обучающихся по АООП

План:

- 14.1. Понятие «психолого-педагогическое сопровождение». Принципы психолого-педагогического сопровождения.
- 14.2. Структура сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях по АООП.
- 14.3. Консультирование в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Цель изучения темы: рассмотреть цели и место консультирования в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Методические рекомендации к изучению темы

План к теме 14 данного пособия идентичен плану лабораторного занятия, посвященного указанной теме.

Самостоятельное освоение тематического материала целесообразно начать с изучения теоретических материалов по теме 14, содержащихся в учебном пособии. Закрепление темы производится на лабораторном занятии,

подготовиться к которому поможет поиск студентом ответов на контрольные вопросы к теме, а также выполнение заданий к семинару. Для более глубокого освоения темы студентами, рассчитывающими в будущем на построение успешной карьеры, рекомендуется ознакомление с литературой для самостоятельного изучения в конце темы 14. Основная литература к теме представляет собой наиболее признанные работы по изучаемой теме, одновременно являющиеся относительно легкодоступными для ознакомления с помощью научных библиотек и сети Интернет. При невозможности получить доступ к указанным работам студент может использовать альтернативные источники, указанные в списке дополнительной литературы к теме 14.

14.1. Понятие «психолого-педагогическое сопровождение».

Принципы психолого-педагогического сопровождения.

Психолого-педагогическое сопровождение – сложный процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, результатом которого является решение и действие, ведущее к прогрессу в развитии сопровождаемого.

Исходя из того, что между методом сопровождения и процессом сопровождения существует определенная связь, то под методом сопровождения понимается способ практического осуществления процесса сопровождения, в основе которого лежит единство четырех функций:

- диагностика существа возникшей проблемы;
- информация о существе проблемы и путях ее решения;
- консультация на этапе принятия решения и выработка плана решения проблемы;
- первичная помощь на этапе реализации плана решения.

Если «сопровождение» идентифицировать с понятием «организация», то служба сопровождения – это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процесс сопровождения.

Основными принципами сопровождения ребенка в условиях жизнедеятельности в образовательном учреждении являются:

- рекомендательный характер советов сопровождающего; о приоритет интересов сопровождаемого «на стороне ребенка»;
- непрерывность сопровождения;
- мультидисциплинарность (комплектный подход) сопровождения;
- стремление к автономизации.

14.2. Структура сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях по АООП

Большая часть работы осуществляется социальным педагогом в содружестве с психологом и классным руководителем (воспитателем) и направлена, в первую очередь, на изучение причин, породивших проблему ребенка, и организацию комплексной психолого-педагогической медико-социальной помощи, с целью наиболее полной личностной самореализации субъекта и актуализации процесса социального самоопределения.

Основные направления сопровождения:

- формирование здорового образа жизни;
- решение личностных проблем развития ребенка;
- выбор образовательного маршрута;
- преодоление затруднений в обучении.

Каждое из этих направлений требует разработки с точки зрения анализа проблемы, а также программно-методического обеспечения и комплексного подхода специалистов психолого-педагогической службы.

Специалисты рассматривают состояние здоровья ребенка как исходную позицию в решении всех остальных проблем развития:

- создания условий для адекватного выбора ребенком и родителями образовательного маршрута на всех этапах образовательного процесса

(выборе ДООУ, поступлении в 1-й класс, при переходе из 3-го класса в 5-й класс, из 9-го в 10-й класс);

– оказания помощи родителям и ребенку в выборе образовательного маршрута, опираясь на индивидуальные особенности и состояние здоровья ребенка;

– изменения образовательного маршрута в процессе сопровождения развития ребенка в связи с возникшими проблемами, трудностями, состоянием здоровья;

– оказания помощи ребенку, изменившему образовательный маршрут, в адаптации к новым условиям.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья может получить образование разными способами. К таким способам относятся очная, очно-заочная и вечерняя формы обучения в образовательных учреждениях, домашнее, семейное обучение, экстернат и сочетания разных форм.

Уточнить все подробности поможет Закон «Об образовании в ЛНР». Разберём подробно положительные и отрицательные стороны каждой формы обучения.

Инклюзивное обучение предполагает включение детей с ОВЗ в школьную и общественную жизнь.

При такой форме обучения ребёнок должен посещать занятия каждый день. Материал осваивается на уроке и закрепляется выполнением домашних заданий. Оценка знаний производится посредством выполнения самостоятельных и контрольных работ. Возможно выбрать дневную или вечернюю форму обучения. По окончании школы выдаётся стандартный аттестат.

Выделяются следующие типы инклюзивных форм обучения:

1. Класс с инклюзивным обучением в школе. Организовывается специальное учебное помещение с нужным оснащением. Сразу несколько детей с ОВЗ учатся в таком классе.

2. Полная форма обучения. Ученик с ОВЗ посещает занятия вместе со здоровыми одноклассниками. Участвует во всех школьных и внеклассных мероприятиях.

3. Частичная форма обучения. Синтез домашнего обучения и посещения занятий в школе. Участие во внеклассных мероприятиях. Количество предметов и учебных часов рекомендует психолого-медико-педагогическая комиссия.

4. Точечная форма обучения. Школьник с ОВЗ посещает только внеклассные мероприятия.

5. Инклюзивная форма образования позволяет детям с ОВЗ получить опыт социализации. Ребёнок с ОВЗ не чувствует себя ущемлённым, общается со сверстниками, адаптируется в обществе. У здоровых детей развиваются чувства милосердия, взаимовыручки, толерантности.

14.3. Консультирование в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья

Для успешного осуществления адаптации и развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы важно, чтобы все участники процесса – родители, педагоги, администрация имели специальные знания о возможностях развития детей с различными видами дизонтогенеза.

Задачи консультирования родителей:

- информирование об особенностях развития ребенка с ОВЗ;
- составление рекомендаций по развитию;
- психологическая поддержка родителей.

Задачи консультирования педагогов:

- информирование о возможностях обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- рекомендации по интеграции детей с ОВЗ в детское сообщество школы;

– рекомендации администрации школы по оптимальному маршруту обучения ребенка с ОВЗ.

В процессе консультирования специалисту следует избегать специфической терминологии и стараться разъяснить участникам всю специфику развития и сопровождения ребенка с ОВЗ доступным языком.

Родители детей после вынесения диагноза проходят несколько стадий переживания и принятия этого факта.

Э. Шухард отмечает следующие этапы:

1. Неизвестность и неопределенность.
2. Известность, определенность.
3. Агрессия.
4. Активные хаотичные действия.
5. Депрессия.
6. Принятие факта нарушенного развития, обретение нового смысла жизни, активизация.
7. Солидарность, объединение с другими родителями, имеющими аналогичные трудности.

Контрольные вопросы к теме:

1. Что такое психолого-педагогическое сопровождение?
2. Чем отличаются задачи в консультировании педагогов и родителей?
3. Какие формы обучения детей с ОВЗ вы знаете?
4. В чем достоинства и недостатки инклюзивной формы обучения?

Задания к лабораторному занятию по теме:

1. Составьте перечень мероприятий, которые могут способствовать принятию родительской общественностью факта обучения ребенка с ОВЗ в классе с детьми с нормативным развитием.

2. Смоделируйте ситуацию консультации, когда родитель ребенка с нормативным развитием требует убрать ребенка с поведенческим

нарушением из класса, мотивируя тем, что ребенок мешает плохим поведением учебе всего класса и несет угрозу жизни и здоровью других детей.

3. Задача. Родитель ребенка 7 лет один месяц назад узнал о диагнозе у ребенка ЗПР. Родитель обратился к специальному психологу за консультацией. Какова будет стратегия консультативной сессии? Опишите основные направления психолого-педагогической помощи в данной ситуации.

Основная литература по теме:

1. Борякова Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : учебное пособие/ Н.Ю. Борякова. – М. : Астрель, 2008. – 113 с.

2. Ткачева В.В. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / В.В. Ткачева, Е.Ф. Архипова, Г.Ф. Бутко. – М. : Академия, 2014. – 272 с.

Дополнительная литература по теме:

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для вузов / Л.И. Акатов. – М. : Владос, 2004. – 364 с.

2. Семаго Н.Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – СПб. : Речь, 2005. – 384 с.

Вопросы к зачету по дисциплине

«Спецпрактикум по психологическому консультированию и сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей»

1. Понятие психологического консультирования. Отличия консультирования и психотерапии.
2. Функции теории консультирования.
3. Модели консультативной психологии.
4. Принципы психологического консультирования.
5. Основные задачи психолога-консультанта.
6. Личностные качества консультанта.
7. Система ценностей консультанта.
8. Профессиональная этика консультанта.
9. Структура процесса консультирования.
10. Консультативный контакт
11. Терапевтический климат, и поддержание его в консультировании.
12. Техники работы в психологическом консультировании.
13. Понятие модель и направление консультирования.
14. Охарактеризуйте основные направления консультирования.
15. Особенности выбора направления консультирования при работе с детьми с ОВЗ и их семьями.
16. Структура и особенности первичной консультации.
17. Характеристика и задачи основного процесса консультирования на среднем этапе.
18. Охарактеризуйте особенности применения арт- терапевтических, символдраматических и игротерапевтических техник на среднем этапе консультативного процесса.
19. Характеристика и задачи завершающего этапа консультирования.

20. Особенности и основные положения групповой работы при консультировании.

21. Направления и виды группового консультирования.

22. Понятие семейное консультирование. Подходы к семейному консультированию.

23. Особенности консультирования детей с ОВЗ.

24. Особенности консультирование подростков с ОВЗ.

25. Модель психологического консультирования семьи, основанная на теории семейных систем М. Боуэна. Основные теоретические положения.

26. Понятие синдром эмоционального выгорания. Супервизия.

27. Место консультирования в структуре сопровождения ребенка с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях по АООП.

Заключение

Использование в учебном процессе подготовки студентов бакалавриата направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование» данного учебного пособия направлено на формирование комплексной системы знаний о психологическом консультировании, его направлениях, теориях, моделях, структурных компонентах и этапах, а также о консультировании детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей.

Задания к лабораторным занятиям по темам стимулируют студентов к более глубокому освоению теоретического материала, творческому подходу в решении задач, укреплению навыков поиска информации с помощью литературы и информационных ресурсов сети Интернет, закреплению коммуникативных навыков в процессе представления и защиты выполненных заданий на лабораторных занятиях.

Обсуждение теоретических вопросов на лабораторных занятиях позволяют сформировать у студентов навыки участия в научной дискуссии и расширяют полученный массив знаний.

Рекомендуемая литература к каждой теме содержит информацию по конкретному направлению и при достаточно основательной работе с данной литературой обеспечивает освоение каждой из поднятых в издании проблемных тем на уровне необходимом специальному психологу в консультативной работе.

В целом, даже полностью успешное выполнение студентом всех заданий и освоение всех изложенных теоретических вопросов данного издания не означают прекращение изучения психологического консультирования после окончания учебной дисциплины. Данный процесс должен осуществляться как на этапе становления молодого специалиста, так и на стадии состоявшегося психолога-консультанта.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамова Г.С. Практическая психология : учебник для студентов вузов / Г.С. Абрамова. – Изд. 6-е, перераб. и доп. – М. : Академический Проект, 2001. – 480 с.
2. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии [Текст] / А. Адлер. – М. : Фонд «За экономическую грамотность», 1995. – 296 с.
3. Айви А.Е. Психологическое консультирование и психотерапия [Текст] / А.Е. Айви, М.Б. Айви. – М. : Психологический колледж, 1999. – 487 с.
4. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для вузов / Л.И. Акатов. – М. : Владос, 2004. – 364 с.
5. Алтунина И.Р. Социальная психология [Текст] / И.Р. Алтунина. – М. : Юрайт, 2016. – 427 с.
6. Андреева Г.М. Социальная психология [Текст] / Г.М. Андреева. – М. : Академия, 2006. – 370 с.
7. Базисное руководство по психотерапии [Текст] / А. Хайгл-Эверс. – Пер. с нем. Т. Беллендир, М. Зотова и др. – СПб. : Восточно-Европейский Институт психоанализа: Речь, 2001. – 784 с.
8. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика : учеб. пособие для студентов ст. курсов психол. фак. и отд-ний ун-тов / А.Ф. Бондаренко. – К. : Укртехпрес, 1997. – 216 с.
9. Борякова Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : учебное пособие / Н.Ю. Борякова. – М. : Астрель, 2008. – 113 с.
10. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта [Текст] / Дж. Бьюдженталь. – СПб. : Питер, 2001. – 304 с.
11. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия: краткий лекционный курс / А.Я. Варга, Т.С. Драбкина. – СПб. : Речь, 2001. – 144 с.

12. Василюк Ф.Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций [Текст] / Ф.Е. Василюк. – М. : Изд-во МГУ, 1984. – 240 с.
13. Введение в психологию: учебник для университетов / Р.Л. Аткинсон [и др.]. – Пер. с англ. под ред. В.П. Зинченко. – М. :Тривалса, 1999. – 672 с.
14. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Г.В. Бурменская [и др.]. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 416 с.
15. Возрастно-психологическое консультирование : учебно-методическое пособие / Т.В. Калинина [и др.]. – Арзамас : АГПИ, 2012. – 110 с.
16. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6-ти т. : Т. 5. Основы дефектологии [Текст] / Под ред. Т.А. Власовой. – М. : Педагогика, 1983. – 368 с.
17. Выготский Л.С. Мышление и речь [Текст] / Л.С. Выготский. – М. : АСТ: Астрель, 2011. – 637 с.
18. Галустова О.В. Психологическое консультирование: конспект лекций / О.В. Галустова. – М. : Приор-издат, 2006. – 240 с.
19. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология [Текст] / М.А. Гулина. – 2-е издание. – СПб.: Речь, 2001. – 352 с.
20. Довгая Ю.Л. Профессиональное мастерство психолога: учебно-методический комплекс / Ю.Л. Довгая, В.А. Каратерзи. – Витебск : Издательство УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2009. – 156 с.
21. Дубровина И.В. Практическая психология образования: учебное пособие / Под редакцией И.В. Дубровиной. – СПб. : Питер, 2004. – 592 с.
22. Ершова И.А. Основные направления консультативной работы с семьей : учеб. пособие / И.А. Ершова, М.Е. Пермякова, А.М. Вильгельм. – М-во образования и науки Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2018. – 150 с.
23. Ильин Е.П. Психология помощи. Альтруизм, эгоизм, эмпатия [Текст] / Е.П. Ильин. – СПб. : Питер, 2013. – 304 с.

24. Карандашев В.Н. Психология: введение в профессию [Текст] / В.Н. Карандашев. – М. : Смысл, 2000. – 288 с.
25. Карвасарский Б.Д. Групповая психотерапия [Текст] / Под ред. Б.Д. Карвасарского, С. Ледера. – М. : Медицина, 1990. – 384 с.
26. Кашапов М.М. Консультационная работа психолога [Текст] / М.М. Кашапов. – М. : Юрайт, 2016. – 197 с.
27. Кеттлер Дж. Психотерапевтическое консультирование [Текст] / Дж. Кеттлер, Р. Браун. – СПб. : Питер, 2001. – 464 с.
28. Колесникова Г.И. Психологическое консультирование [Текст] / Серия «Высшее образование». – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – 288 с.
29. Кондрашенко В.Т. Общая психотерапия: рук. для врачей / В.Т. Кондрашенко, Д.И. Донской, С.А. Игумнов. – 5-е изд., исправленное. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 464 с.
30. Конева О.Б. Психологическое консультирование семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / О.Б. Конева. – Челябинск: Издательский центр ЧИППКРО, 2018. – 100 с.
31. Кори Д. Теория и практика группового консультирования [Текст] / Пер. с англ. Е. Рачковой. – М. : Изд-во Эксмо, 2003. – 640 с.
32. Кормьер Ш. Стратегии и интервенции психологического консультирования [Текст] / Ш. Кормьер, Г. Хакни. – М. : ООО Наумов и Наумова, 2016. – 347 с.
33. Кочюнос Р. Основы психологического консультирования [Текст] / Р. Кочюнос. – М. : «Академический проект», 1999. – 240 с.
34. Кулаков С.А. Супервизия в психотерапии [Текст] / С.А. Кулаков. – СПб. : Вита, 2004. – 126 с.
35. Левченко И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева. – М. : Просвещение, 2008. – 239 с.

36. Лейбин В.М. Психоанализ: проблемы, исследования, дискуссии [Текст] / В.М. Лейбин. – М. : «Канон+», 2008. – 768 с.
37. Линде Н.Д. Психологическое консультирование. Теория и практика [Текст] / Н.Д. Линде. – М. : Аспект-Пресс, 2009. – 272 с.
38. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с отклонениями в развитии / И.И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2012. – 220 с.
39. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование [Текст] / В.Ю. Меновщиков. – 2-е изд., стереотипное. – М. : Смысл, 2000. – 109 с.
40. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями [Текст] / В.Ю. Меновщиков. – 2-е изд., стер. – М. : Смысл, 2005. – 182 с.
41. Минуллина А.Ф. Основы психологического консультирования: методическое пособие / А.Ф. Минуллина, М.М. Солобутина. – Казань : ТГГПУ, 2007. – 329 с.
42. Моница Г.Б. Психологическое консультирование детей и подростков: учебник / Г.Б. Моница. – СПб. : Изд-во Санкт-Петербургского университета управления и экономики, 2011. – 210 с.
43. Муллан Б. Психотерапевты и психотерапия [Текст] / Пер. с англ. И.В. Королева. – М. : Независимая фирма «Класс», 1999. – 480 с.
44. Мэй Р. Искусство психологического консультирования [Текст] / Пер. с англ. Т.К. Кругловой. – М.: Независимая фирма «Класс», 2001. – 256 с.
45. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования [Текст] / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб. : Питер, 2001. – 464 с.
46. Немов Р.С. Основы психологического консультирования : учеб. для студ. педвузов / Р.С. Немов. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 394 с.
47. Немов Р.С. Психология. Книга 1. Общие основы психологии [Текст] / Р.С. Немов. – М. : Изд-во «Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС», 2004. – 688 с.

48. Обухов Я.Л. Символдрама и современный психоанализ. Кататимно-имагинативная психотерапия детей и подростков [Текст] / Я.Л. Обухов. – Харьков: Регион-информ, 1999. – 231 с.
49. Паттерсон С. Теории психотерапии [Текст] / С. Паттерсон, Э. Уоткинс. – СПб. : Питер, 2003. – 544 с.
50. Пезешкиан Н. Торговец и попугай. Восточные истории и психотерапия [Текст] / Н. Пезешкиан. – М. : Прогресс, 1992. – 240 с.
51. Приболотько О.А. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / О.А. Приболотько. – М. : ЦУЛ, 2019. – 282 с.
52. Роджерс К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы: монография / Пер. с англ. О. Кондрашовой, Р. Кучкаровой. – М. : Изд-во Эксмо-Пресс, 2000. – 464 с.
53. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика [Текст] / Пер. с англ.; Общ. ред. и вступ. ст. Л.А. Петровской. – М. : Прогресс, 1990. – 368 с.
54. Сатир В. Психотерапия семьи [Текст] / В. Сатир. – СПб. : «Речь», 2000. – 282 с.
55. Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: методическое пособие / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – М. : АРКТИ, 2015. – 336 с.
56. Семаго Н.Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – СПб. : Речь, 2005. – 384 с.
57. Семенова Н.Д. Этические основы психотерапии [Текст] / Н.Д. Семенова. – М. : Когито-Центр, 2000. – С. 44–72.
58. Семья в психологической консультации: опыт и проблемы психологического консультирования [Текст] / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина; Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 208 с.

59. Силяева Е.Г. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования [Текст] / Е.Г. Силяева. – 3-е изд., стереотип. – М. : Академия, 2005. – 192 с.

60. Соколова Е.Т. Психотерапия: теория и практика: учебное пособие для ВУЗов / Е.Т. Соколова. – 4-е изд., стер. – М. : Академия, 2010. – 368 с.

61. Старшенбаум Г. Самая полная энциклопедия психотерапевта [Текст] / Г. Старшенбаум. – М. : АСТ, 2017. – 640 с.

62. Старшенбаум Г.В. Психотерапия в группе [Текст] / Г.В. Старшенбаум. – М. : Изд-во Института психотерапии, 2005. – 320 с.

63. Старшенбаум Г.В. Энциклопедия начинающего психолога [Текст] / Г.В. Старшенбаум. – М. : Издательство АСТ, 2017. – 543 с.

64. Ткачева В.В. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / В.В. Ткачева, Е.Ф. Архипова, Г.Ф. Бутко. – М. : Академия, 2014. – 272 с.

65. Фрейд З. Введение в психоанализ: лекции / З. Фрейд. – СПб. : Азбука, Азбука-Аттикус, 2016. – 480 с.

66. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – Пермь : «Биг-Пресс», 2012. – 204 с.

67. Хабарова И.В. Консультирование родителей детей с ОВЗ [Текст] / И.В. Хабарова. – Красноярск, 2013. – 157 с.

68. Холл К.С. Теории личности [Текст] / К.С. Холл, Г. Линдсей. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2008. – 672 с.

69. Эйдемиллер Э.Г. Семейная психотерапия [Текст] / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий. – Л. : Медицина, 1990. – 192 с.

70. Эллис А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / Пер. с англ. Т. Саушкиной. – 2-е изд. – СПб. : Речь, 2002. – 352 с.

71. Ялом И. Групповая психотерапия. Теория и практика / И. Ялом. – М. : Апрель-Пресс, 2010. – 576 с.

72. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия [Текст] / И. Ялом. – М. : Независимая фирма «Класс», 1999. – 576 с.

Учебное издание

ЧУБОВА Ирина Ивановна

**СПЕЦПРАКТИКУМ ПО ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИХ СЕМЕЙ**

Учебное пособие

**В авторской редакции
Редактор – И.И. Чубова
Дизайн обложки – И.И. Чубова
Корректор – И.И. Чубова
Верстка – И.И. Чубова**

Подписано к печати 14.05.2021. Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman.
Печать ризографическая. Формат 60×84/16. Усл. печ. л. 12,79.
Тираж 100 экз. Заказ № 53.

Издатель
ГОУ ВО ЛНР «ЛГПУ»
«Книга»
ул. Оборонная, 2, г. Луганск, ЛНР, 91011. Т/ф: (0642)58-03-20
e-mail: knitaizd@mail.ru