

НИКОЛАЙ ЛИНДЕ

• радость • успех • любовь •
• уверенность • близость • гармония •
• вдохновение • спокойствие •
• **добро** • нежность • энергия •
• развитие • **счастье** • решение •



• **печаль** • неудача • ревность •
• горе • **утрата** • тревога •
• зависимость • ненависть •
• **депрессия** • вина • **боль** •
• обида • страх • гнев •

ПСИХО- ЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

3-е издание, исправленное и дополненное

Высший курс

Николай Линде

**Психологическое
консультирование.
Теория и практика**

«Издательство АСТ»

2022

УДК 159.9
ББК 88.5

Линде Н. Д.

Психологическое консультирование. Теория и практика /
Н. Д. Линде — «Издательство АСТ», 2022 — (Высший курс)

ISBN 978-5-17-150711-4

Линде Николай Дмитриевич – кандидат психологических наук, профессор Московского института психоанализа, президент Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д., автор метода эмоционально-образной терапии, направленной на трансформацию хронических негативных эмоциональных состояний с помощью образов. Пособие «Психологическое консультирование. Теория и практика» дает комплексное представление о процессе консультирования, его этапах (сборе информации, анализе запроса, заключении контракта и др.). Отдельное внимание уделяется структуре психологической проблемы и созданию терапевтической гипотезы. Отличительная особенность издания – рассмотрение частных теоретических моделей тех или иных проблем и возможных методов их решения. Основная задача книги состоит в том, чтобы нагляднее показать, «как это делается», поэтому она насыщена примерами из практики автора и других психологов. Книга предназначена для студентов-психологов самых разных специализаций, психологов, уже занимающихся практикой консультирования, а также для тех, кто интересуется практической психологией и ищет ответы на важные для себя психологические вопросы. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 159.9
ББК 88.5

ISBN 978-5-17-150711-4

© Линде Н. Д., 2022

© Издательство АСТ, 2022

Содержание

Раздел I. Принципы и этапы консультирования	7
Глава 1. Психотерапия и консультирование	7
Контрольные вопросы	9
Рекомендуемая литература	9
Глава 2. Человек-субъект и человек-объект	11
Контрольные вопросы	14
Рекомендуемая литература	14
Глава 3. Психологическая проблема, ее структура и уровни.	15
Типы проблем	
Контрольные вопросы	27
Рекомендуемая литература	27
Конец ознакомительного фрагмента.	28

Николай Линде
Психологическое консультирование.
Теория и практика

© Линде Н.Д.

© ООО «Издательство АСТ»

Раздел I. Принципы и этапы консультирования

Глава 1. Психотерапия и консультирование

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

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

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

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

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

некоторый перечень проблем, ряд психологических моделей их объяснения и способов коррекции.

Психолог-консультант должен быть широко осведомлен в различных терапевтических теориях, объяснительных моделях для тех или иных типичных проблем, методах психологического анализа, приемах работы с сопротивлением, он должен иметь собственный клиентский опыт и опыт наблюдения за терапевтической работой других специалистов. Он должен быть эрудирован в области религии и философии, иметь достаточно выверенное представление об оптимальном психологическом здоровье. Ему необходимо знание основ психиатрии хотя бы для того, чтобы отличать тяжелые психические заболевания от обычных психологических трудностей. Он не должен браться за лечение психических заболеваний, хотя может консультировать больных по интересующим их вопросам.

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

- Психотерапия в большей степени ориентирована на работу с клиническими случаями, когда психологическая проблема клиента доросла до масштабов «болезни», и своей целью видит «лечение» или коррекцию путем решения проблемы психологическими средствами (медикаментозное лечение целиком лежит в области медицины). Согласно современной точке зрения существует психотерапия клиническая и психотерапия психологическая, которая не ставит задачу лечения. Если же говорить о теории и методах этих форм психотерапии, то реально они ничем не отличаются. Однако психологическое консультирование ближе к психологической психотерапии, поскольку ориентировано на работу с так называемыми здоровыми людьми.

- Консультирование предполагает в основном рациональную работу с сознательным и заинтересованным клиентом. Психотерапия же больше работает с бессознательными и иррациональными сторонами психической жизни индивида.

- Консультирование в большей степени предполагает советы и решения, исходящие от психолога, просвещение, информирование и разъяснение. Клиент получает профессиональный анализ проблемы, необходимые сведения и рекомендации практических действий, которые необходимы для ее решения. Психотерапия более ориентирована на задачи коррекции.

- Консультирование чаще, чем психотерапия, использует тестирование (психодиагностику) клиента по каким-то стандартным методикам с целью исследования его личности либо тех или иных психических способностей.

- Психотерапия более длительна. Она делится на долгосрочную (от 100 до 400 сеансов) и краткосрочную (от 10 до 30 встреч). Консультирование обычно занимает одну-две встречи или до десяти встреч.

- Психотерапия более специализирована. Во-первых, психотерапевт обычно работает в рамках той или иной терапевтической школы. Либо он психоаналитик, либо гештальт-терапевт, либо приверженец гуманистической психотерапии и т. д. Во-вторых, он обычно специализируется в определенной области психологических проблем. Например, он может работать исключительно с алкогольной зависимостью или лечить фобии и т. д. Психолог-консультант чаще работает как «сельский доктор», который может столкнуться с самыми разными проблемами, и должен суметь правильно сориентироваться в непредвиденных случаях. Поэтому психолог-консультант должен быть сведущ во многих областях психологии (о чем уже говорилось выше), хотя все равно будет работать в своем излюбленном стиле. Также он должен быть начитан в области популярной психологической литературы и уметь изъясняться простым и

доходчивым языком. Богатый жизненный опыт и эрудиция, проницательность и эмпатия, уверенность и обаяние личности – важнейшие составляющие успеха психолога.

Сходств между консультированием и психотерапией гораздо больше, чем различий. Мы уже отмечали, что консультирование зачастую перерастает в психотерапию. Даже при небольшом количестве встреч (от одной до десяти) психологу порой удается добиться решения серьезной проблемы, коррекции и даже того, что называется исцелением. Клиент, конечно, хочет не только разобраться в каком-то вопросе, но и избавиться от мучающих его симптомов. Тем более если это наш российский клиент, не обремененный избытком средств и времени, ждущий от психолога, как от врача, быстрого диагноза и решения. Поэтому на практике консультант работает не только как просветитель – не только разъясняет, но и корректирует.

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

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

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

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

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

Контрольные вопросы

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

Рекомендуемая литература

1. *Классен И. А.* Практическая психотерапия. М., 2004.

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

Глава 2. Человек-субъект и человек-объект

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

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

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

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

Психологическая проблема (или тупик) ограничивает проявления личности как субъекта, человек не способен действовать свободно, т. е. субъектно, даже если знает, как надо действовать. Заметим, что мы говорим о «субъектности» как способности быть субъектом в отличие от «субъективности», подчеркивающей субъективный, т. е. индивидуальный, подход в восприятии, мышлении и т. д.

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

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

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

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

Человек в состоянии объекта, напротив, несвободен в своих действиях, его поведение детерминировано, он предсказуем, потому что лишен спонтанности, находится в жесткой зависимости от чего-либо. Вместо проявления инициативы он находится в состоянии вечного ожидания чего-то, например инструкций и указаний начальства, советов друга, второго пришествия, чуда и т. д. Вместо принятия решения он проявляет амбивалентность, желание перенести ответственность за принятие решения на кого-то другого, сам не знает, чего хочет, принимает решение и тут же передумывает и т. д. Вместо самореализации он демонстрирует исполнительское поведение, легко подчиняется обстоятельствам или чужому влиянию, действует порой автоматически и даже во вред самому себе.

2. Субъект аутентичен, т. е. является самим собой, а не кем-то другим, и принимает решения, опираясь на собственное понимание ситуации, своих интересов, последствий своих действий. Он хорошо осознает свои чувства, даже если они носят негативный характер, и не обманывает себя. Он искренен, и то, что он говорит и делает, не расходится с содержанием его внутреннего мира (убеждениями, чувствами и т. д.).

В состоянии объекта внутренний мир человека как бы остается вне игры и, если такое состояние начинает доминировать в жизни индивида, постепенно деградирует. Объектное состояние мешает пониманию мотивов собственного поведения и собственных чувств. Происходит разъединение сознания и реального поведения, между ними возникает конфликт: человек действует вопреки своим внутренним целям, идет против собственной совести и т. д. Или он живет наподобие биоробота, следуя раз навсегда утвержденным правилам и программам, даже не задумываясь об их адекватности или соответствии реальности.

3. Субъект самотрансформируется, он может сформировать в самом себе какие-то новые качества, изменить свое поведение, может быть спонтанным и открытым к новому качеству, новому опыту.

В состоянии объекта человек, наоборот, не способен измениться по отношению к некоторой проблемной ситуации, его поведение стереотипно, он не воспринимает новое, если оно противоречит сложившимся формам поведения или устоявшимся представлениям. Например, человек уверяет всех, что ему нужно бросить курить, при этом ничего не делает, чтобы действительно бросить, зато он может четко объяснить каждому желающему ему помочь, почему любой предлагаемый способ отвыкания от курения ему не подойдет. В то же время в других отношениях он сохраняет свою субъективность и способен меняться, но в отношении курения остается как бы парализованным, неподвижным или ходит по заколдованному кругу.

4. Субъект развивается, т. е. способен к самосовершенствованию, личностному росту. Это значит, что сегодня он может справляться с задачами более сложными, чем решал вчера, а завтра он будет решать еще более сложные проблемы, которые сегодня ему еще не по силам. Это относится и к интеллектуальным, и к творческим способностям, и к личностному развитию человека. Последнее особенно важно для психотерапии, потому что личность на пути своего развития постоянно сталкивается с все более сложными нравственно-эмоциональными проблемами и, решая их, самосовершенствуется.

Человек, «завязший» в тупике, в какой-то степени теряет свою способность к личностному росту и тем самым уподобляется объекту, который не развивается. В этом случае он реализует репродуктивные, а не творческие (продуктивные) схемы поведения. Он может быть способен к изменениям, но часто для решения проблемы необходимо как бы вырасти над самим собой, а не использовать все новые способы одного и того же типа, т. е. необходимо выйти на новый уровень личностного роста.

5. Субъект в своих сегодняшних действиях и решениях исходит из некоторого представления о своем будущем, строит некоторую личностную перспективу. В частности, это выражается в ощущении осмысленности своего существования. Ради будущего человек способен перенести огромные тяготы «здесь и сейчас», а чувство перспективы жизни, открытого гори-

зонта является необходимым условием здорового самочувствия, уверенности в себе, способности тратить усилия на свое развитие и т. д.

В положении объекта человек теряет перспективу, попав в зависимость от какой-то, может быть, частной проблемы, он ощущает свою «замурованность», безнадежность и свое бессилие, у него, как говорится, опускаются руки. Чувства апатии, безнадежности и тоски говорят о потере надежды, они естественные спутники проблемного тупика, в котором находится клиент.

6. Субъект многомерен, т. е. не может быть сведен к одному плану жизни, одному предназначению, одной функции. Жизнь свободного субъекта протекает одновременно как бы во многих планах, и невозможно сказать, какой ее параметр самый главный, все они необходимы для полноценного существования. Это может быть и семья, и работа, и хобби, и спорт, и духовные интересы, и просто отдых. Сам по себе субъект не определен, как бы неуловим. Он скорее потенциальная возможность, чем осуществленная вероятность.

Человек-объект в этом смысле одномерен, его существование сводится к тому тупику, в который он попал, другие планы, измерения и возможности ему либо неизвестны, либо непонятны.

Сведем результаты сравнения в единую таблицу.

№	Субъект	Объект
1	Автономность: а) инициатива; б) принятие решений; в) самореализация	Зависимость: а) ожидание; б) отказ от решений; в) подчиненность
2	Аутентичность, управление изнутри	Внешнее управление, реактивное реагирование
3	Способность к самотрансформации	Неизменность, стабильность
4	Способность к саморазвитию	Репродуктивное поведение
5	Чувство перспективы, ориентация на будущее	Бесперспективность, безнадежность
6	Многоплановая жизнь	Одноплановое существование

Сильное изменение или выпадение одного из параметров субъектности может привести к разрушению всего гештальта, всего образа жизни. Это и происходит, когда человек попадает в состояние объекта, при котором один какой-то аспект жизни начинает «затмевать» все остальные ее стороны, как, например, выпивка для алкоголика или наркотик для наркомана.

Как уже говорилось, основная задача психотерапии – освободить клиента от «принудительного» состояния объектности, пробудить в нем качества субъекта, способность решать свои проблемы самостоятельно.

Парадокс состоит в том, что обычно клиент приходит к психологу в надежде переложить на него груз ответственности за решение своих проблем и сохранить свое состояние объекта в другой форме.

Помощь заключается в том, чтобы сделать человека сильнее, свободнее, чтобы он сумел сам выйти из своего психологического тупика, иначе через какое-то время он снова в него попадет.

Однако, чтобы эффективно помогать в высвобождении из подобного тупика, следует ясно представлять, каким образом человек туда попадает. Поэтому рассмотрим модель психологического тупика (проблемы), в котором обычно пребывает клиент психотерапевта, в результате чего и оказывается в роли Страдающего объекта. Из последующего будет понятно, как осуществляется переход из состояния субъекта в состояние объекта и в каком направлении необходимо вести работу для освобождения клиента.

Контрольные вопросы

1. Чем различаются человек-субъект и человек-объект?
2. Всегда ли быть «объектом» плохо?
3. Почему задача консультанта – освободить индивида из позиции объектности?
4. Какие психологические параметры свойственны человеку-субъекту и какими возможностями он обладает?
5. Почему иногда выгодно быть объектом?

Рекомендуемая литература

1. Бердяев Н. А. О человеке, его свободе и духовности. М., 1999.
2. Гулдинг М., Гулдинг Р. Психотерапия нового решения. М., 1997.
3. Данилова В. Как стать собой. Харьков, 1994.
4. Жикаринцев В. Путь к свободе. СПб., 1996.
5. Менегетти А. Система и личность. М., 1996.
6. Роджерс К. Консультирование и психотерапия. М., 1999.
7. Шостром Э. Анти-Карнеги, или Человек-манипулятор. Минск, 1992.

Глава 3. Психологическая проблема, ее структура и уровни. Типы проблем

Поскольку консультирование – это решение психологических проблем, следует дать описание того, что называется психологической проблемой.

Если мотивация отсутствует, то проблемы просто не может быть! Однако проблема только в том случае становится таковой, когда цель представляется или является недостижимой. Любая проблема связана с наличием препятствия на пути удовлетворения того или иного сильного желания (влечения, потребности, мотива) человека.

Начнем с простого логического анализа. Проблема становится проблемой, если индивид хочет достичь какой-то цели, но у него не получается. Другими словами, всегда есть субъект, есть желание (без желания нет проблемы), есть какая-то реальная или воображаемая цель и есть какая-то преграда, реальная или воображаемая, которая не позволяет ее достичь.

Не все проблемы являются психологическими по своей сути. Если мы имеем дело с внешними по отношению к личности проблемами (экономическими, политическими, научными, социальными и т. п.), то они и решаются внешними средствами, т. е. находится способ преодолеть стоящую на пути преграду. Например, ученый долго и мучительно думает над стоящей перед ним задачей, проводит исследование, потом вдруг происходит озарение, и он в восторге кричит: «Эврика!» Теперь дорога открыта и становится возможным достижение не только поставленной ранее цели, но и многих других. Еще пример: молодой человек нуждается в деньгах, он находит работу, которая его устраивает, и решает свою финансовую проблему.

В обычном случае субъект не работает над самим собой – он создает способы преодоления преграды или накапливает необходимые ресурсы. Конечно, это некоторое упрощение. Например, ученый работает над собой, оттачивая свой интеллект, накапливая знания, стимулируя собственное творчество. Спортсмен тренируется, наращивает мышечную массу или «сгоняет» вес, придумывает новые приемы борьбы или виды движений и т. д. Однако это тоже внешние способы, обычно они не затрагивают личности ученого или спортсмена. Если же индивиды начинают работать с самими собой как с субъектами деятельности, ищут причины неуспеха в самих себе и хотят изменить себя для достижения желанных целей, то они переходят на уровень психологической работы.

Психологическая проблема определяется невозможностью удовлетворения того или иного сильного стремления (влечения, потребности, мотива), но причины проблемы находятся в психике индивида, в его внутреннем мире.

Там что-то неправильно, что-то мешает даже в том случае, когда существуют все необходимые условия для достижения цели внешними средствами. Например, мужчина хочет женской любви, но у него сложилось представление о женщинах как о лживых и коварных существах. Естественно, это не позволит ему найти любимую и он может остаться одиноким, что, в свою очередь, будет порождать новые проблемы.

Как бы мы ни пытались решить психологическую проблему внешними средствами, это не приводит к успеху. Человек снова и снова страдает, снова и снова наступает на те же грабли, снова не видит выхода. Еще Лев Толстой, занимаясь тогдашними «бомжами», посещал ночлежки, изучая тех, кто жил «на дне». Л. Толстой писал, что все они уверяли, будто хотят вырваться оттуда, но им нужна определенная сумма денег. Получив искомую сумму (кто три рубля, кто десять, кто больше), данный субъект исчезал из ночлежки на некоторое время, но

через неделю, две или месяц снова оказывался там же и, судя по всему, чувствовал себя «на своем месте».

В случае психологической проблемы преграда, как и само желание индивида, находится внутри психики человека, цель, к которой он стремится, может быть как реальной, так и воображаемой. Вся драма разыгрывается внутри личности и может быть решена только внутренними, психологическими способами. Например, мужчине из примера, приведенного выше, необходимо разочароваться в своем убеждении о всеобщем коварстве и лживости женщин, которое выступает в качестве внутренней преграды для достижения цели. Беда состоит в том, что такое убеждение основано на каких-то травматических событиях в прошлом, когда индивид, как ему кажется, убедился в этом качестве женщин. Он держится за это убеждение в силу некоторой эмоциональной энергии, закрепленной за ним. Если попытаться переубедить его в данном мнении, то он будет сопротивляться, порой вопреки всякой логике. Следовательно, если суметь освободить зафиксированные чувства, которые определяют приверженность индивида к таким мыслям, то преграда рухнет и проблема будет решена.

Любая психологическая проблема, с которой сталкивается личность, может быть представлена как эмоциональная фиксация индивида на достижении некоторой недостижимой цели или преграде, блокирующей его адекватные действия.

Чтобы яснее описать наше представление о структуре психологической проблемы, используем следующую метафору. В Индии ловят обезьян таким образом: выдалбливают тыкву, кладут внутрь приманку, оставив маленькую дырочку, обезьяна просовывает в нее лапку, хватая приманку, а вынуть кулачок не может, ибо он шире отверстия. Охотник подходит и спокойно ловит обезьянку, потому что она не догадывается разжать кулачок. Так и люди: они в своем воображении уже схватили приманку, а другой рукой еще и преграду, и вот они пойманы! Каждый раз следует думать, какую «лапку» клиенту следует разжать. Иногда таких «лапок» может быть много, но исходная проблема все-таки одна, и когда она решается, то все остальное происходит само собой, потому что «обезьянка» теперь свободна.

Основа психического здоровья – внутренняя свобода.

Если «кулачок» разжать, то можно найти много новых способов удовлетворения исходной потребности, ничто теперь не держит и количество выборов возрастает во много раз. Может быть, данная цель теперь уже и не нужна вовсе, а может быть, легко найдутся другие способы ее достигнуть, потому что теперь доступны новые пути. Как говорил один киногерой: «Там, где вы видите проблемы, я вижу новые возможности!» Такой человек полностью свободен от проблем, принципиально не фиксируется в одном положении, поэтому он гибко находит новые варианты решения, которые никогда не придут в голову человеку, ригидным образом связанному с целью или преградой.

В веселой финской песенке поется: «Если к другому уходит невеста, то неизвестно, кому повезло!» Так может спеть только тот, кто сумел вовремя отпустить цель, «разжать лапку», т. е. свободный человек. Тот же, кто не смог этого сделать, скорее скажет: «Так не доставайся же ты никому!» или «Ты перед сном молилась, Дездемона?!»

Проблема становится проблемой только тогда, когда некоторая психическая энергия зафиксирована и не может быть легко освобождена. Ребенок может безутешно рыдать, когда его воздушный шарик улетел. Если такое случилось с взрослым человеком, то его желание легко улетучивается вместе с шариком. Взрослый человек перестает продуцировать эмоциональную энергию, направленную на удержание шарика, энергия возвращается назад, и он успокаивается. Однако у взрослых людей есть свои желания, которые не всегда «рассасываются», когда «шарик» улетает. Еще Будда говорил: «Есть две причины для страданий: когда человек не может достичь желаемого и когда не может избавиться от нежелательного».

Желание всегда предстает в форме эмоции или чувства, толкающего к каким-то действиям, а фиксация на преграде также является чувством, не позволяющим в ней усомниться.

Человек говорит: «Я тебя люблю» – это чувство, но оно является реализацией желания. Чувство – результат направленности потребности на конкретную цель. Чувство несет энергию, без чувства или эмоции не может быть совершено никакого действия. Когда эта энергия не реализуется в достижении цели, человек страдает, т. е. ощущает получаемый им ущерб от напрасно растрачиваемой энергии и отсутствия желаемого. Если он не перестает продуцировать чувство, направленное на достижение недостижимого, то страдание становится хроническим.

Фиксация энергии чувства на недостижимой цели или мнимой преграде может быть причиной психологической проблемы.

Следовательно, суть проблемы всегда состоит в дезадаптивной фиксации, но психологическая проблема может иметь несколько различных типов внутренней организации (или структуры). Эти разновидности представлены на *рис. 1*. На всех схемах кружок означает некоторый объект, желаемый или отвергаемый индивидом, прямоугольник – преграду, а стрелка – желание индивида либо негативное давление со стороны объекта на субъект (что может быть вызвано отрицательным желанием субъекта или отвержением).

Как мы уже говорили, желание субъективно выступает в форме того или иного чувства. Чувство (эмоция) привязывает человека к тому или иному объекту. Чувство является выражением той энергии, которая направляется индивидуумом либо на достижение недостижимой цели, либо на отвержение нежелательного объекта или состояния, либо одновременно на достижение и отвержение, либо на стремление одновременно к двум желанным объектам, либо на отвержение двух возможных выборов (по принципу «голосую против всех»). А также чувство придает энергию тем или иным субъективным преградам.

Приводимые на *рис. 1* схемы отражают первичную (исходную) структуру проблемы:

а) *чувство направлено на достижение цели*. Цель и преграда могут быть реальными или воображаемыми, цель может быть реально или иллюзорно недостижимой либо запретной;

б) *чувство направлено на избавление от нежелательного объекта*. Объект может быть как реальным, так и воображаемым, а также внешним по отношению к субъекту (например, агрессор) или внутренним (например, неприятные воспоминания). Одновременно с отталкиванием объект может притягиваться с помощью неосознаваемого чувства («невидимой лапки»);

в) *к одному и тому же объекту испытываются амбивалентные чувства*. Преграды нет, но субъект испытывает противоборство сил притяжения и отталкивания;

г) *два одинаковых по силе чувства направлены к несовместимым объектам*;

д) *субъект хочет избавиться от нежелательного объекта, но это возможно лишь при контакте с другим нежелательным объектом* (выбор из двух зол). Жизненная ситуация настолько невыносима, что хочется от нее сбежать, но если это сделать, то будет еще хуже.

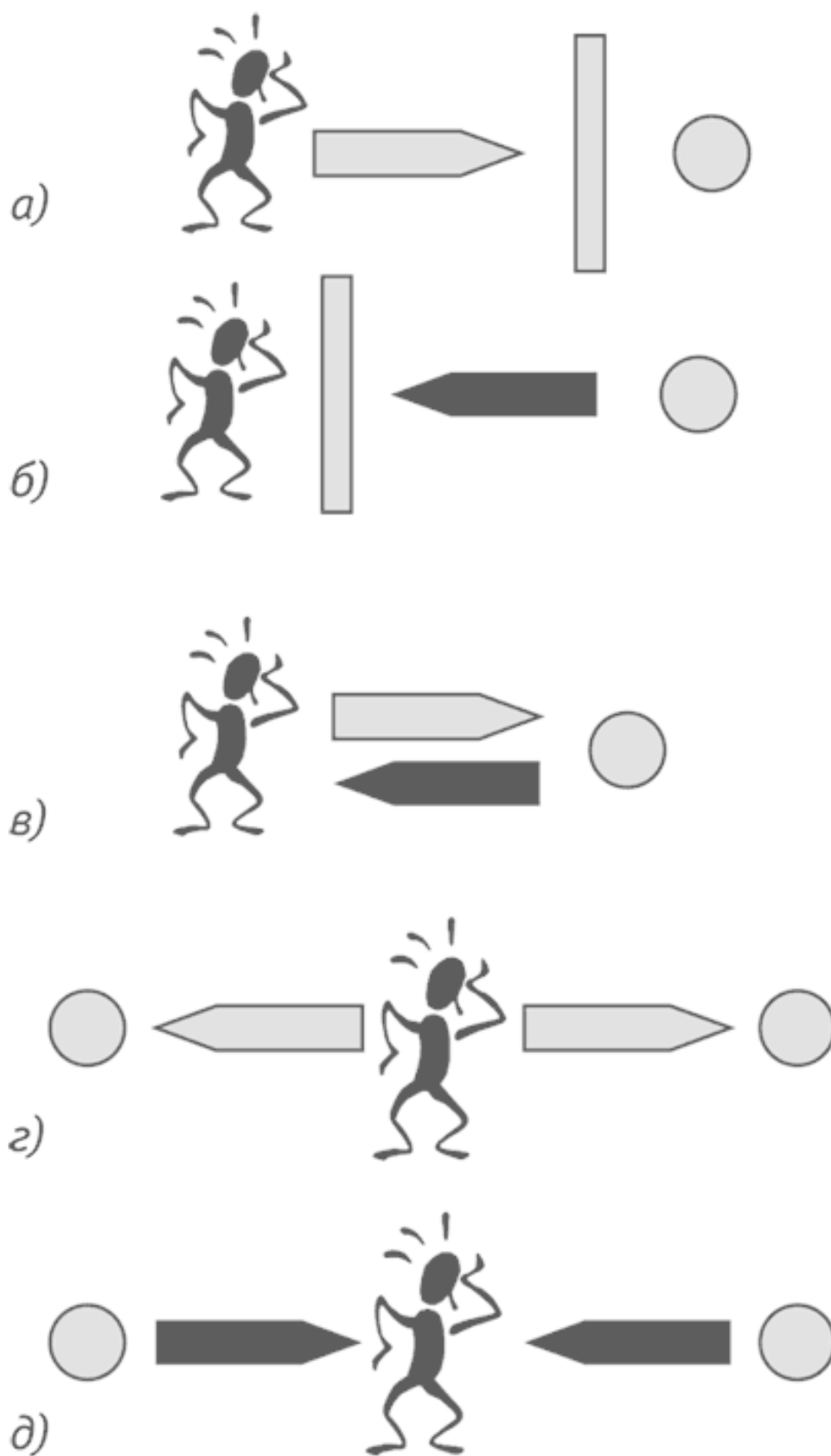


Рис. 1. Структура психологической проблемы

Во всех приведенных выше случаях мы употребили слово «объект», но объектом может быть не только предмет или другая личность, но и деятельность, ситуация, моральная оценка, эмоциональное состояние, которые желательны или, наоборот, неприемлемы для субъекта.

В дальнейшем проблема развивается и разрастается, порождая многочисленные симптомы и все новые трудности, проявляясь в различных областях человеческой жизни.

Приведем примеры часто встречаемых проблем с точки зрения их структуры.

Структурой **первого типа** (рис. 1а) обладают следующие психологические проблемы:

- невозможность реализовать мечты или амбиции вследствие их неадекватности или из-за существования психологической преграды;

- горе, тяжелая потеря, «несчастливая» любовь и т. п.;

- желание изменить прошлое, исправить то, что исправить нельзя, вернуть «прошлогодний снег»;

- морально запретные сексуальные, агрессивные и другие желания;

- желание изменить других людей в том или ином смысле;

- идеалистические, фантастические, гипертрофированные желания.

Структурой **второго типа** (рис. 1б):

- стремление освободиться от нежелательного воздействия среды или других людей, от которых нет возможности избавиться, либо есть психологический запрет на избавление;

- навязчивые страхи, мысли, действия;

- чувство вины за содеянное, суицидальные тенденции, переживание прошлого позора, стыда и т. п.;

- постстрессовые переживания (в результате нападения, катастрофы, теракта, изнасилования);

- желание избавиться от недостатков в соответствии с нереалистическими принципами или стандартами;

- зависимости разного типа (эмоциональная, алкогольная, наркотическая и т. д.).

Структурой **третьего типа** (рис. 1в):

- любовь к ненавидимому, презираемому или отвратительному объекту;

- желание достижения цели, успеха и страх перед успехом;

- благодарность и унижение, восхищение и зависть, радость и горе, удовольствие и страх одновременно;

- желание сделать и не сделать, сказать и не сказать, выразить чувства и скрыть их;

- желание победить противника и страх перед ним;

- стремление к риску и самоубийству одновременно.

Структурой **четвертого типа** (рис. 1г):

- желание иметь два несовместимых варианта одновременно, не потерять ни то, ни другое;

- выбор из двух равно привлекательных вариантов;

- незрелость личности, неумение делать выбор и брать ответственность на себя, страх ошибки, нерешительность;

- рискованный выбор, предопределяющий судьбу, выигрыш или поражение;

- постоянные метания от одного варианта к другому, колебания между надеждой и отчаянием и т. п.

Структурой **пятого типа** (рис. 1д):

- ситуация, когда субъект живет с невыносимым человеком, например с домашним тираном, психопатом или преступником, но находится от него в зависимости;

- социальная дезадаптация, которая ведет к аутизму или образу жизни бомжа, и т. п.;

- моральный выбор между преступлением и гибелью;

- потеря престижа, разорение, другое событие, приведшее к субъективно невыносимому положению, но любой «выход» грозит еще большими потерями;
- выбор между самоубийством и позором, подчинением насилию и смертельным риском;
- выбор между нелюбимым мужем и любимым человеком, с которым невозможно жить по экономическим причинам.

Во всех случаях задача психотерапии – помочь клиенту измениться, а не помочь ему изменить внешний мир, решить проблему за счет субъективных, внутренних, а не внешних изменений.

Конечно, в каждом конкретном случае требуется решить, какое изменение будет наиболее адекватным, наиболее соответствующим экологии человеческой жизни, какая эмоциональная фиксация должна быть устранена. Если человек страдает из-за того, что не может пережить утрату, то необходимо помочь ему сказать «прощай» своей потере, как это ни трудно. Если же человек страдает, потому что не может достичь счастья из-за убежденности в своей мнимой неполноценности (она в данном случае играет роль преграды), то следует избавлять его от чувства неполноценности. Например, преградой может выступать страх, препятствующий юноше объясниться с девушкой или успешно сдать экзамен. В этом случае, безусловно, устранять необходимо не любовь к девушке или желание учиться, а страх, который держит человека в психологическом рабстве. Еще раз подчеркнем, что субъективная преграда обычно тоже является результатом неадекватной эмоциональной фиксации. Поэтому цель не во всеобщем и полном избавлении от желаний, а в избавлении от страданий. В результате правильно проведенной работы у человека всегда возникает чувство освобождения и возвращения в открытый мир новых возможностей, его способность удовлетворять свои разумные потребности только возрастает.

Повторим: суть психологической работы во всех случаях состоит в том, чтобы избавить индивида от причиняющей ему страдания зависимости от объекта или неадекватной преграды. В различных школах и традициях психотерапии эта цель достигается различными средствами. Однако во всех случаях человек должен становиться более свободным, чем он был, становиться в большей степени субъектом своей жизни, чем он был.

Мне пришлось весьма долго работать с проблемой девушки, которая была в депрессии. Девушка считала, что ее личное счастье невозможно, поскольку ее тело очень некрасиво (что не соответствовало действительности). Субъективная преграда к близости создалась в детстве, когда отец отвергал ее попытки прикоснуться к себе и высказывал отрицательное мнение о ее фигуре. Для того чтобы избавиться от депрессии, ей было необходимо разочароваться в подобном отцовском отношении, что было трудно сделать, поскольку она его любила. Однако нам удалось этого добиться, депрессия прошла, и девушка встретила своего молодого человека.

Пока проблема не решена, страдание толкает индивида к тому, чтобы как-то адаптироваться к своему хроническому патогенному состоянию. Он применяет различные внешние и внутренние уловки для того, чтобы, не решая проблемы, к ней приспособиться. Эти приемы вносят дополнительные искажения в его образ жизни и эмоциональное состояние. В дальнейшем они могут сами привести к новым проблемам и необходимости создавать дополнительные способы адаптации. В итоге первичная проблема «обрастает» порой массой вторичных психологических искажений, под поверхностью которых первичная проблема может быть не видна. Если психолог решает эти вторичные проблемы, то они имеют тенденцию снова восстанавливаться, поскольку без них индивид уже не может обойтись. Решение первичной проблемы сразу же снимает необходимость всех дополнительных приспособлений, однако добраться до нее и помочь клиенту ее решить порой бывает очень нелегко.

Перечислим довольно часто встречающиеся способы адаптации к первичной проблеме, хотя на практике их может быть гораздо больше.

- **Агрессия** – первая и часто встречаемая реакция на фрустрацию. Она может быть направлена на преграду, цель, самого себя, посторонних людей и даже предметы. Агрессия, за редким исключением, не бывает конструктивной в смысле решения проблемы, чаще она усугубляет ситуацию.

Однако иногда она может быть использована как метод снижения внутреннего напряжения. Так, на некоторых японских предприятиях рабочий может поколотить палкой пластмассовую копию начальника и тем самым смягчить свою фрустрацию. Некоторые методы психотерапии специально провоцируют человека на высвобождение агрессии в безопасной форме.

- **Репрессия (или подавление)** – выражается в подавлении своих желаний, вытеснении их в область подсознания. Естественно, это не ведет к освобождению от зависимости. Наоборот, как отмечал З. Фрейд, подавленные желания становятся еще более сильными и вдобавок ускользают от сознательного контроля. В терапевтическом смысле в подавлении нет ничего позитивного, но в социальном отношении вряд ли возможно развитие общества и человека без необходимости в подавлении или хотя бы сдерживании некоторых импульсов (агрессивных, сексуальных и т. д.).

- **Эскапизм** – реакция избегания травмирующей ситуации, а иногда и других ситуаций, вызывающих ассоциации с основной проблемой. Этот тип поведения, конечно, «экономит нервы», но, естественно, не помогает найти решение, обрести подлинную самостоятельность и свободу, а порой создает и дополнительные трудности. Например, юноша или девушка, пережив неудачу в любви, иногда начинают избегать подобных отношений, что приводит к развитию комплекса других эмоциональных проблем.

- **Регрессия** – использование поведения, характерного для более ранних стадий развития, его примитивизация. Например, в стрессовой ситуации люди часто принимают утробную позу, подтянув колени к подбородку и обняв их руками. Тем самым они как бы возвращаются к той стадии развития, где чувствовали себя полностью защищенными и спокойными. Это помогает преодолевать трудный момент в жизни, ослабить воздействие стресса, но саму проблему не решает. Более того, часто такое поведение позволяет человеку снять с себя ответственность за решение своих же проблем благодаря привычной позиции «маленького».

- **Рационализация** – попытка объяснить, как-то оправдать свое поведение некоторым надуманным способом, подлинные мотивы при этом не осознаются. Рационализация также позволяет снять ответственность с себя, перенести ее на обстоятельства, других людей и т. д. Люди всегда пытаются объяснить и оправдать свое поведение, но редко кто старается его изменить. Подлинное понимание истинных мотивов всегда приносит облегчение и ведет к позитивным изменениям в поведении, рационализация же всегда ведет к сохранению прежнего положения, служит сокрытием от себя подлинных причин своих действий.

- **Сублимация** – переключение активности человека с первичной проблемы, где его постигла неудача, на деятельность другого рода, где достигается успех, хотя бы и мнимый. Например, проблема, не решаемая реально, может решаться в фантазиях, мечтах. Человек «ищет не там, где потерял, а там, где светло». Иногда сублимация служит мощным источником творчества, но чаще ведет к бесплодной растрате энергии, уводит от подлинного личностного роста.

- **Проекция** – перенос собственных неосознаваемых мотивов поведения на объяснения другого человека. Так, агрессивный человек склонен обвинить других людей в агрессивности по отношению к себе, в быту это называют «по себе о людях судит». Понятно, что проекция уводит от решения проблем.

- **Аутизм** – самозамыкание личности, ее отгораживание от общения и активной деятельности. Из этого состояния очень трудно вывести, поскольку человек не идет на контакт, осо-

бенно если контакт затрагивает болезненную область. Это, по сути дела, отказ вообще видеть, как обстоят дела, что-то предпринимать и т. д.

Итак, перечисленные выше восемь способов адаптации позволяют «менять ситуацию, ничего не меняя», не ведут к решению проблемы и обретению субъектности, сохраняют главную привязанность, порождающую страдание и патологическое поведение.

Именно непреодолимая сила привязанности к цели (или стимулу) делает человека де-факто объектом по отношению к определенной ситуации, т. е. детерминированным, не понимающим себя, неменяющимся, нетворческим, не имеющим перспективы, монофункциональным. Наоборот, ослабление фиксации позволяет проявиться субъектности человека, т. е. его активности, пониманию себя (осознанности), способности изменяться, творчеству и самосовершенствованию, созиданию своей перспективы и многомерности.

Поэтому все методы, позволяющие ослабить рабскую, патологическую зависимость человека от некоторого объекта, мысли, образа или состояния, являются психотерапевтическими по своему действию и смыслу. Все методы, усиливающие зависимость или заменяющие одну зависимость другой, более сильной, следует признать антитерапевтическими.

В Америке умерла женщина в весе 457 кг. Однажды ей удалось согнать 200 кг веса, но потом она не выдержала и снова стала постоянно жевать свои любимые бутерброды со свиной. Перед смертью она призналась, что постоянное жевание бутербродов спасало ее от воспоминаний о жестоком изнасиловании в юности.

Теперь предположим, что эта женщина прошла курс кодирования и ей внушили отвращение к жирной и калорийной пище. Она похудела, но что ей теперь делать с глубинной проблемой?! Душевное страдание не исцелено, его надо забыть. Ясно, что выходом могут стать суицид, наркотики, алкоголь... Терапия должна освободить человека от этой застарелой боли, и тогда ему не понадобится губить себя ни перееданием, ни алкоголем и т. п.

Методы, принятые в психотерапии и консультировании, как правило, направлены на укрепление субъекта, поэтому в них используются те или иные приемы пробуждения инициативы, способности принимать решения и реализовывать их, приемы расширения осознания проблемной ситуации и своих чувств и желаний, приемы изменения привычного способа поведения и мышления, приемы, стимулирующие творчество и саморазвитие, приемы созидания смысла жизни, раскрытия новых возможностей личности и умения быть подлинным субъектом своей жизни. Все они работают против первичной патогенной фиксации, против сохранения состояния человека-объекта.

Проблема может быть разного уровня сложности, который зависит от интенсивности тех внутренних энергетических потоков (эмоций), которые «разбиваются» о внутренние преграды, а также разного типа – в зависимости от конкретных нереализованных стремлений и конкретных способов болезненной адаптации к такому положению.

В психиатрии существует подробная классификация различных психических нарушений [3, 4], и психотерапевт должен в определенной степени быть с ней знаком. Однако эта классификация не рассматривает психические нарушения как проявления той или иной психологической проблемы и отделяет непроходимой стеной обычные психологические трудности от «заболеваний».

Схема, представленная на *рис. 2*, отражает нашу попытку предложить некоторую «периодическую таблицу» психологических проблем, включая так называемые заболевания. Зачерпнутая стрелка внутри каждого прямоугольника является условным обозначением силы связанной эмоциональной энергии. Вертикальная черта отделяет зону психического здоровья (слева) от зоны «болезни» (справа), хотя мы считаем, что эта граница во многом условна.

Белые стрелки, соединяющие прямоугольники, соответствующие уровням проблем, не означают того, что индивид постепенно переходит с одного уровня на другой, они подчеркивают то, что все уровни выстроены в единый ряд, от максимального проявления субъектности до все более глубокого и системного ее разрушения.

Заранее хотим извиниться перед специалистами за такую упрощенную модель, но она необходима для того, чтобы выделить некоторую общую тенденцию. Все проблемы расположены на различных уровнях с точки зрения трудности их решения и с точки зрения глубины «повреждения» личности.

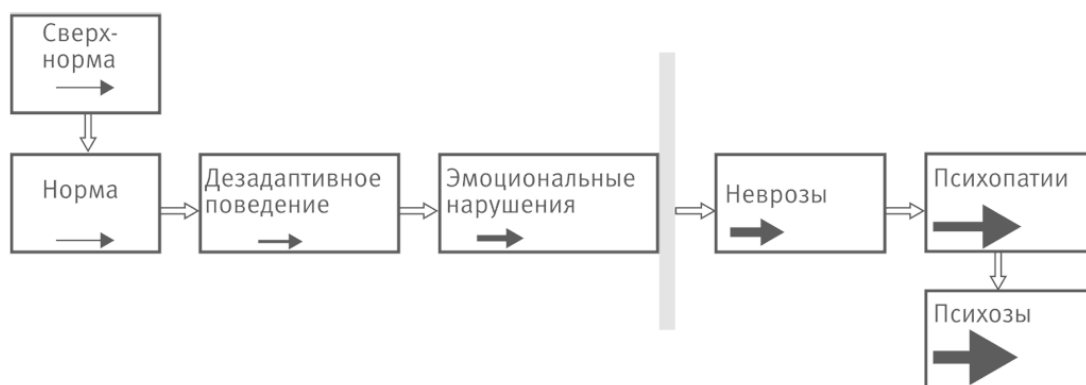


Рис. 2. Уровни психологических проблем

На каждом уровне встречаются свои типы психологических проблем, например, на уровне неврозов существуют самые разные типы неврозов. Однако уровень сложности разных неврозов примерно одинаков, поскольку при неврозах нарушается та или иная сфера взаимодействия с миром, но не искажается структура личности, как при психопатиях, и не нарушается адекватность восприятия реальности, как при психозах.

1. Уровень сверхнормы.

Это тот уровень, которого, по А. Маслоу, достигают самоактуализирующиеся индивидуумы. Он считал, что их не больше 1 % от общего числа людей, но именно они являются ведущей силой человечества. «Обычные» люди также могут достигать этого уровня, но довольно быстро возвращаются в прежнее состояние. На этом уровне человек часто испытывает вдохновение, озарение, счастье. Сознание особенно ясное, в голову постоянно приходят творческие идеи. Эти люди действуют гибко, спонтанно, искренне и эффективно. Большинство людей, живших на таком уровне, проявили себя как подлинные гении в той или иной области, хотя временами они могли снижать свой уровень и проявлять себя не с лучшей стороны.

У таких людей практически не бывает неврозов, и они очень легко переносят психологические травмы. Их характеризует легкость, отсутствие стереотипности, эмоциональной и физической напряженности. Можно было бы сказать, что на уровне сверхнормы нет никаких проблем, но, конечно, это не так. По большей части это проблемы творческой реализации в мире или проблемы постижения духовной стороны жизни. Для того чтобы понять проблемы таких людей, надо самому хоть изредка находиться на этом уровне. Степень их фиксации минимальна, а способность освобождаться от нее максимальна, они психологически наиболее свободны и наиболее сильно проявляют свою субъектность.

2. Уровень нормы.

Это тот уровень, на котором тоже все обстоит весьма благополучно. Так называемый нормальный человек хорошо адаптирован к социальной среде, достаточно успешно справляется с работой и семейными обязанностями, но не без трудностей и неприятностей. Сознание у

него ясное, эмоциональное состояние по большей части комфортное, хотя такой уровень счастья и вдохновения, какой обычно испытывает человек на уровне сверхнормы, здесь достигим лишь иногда (собственно в эти моменты он переходит на высший уровень). Достаточно гибко реагирует на изменение ситуаций, не напряжен, но нет постоянного чувства легкости, полета, вдохновения.

Типы проблем, с которыми сталкивается «нормальный» человек, также вполне нормальны: трудности адаптации к изменившимся ситуациям, трудности при обучении, при выполнении сложной работы, трудности в развитии творческого потенциала, развитии способностей и т. п.

На этом уровне конфликт между желаниями и преградами не слишком велик, освобождение от фиксации достаточно легко происходит при воздействии разумными доводами.

Несколько слов о понятии «норма». Хотя определение нормы в науке до сих пор является весьма проблематичной задачей, можно выделить два основных подхода к этому определению. Первый состоит в том, что нормой признаются все те свойства индивида, которые в среднем присущи данной популяции или группе. Индивид, у которого некоторое свойство слишком отклоняется от среднего, будет признан ненормальным.

Вторым подходом интуитивно пользуются психиатрия и обычные люди в быту. Нормой признается все то, что не является не нормой, а «не норма» – это то, что совершенно выпадает из перечня обычного и общепринятого. Человек, утверждающий, что дважды два – это пять, резко отличается своими суждениями от очевидного для всех, всеобщего (а не среднего) взгляда на жизнь, он легко может быть признан ненормальным или не совсем нормальным. Ненормален человек, утверждающий, что соседи преследуют его с помощью телепатии.

Поэтому ненормальным считается все, что не соответствует очевидному, тому, с чем согласны практически все, всеобщему. Последнее определение является наиболее употребляемым, т. е. операциональным. Однако надо понимать, что оно заставляет иногда признать ненормальным гениального человека, поведение которого противоречит очевидности, но в то же время его действия отличаются мудростью, проницательностью, логичностью, его выводы подтверждаются практикой.

3. Уровень поведенческой дезадаптации.

На этом уровне, еще его можно назвать уровнем невротических реакций, человек не вполне хорошо адаптирован к тем или иным областям жизнедеятельности. Временами он не справляется с достаточно простыми жизненными ситуациями, неадекватно реагирует на трудности, имеет проблемы в общении. Его сознание менее ясное и более суженное, особенно в смысле самосознания, чем на предыдущем уровне, логика рассуждений иногда нарушается, он часто переживает негативные эмоции, напряженность.

Проблемы, с которыми он сталкивается, касаются обычно отношений с другими людьми, трудностей на работе и в учебе, неуверенного поведения, вспышек неадекватных эмоциональных реакций и т. д. Временами на этот уровень могут переходить «нормальные» люди: как говорится, «каждый может психануть», но это быстро проходит. Люди, которые живут на этом уровне постоянно, часто проявляют подобные срывы.

Они сильнее, чем в норме, фиксированы и постоянно чувствуют фрустрацию. Срывы происходят тогда, когда обстоятельства задевают больное место, фиксацию. Тогда полностью адекватная реакция для них невозможна. Гибкость во многом утеряна, они могут сдерживаться, но освободиться от фиксации не умеют, хотя часто ее осознают. Их субъектность частично повреждена в областях жизни, связанных с фиксацией, проявляется стереотипность реакций.

4. Уровень эмоциональных нарушений.

На этом уровне индивид переживает временные (несколько дней, иногда недель), но весьма серьезные невротические состояния: депрессивные состояния, вспышки гнева, отчая-

ние, чувство вины, печали. Эти состояния постепенно проходят и регулярно не повторяются. Могут быть и хронические, но не слишком сильные негативные эмоциональные состояния. Все признаки, о которых шла речь выше, усиливаются: сознание становится еще менее ясным и более суженным, утрачивается гибкость мышления и поведения, возрастает внутреннее и телесное напряжение.

Типы проблем, характерные для этого уровня: потеря близкого человека, разочарование в любви, невозможность реализовать важные цели, тяжелые отношения в семье, потеря смысла жизни, последствия (не слишком тяжелого) стресса, испуга и т. п.

Фиксации более сильные, логические аргументы не помогают освободиться. Способность быть субъектом значительно повреждается, многие формы жизнедеятельности выпадают из сферы интересов, даются с трудом, сужается горизонт сознания, снижается способность к общению и пониманию других людей. Общая адаптивность не страдает, но стереотипность увеличивается. Человек как бы ходит по кругу, как будто прикован цепью к своей проблеме.

5. Уровень невроза.

Этот уровень традиционно относится уже к уровню заболеваний, но при психологическом подходе мы всегда находим в основе этого заболевания нерешенную психологическую проблему. Впрочем, и современная медицина считает неврозы психогенными, а также обратимыми заболеваниями.

Невротические состояния и реакции становятся постоянными (или они периодически возвращаются). Сюда относятся такие типы проблем (или адаптации): навязчивые страхи (фобический невроз), невроз навязчивости (обсессивно-компульсивный невроз), ипохондрия, истерия, невроз тревоги, анорексия, булимия и т. п. На этом же уровне сложности можно расположить психосоматические заболевания, к которым обычно относят астму, гипертонию, язву желудка, аллергии, головные боли и многие другие, а также такие проблемы, как алкоголизм и табакокурение. Сюда же следует отнести явление посттравматического стресса.

Во всех этих случаях в основе «заболеваний» лежат глубинно-психологические фиксации, связанные обычно с особенностями детского развития индивида (за исключением посттравматического стресса). Это может быть комплекс кастрации (по З. Фрейду), комплекс неполноценности (по А. Адлеру), неадаптивный сценарий жизни (по Э. Берну) и другие психологические факторы.

Фиксации сильные и в смысле их ригидности, и в смысле силы самих фиксированных чувств. Освобождение от фиксации не поддается сознательным усилиям, человек ощущает свое бессилие перед проблемой. Он не допускает в сознание истинных причин фиксации, использует защиты (в психоаналитическом смысле), чтобы избегать понимания самого себя. Может противиться терапевтической помощи, если она вскрывает истину и направлена на освобождение от фиксации. Субъектность повреждена в обширной области жизнедеятельности, сознание ограничено, стереотипность повышается, мышечное и психологическое напряжение растет, увеличивается масса негативных эмоций. Развивается ощущение бессилия, беспомощности и бесперспективности (т. е. состояния объектности).

6. Уровень психопатий (или расстройств личности).

Сюда относятся болезненные искривления характера, т. е. здесь искажается уже сама личность. Выделяются шизоидная, истероидная, эпилептоидная, гипертимная и другие типы психопатий. Также к этому уровню относятся сексуальные извращения и маниакальные типы поведения. Существуют, например, патологические лгуны, игроки и т. д. На уровне психопатий можно условно расположить и наркоманию.

Сознание таких индивидуумов не столько затуманено или сужено, сколько искажено. В их внутреннем мире доминируют отрицательные эмоции: гнев, страх, ненависть, отчаяние... Иногда это внешне незаметно, но в критической ситуации эти эмоции прорываются в патологической форме. Постоянное напряжение проявляется в специфическом мышечном панцире.

Проблемы данного уровня медицина относит как к патологии нервной системы, так и к особенностям воспитания в детстве. Психологи, конечно, и здесь видят психологические причины, корнящиеся в самом раннем детстве или даже в пренатальном периоде.

Субъектность поражена в еще большей степени, фиксации очень сильны. В убеждениях, эмоциях, поведении и мышлении прослеживаются очень жесткие, ригидные структуры, не позволяющие индивиду действовать свободно, подчиняющие его себе вопреки логике и собственной выгоде. Картина реальности не искажена, но искажено отношение к тем или иным аспектам реальности. Сам субъект искажен, но может не замечать собственной искривленности или не желает ее изменить. Сама эта искривленность порождается очень сильной и ригидной первичной фиксацией.

Наркоманов характеризует то, что они вырываются из своего страдания с помощью наркотика, искусственно попадая, как пассивные объекты, в «сверхнормальное» состояние, но как только действие наркотика заканчивается, они, как «чертик на резинке», отбрасываются в прежнее существование, которое теперь кажется им еще ужаснее. Наркотики превращают их из субъектов в объекты тем, что позволяют им временно компенсировать свое первичное страдание, порождаемое неосознаваемой фиксацией.

7. Уровень психозов.

Сюда относятся острое психотическое заболевание, шизофрения, маниакально-депрессивный психоз и другие психозы. К этому уровню следует отнести эпилепсию, формально не относящуюся к психозам, а также множественное расщепление личности.

Психозы характеризуются прежде всего искаженным восприятием реальности, что выражается, например, в бреде и галлюцинациях. Индивид в значительной степени перестает контролировать свое поведение с помощью сознания. Напряженность неимоверно возрастает, например, отмечается гипертензия (сверхнапряжение) мышц у шизофреников. Негативные чувства невероятной силы (ненависть, страх, отчаяние) подавляются огромным усилием воли, что на поверхности может выглядеть как эмоциональная тупость. Субъектность поражена в крайней степени, у некоторых больных это выражается в полном ступоре (шизофреники-кататоники). Проблемы данного уровня медициной определяются исключительно как заболевания мозга, хотя эта гипотеза до сих пор не доказана, как не доказана и гипотеза о психологической природе подобных заболеваний.

Все перечисленные выше уровни человеческих проблем представляют собой ступени «падения» личности. Они характеризуются ухудшением следующих жизненных параметров, если проследить это от «сверхнормы» к нижним ступеням вплоть до уровня психозов:

- сознание от полной ясности переходит ко все более суженным и затемненным состояниям;
- степень самопонимания (осознанности) и саморегуляции также ухудшается с переходом на каждую следующую ступень;
- эмоциональное состояние от самых радостных и прекрасных форм переходит к состояниям, которые можно охарактеризовать только как «адские», интенсивность негативных эмоций возрастает с переходом от одной ступени к другой;
- гибкость мышления и поведения уменьшается с переходом со ступени на ступень вплоть до самых ригидных вариантов, снижается способность к творчеству;
- с переходом со ступени на ступень увеличивается психологическое и мышечное напряжение от легкого и расслабленного состояния на уровне «сверхнормы» вплоть до постоянного мышечного перенапряжения и даже кататонии на уровне психозов;
- чувство свободы и автономности личности от полной уверенности в себе, своих возможностях и правах снижается вплоть до убежденности в том, что тобой, как роботом, командуют какие-то чуждые силы.

Таким образом, все психологические проблемы можно выстроить в один ряд, для которого характерно ухудшение определенных параметров психического здоровья (это не касается периода ремиссии), важнейшими из которых являются эмоции и чувства. Они оказываются системообразующим фактором психологических проблем, поскольку соответствуют нереализованным стремлениям индивида (см. *рис. 2*). Все уровни проблем отличаются друг от друга, прежде всего, степенью фиксации индивида на той или иной нереализуемой цели. Именно эта фиксация порождает потерю свободы и автономности, сужение сознания, потерю гибкости мышления, негативные эмоции, зачастую направленные на самого себя, мышечное перенапряжение и т. д., т. е. все большую потерю субъектности и обретение качеств Страдающего объекта. Ключевыми факторами являются энергетическая мощь запертых чувств и способ адаптации, выбранный индивидом.

Все психологические проблемы представляют собой те или иные формы связанного субъектного состояния и его приближения к объектному состоянию. Связанное субъектное состояние и является сутью психологической проблемы.

Теперь можно сформулировать окончательно: психологическое и психическое здоровье – это полноценное субъектное состояние индивида.

Психолог-консультант не должен и не имеет права лечить психически больных людей, он должен уметь отличать уровни и типы психологических проблем, с которыми сталкивается на практике, и не браться за задачи, которые не входят в его компетенцию. В то же время он может консультировать по психологическим проблемам даже тех индивидов, которые находятся за гранью психической нормы, они тоже имеют психологические проблемы. Во всех случаях он должен способствовать освобождению субъекта от той или иной ограничивающей его эмоциональной фиксации.

Контрольные вопросы

1. Какова структура психологических проблем?
2. В чем суть психотерапевтического решения проблемы?
3. Какие решения психологической проблемы следует считать нетерапевтическими или даже антитерапевтическими?
4. Что происходит в случае адекватного терапевтического решения в субъективном мире клиента?
5. Какие уровни психологических проблем можно выделить?
6. Как изменяются психологические свойства субъекта при переходе от одного уровня проблем к другому?
7. Какие типы психологических проблем на разных уровнях вы можете назвать?

Рекомендуемая литература

1. Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М. Проблемно-ориентированная психотерапия. М., 1998.
2. Василюк Ф. Е. Психология переживания. М., 1984.
3. Гроф С. Путешествие в поисках себя. М., 1994.
4. Каплан Г. И., Сэдок Б. Дж.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.