**2-дәріс. Психологиялық кеңес берудің қолдану аясы**

1. **Психологиялық кеңес берудің қолдану бағыттары**
2. **Психологиялық кеңес беру зерттеулері**
3. **Психологиялық кеңес беру принциптері**

Психологиялық кеңес беру адамның психикалық және физикалық жағдайларын жақсарту мақсатында немесе емдеу мақсатында, оның психикасына белгілі бір құралдармен жоспарлы ісер ету жүйесі. Психикалық әсер етуді маман сөздер пауза, мимика, ритмдер, музыка және т.б. вербалды вербалды емс құралдар арқылы жүзеге асырады. Психологиялық кеңес беру пациент бойында адамдармен адекватты қарым-қатынас құруға және бұл қатынастарға қажетті бағытта ісер ету қабілеттерін дамытуға көмектеседі.

Психологиялық кеңес беру - ic шаралардың, адамның психикасына ықпал етудің жүйесі, психологиялық көмектің бip түpi, сондай-ақ сәйкес проблемаларды зерттейтін дәрігерлік және практикалық психологияның саласы. Психологиялық кеңес беруны психологиялық құралдармен жүйке-психикалық және психосоматикалық ауруларды және адамның (науқастың) бұзылыстарын емдеуді білдіретін дәрігерлік және дені сау адамға (клиентке) бағдарланған әрі оның психологиялық қиыншылықтарын жеңумен айналысатын дәрігерлік емес деп екіге бөледі.

Психологиялық кеңес беру мен психокорреция жайлы түсініктер уакыт өткен сайын өзгеруде. Психокорреция бұл - психиканың дамуы мен кызмет етуіндегі қалыптыдан қайсыбір жағымсыз ауытқуларды, мінез-құлықтық, эмоциялы, танымдық, не болмаса адамға психологиялық, проблемаларды тудыратын басқа да көріністерді бәсеңдетуді немесе жоюды мақсат еткен, адамның психикасына белсенді ықпал ету.

Ол практикалық тәжірибенің жинақталуымен, сондай-ақ практикалық психологияның теориялық негіздерінің дамуымен анықталады. Кейбір авторлар психологиялық кеңес берудің нeriзi жайлы көзқарастардың динамикасын кайсыбір психотерапевтік жүйенің негізінде жатқан тұлға түжырымдамасының өзгерісімен байланыстырады. Ол тұжырымдамалар, сонымен бipre психологиялық кеңес беру жайлы түсініктерде соңғы жүз жыл көлемінде дамудың үш кезеңін кешірді.

Ерте кезеңде науқас жағдайлардың құрбаны болып, емдеудің барысында енжар қалуы тиіс деп есептелінген. Фрейд тұлғаның өте ерте балалық шақта соңғы рет қалыптасып, кейінгі өмірінің барысында адамдардың қылықтары тұлғаның тереңдігінде жатқандарының тек сыртқы көpiнici деп тұжырымдаған. Бала балалық шағында тұлға қалыптасуының енжар обьектісі ғана болғандықтан, психологиялық кеңес беру барысында да сол қалпында қалуы тиіс деп есептелінген. Психотерапевт науқастың сауығуына жауапты жалғыз адам болып табылады. Фрейд психотерапевті хирургпен, науқасты операциялық үстелде жатқан аурумен салыстырады. Науқастың өз түлғасын өзгерту әрекеттері, тәуліктің барысын сағат тілдерінің айналу бағытына ықпал ету арқылы өзгерту әркеттеріндей мағынасыз. Алайда, психотерапевтер науқасты терапияның тек енжар қатысушысы деп есептеп, өздеріне мойындарына тым ауыр жүкті алғандары анықталды.

Динамикалық психологиялық кеңес берудің негізі болып санасыздық тұжырымдамасына негізделген тұлғаның психикалық өмірі динамикасының түсінігіне қол жеткізу болып табылады. Динамикалық (психодинамикалық) психологиялық кеңес беру инсайт-терапияға негізделген психоаналитикалық психологиялық кеңес беру эксплоративті психологиялық кеңес беру деген аттармен кеңінен таралған.

Динамикалық психологиялық кеңес беру Фрейдтің классикалық психоанализінен бастау алады. Адам табиғатының түсінігін және оның ауруларын анықтайтын динамикалық психологиялық кеңес беруға сәйкес барлық психикалық феномендер бұл – интрапсихикалық күштердің өзара іс-әрекеті мен күресінің нәтижесі болып табылады. Инстинктер қақтығыстарының теориясына сәйкес Фрейд невроздардың пайда болуына қатысатын осы күрестегі негізгі күштерді былай деп сипаттайды: «Адамзат инстинкті өмірдің және оларға қасарысудың талаптары арасындағы интра-психикалық даудың нәтижесінде ауруға шалдығады». Невроздардың этиологиясын ол табиғатынан сексуалды деп санады.

Динамикалық психологиядағы терапиялық өзгерістер мен емдік процестердің соңғы мақсатында санасыздық ұғыну болады. Бұл психотерапевт емделушіде санасыздықтың пайда болуын және түсінігін жеңілдетеді дегенді білдіреді. Динамикалық психотерапевт емделушіде басым сексуалды солғын мазмұнын және оған қасарысу әдістерін ашу жолдарын іздейді. Ол бұған ақырын түсіндіру және психикалық құбылыстардың тарихи мәнін шешу арқылы қол жеткізеді. Аталған емделудің тұжырымдамасы тұлғаның толық қайта құрылуына мүмкіндік беретінін білдіреді. Тұлғаның соңғы интеграциясы Эгоның Ид импульсіне билігін білдіреді. Динамикалық психологиялық кеңес беру терапиялық іс- әрекеті табиғатының орталығы болып психотерапевт пен емделушінің арасындағы ерекше қарым-қатынасқа абайлап назар аудару болып табылады.

Динамикалық психологиялық кеңес беру осы бағыттағы көптеген шетелдік және отандық нұсқалармен ұсынылған.

Шетелде психодинамикалық бағыттың протатипі классикалық психоанализ болып табылады, ал тәжірибеде динамикалық психологиялық кеңес берудің нұсқасына теоретикалық тұжырымдаманың айқын және жасырын модификациясы және Фрейдтің техникалық әдістері жатады. Оларға тұлғааралық, әлеуметтік, этикалық және мәдени саладағы биологиялық фокустардың жекелей және толықтай араласу әрекеттері жатады (Адлердің жеке тұлғалық психологисы, Хорнидың характерлік сараптамасы, Саливанның интер персоналды психологиялық кеңес берусы, Фромның гуманистік психоанализі, Фромм-Рейхманның интенсивті терапиясы, Массерманның биодинамикалық тұжырымдамасы).

Осылайша, динамикалық психологиялық кеңес берудің (Карас бойынша) негізгі категориялары қысқаша мынадай түрде құрылады: санадан тыс қалатын ерте либидиозды еліктеушілік пен тілек аясындағы кикілжіңнің бар болуын мойындауға негізделген потологияның тұжырымдамасы.

Психологиялық кеңес берудің отандық түрлерінен динамикалық бағытқа Мясищевтің потогендік психологиялық кеңес берусы және Карвасарскийдың, Иссуринаның, Ташпыкованың тұлғалық бағдарланған (қайта қалпына келтірілген) психологиялық кеңес берусын жатқызамыз.

Осының айшықталуы психологиялық кеңес берудің ары қарай дамуына түрткі болды. Карен Хорни, Гарри Салливан және Эрих Фромм осы сатының орталық фигураларына айналды. Бұл ғалымдар науқастың күнделікті белсенділігі оның iшкi күйінің көpiнiciнeн маңыздырак деген қорытындыға келді. Олар науқас тұлғасының қалыптасуына оның дербес әрекеттерінің қуатты ықпал ететінің тұжырымдады. Науқастың айналадағылармен қарым-қатынастарының сипаты оның тұлғасына ықпал ететінің тұжырымдайтын теория тұлғааралық терапияда кеңінен өpic алды. Науқас айналадағылардың махаббатына не жақтырмауына ие болады. Ол олардың өзіне деген қатынасына жауап береді. Не болмаса, ол өзіндік бағасы артқанда олардың арқауын сезінеді

немесе адамдардың, оған деген жақтырмаушы қатынастарының нәтижесінде бөлектену орын алады.

**Классикалық психоанализ.** Бұл терминге:

* 1. тұлғаның даму және қалыптасу детерминанты ретінде санасыздықты қарастыратын терең психологияның бағыттары;
	2. аңғарылмаған түрткілерге негізделген адамның уайымдары мен іс-әрекеттерінің пайда болу негізіндегі психологиялық кеңес берулық жүйе.

«Эго және Ид» еңбегінде Фрейд: «Психоанализ – Эгоның Идты жеңуіне қол жеткізуге мүмкіндік беретін құралы деп жазды. Фрейд психоанализдың мақсаты санасыздықты саналы қылу деп санады, ол «сараптаманың мақсаты – Эгоның қалыптасуы үшін жақсы жағдайды қамтамасыз ету» екенін айтты.

Эго – бұл ұйымдастырылмаған Идке қарама қарсы қойылған психикалық аппараттың ұымдастырылған бөлігіне жататын құрылымдық және топографиялық ұғым.

«Эго – бұл сыртқы әлемнің тікелей әсерімен өзгертілген Идтың бір бөлігі...»

Классикалық психоанализге невроздардың психологиялық шығу тегінің теориясы жатады. Классикалық теорияда невроздардың келесі түрлері ерекшеленеді:

1. Өткенге жататын және тек адам мен өмір тарихының терминдерімен ғана түсіндірілетін себептермен шартталған психоневроз. Психоневроздың 3 түрі болады олар:
* истерикалық айырбастау;
* истерикалық қорқыныш (фобия);
* невроз жабысқақ жағдай.

Бұл невроздардың симптомдарын Эго мен Ид арасындағы кикілжің ретінде түсіндіруге болады.

1. Маңызды невроз осы шаққа қатысты және емделушінің сексуалды дағдылары термминдерінде түсіндірілетін себептерге негізделген. Ол жыныстық қалыптасуда физиологиялық салдардың бұзылуы болып табылады.
2. Нрациссикалық невроз емделушінің тасымалдаудың пайда болуына қабілеті жетпейтін невроздың түрі.
3. Мінез неврозы бұл жағдайда симптомдар мінез ерекшелігі болып табылады.
4. Зақымдалған невроз есенгіреу арқылы пайда болады.
5. Психоанализ барысында дамитын тасымалдау неврозы кезінде емделуші психоаналитикке аса ерекше қызығушылық танытады.

Зигмунд Фрейд 1856 жылы Моравияда дүниеге келген. 4 жасынан бастап 30 жыл шамасында Вена қаласында өмір сүрген. 1873 жылы Вена университетінің медицина факультетіне оқуға түседі және 8 жылдан кейін медициналық оқу дәрежесін алады.

1885 жылы Вена университетінде сабақ береді. Өзінің алғашқы ғылыми жетекшісі Брюктің қолдауымен Франциядағы Шаркода тағылымдамадан өтеді. Брейермен бірігіп есіріктен емделудің катарсистік әдісін зерттейді. 1886 жылы алғаш рет «психоанализ» терминін пайдаланып, содан бері осы саланың дамуына өзінің бүкіл ғұмырын арнады. Оның шәкірттері атақты Адлер, Юнг, Ференци, Ранк, Абрахам, Джонс және басқалар болды.Фрейд психоанализдың атасы яғни оның негізін салушы болып табылды.

Негізгі еңбектері «Түс жору» (1900), «Қарапайм өмірдің психопотологиясы» (1901),

«Психоанализ бойынша жалпы кіріспе лекциялар» (1917), «Психоанализ очеркі» бұл еңбегі ол дүниеден өткен соң яғни 1940 жылы жарық көрді.

Фрейд 1939 жылы Англияда қайтыс болады.

Карен Хорни науқастардың балалық шағында сенімсіздікті сезінуі, олардың кейіннен жағдайын одан бетер нашарлатуы мүмкін екендігін сипаттау үшін «кесірлі цикл» терминін еңгізеді. Ол адам меңгерілген шаблондарды ұстанып, мақтанады, сенімсіздікті танытады да, ықтималды достарын алшақтатады. Қатынастар дамуының кесірлі циклі адамның өзіне деген төмен бағасын сақтап қалып, оның жағдайын біршама қиындатуы мүмкін.

Осы теорияның жақтастары психотерапевтік сеанстарды науқас үшін уақытты жағымды өткізу шарасына айналдыруға тырысқан. Психотерапевт науқасқа сенім, қоллдау және жылы қатынастарды танытуға тырысып, оның сол мақұлдауды қабылдап, өзінінің сенімсіздігінің ақталмайтынына көзі жетіп, іштей жібіп, айналадағыларға басқаша қарай бастайды деп болжайды. Бұл оның өзіндік бағасының деңгейін арттырып, жағымды өзгерістер npоцеci іске қосылады.

Терапевтер психотерапия дамуының үшінші сатысында науқастың мінез-қүлқына едәуір үлкен мән береді. Науқас тұлғасына өте қатты ықпал етеді - өзінің келбетін жақсартып, оған айналадағылардың жауап беру -бермеулеріне қарамастан мінез-құлқы өзіне ықпал ете бастайды. Олар тұлғаның бүкіл өмip барысында үздіксіз дамитынын айтады. Терапия адамның өмip және өзі жайлы түсініктерін қалайша өңдеп, мүлдем жаңа көзқарасты қалыптастырудың жаңа тәсілдерін, яғни нақты мағынада өз бетінше сауығу тәсілдерін қалайша ашатының көруге көмектесуі қажет. Терапияның ендігі мақсаты - науқастың өздігінен сауығуына көмектесу.

Бұл тұрғының науқастарға барлығынан да жақсы көмектесетінін тұжырымдайды. Психотерапевт науқастың сезімдер мен өмipді қабылдаудың ерекшеліктерін түсінуге көмектесіп ғана қоймай, науқастың өзi жүзеге асыратын сипаттамалардың жаңаруын қабылдауға да көмектеседі.

Әдебиетте «психологиялық кеңес беру» ұғымының көптеген анықтамалары бар. Бұл көптеген психотерапевтік бағыттар мен әдістердің болуымен байланысты. Чех ғылымы Станислав Кратохвилуға тиесілі ең ортақ анықтама психологиялық кеңес берудің - психологиялық әдістердің көмегімен әртүрлі ауруларды емдеу екендігіне нұсқайды. Ол аурулар психикалық процестер мен тұлғаға, сондай-ақ дене қызметтеріне де катысты болуы мүмкін. Психологиялық әдістерге ең алдымен, сөйлеу-тілі (үндемеу), эмоциялық қатынастар, үйретудің әрқилы түрлері, қоршаған ортамен манипуляциялау жатады.