

ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК ВИДЫ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Исурина Г.Л.

Исурина Галина Львовна

кандидат психологических наук, доцент кафедры медицинской психологии и психофизиологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет», Университетская наб., 7-9, Санкт-Петербург, 199034, Россия. Тел.: 8 (812) 328-97-01.

E-mail: gisurina@yandex.ru

Аннотация. В 70-х годах XX века в профессиональном сообществе широко дискутировался вопрос о роли научной психологии в развитии теории и практики психотерапии. Результатом этой дискуссии явилось создание Федерального центра по психотерапии и медицинской психологии под руководством профессора Б.Д. Карвасарского, название которого уже само по себе подчеркивало неразрывную связь психологии и психотерапии. В то же время был создан проект закона о психотерапии, постулирующий ее междисциплинарный характер и позволяющий психологам при соответствующей подготовке заниматься психотерапевтической практикой. Этот закон не принят до настоящего времени, а вопрос о роли научной психологии в развитии теории и практики психотерапии и возможности деятельности психолога в этой области вновь становится актуальным. Свидетельством этого, в частности, является стремление создать, наряду с уже существующей много лет и объединяющей врачей и психологов Российской психотерапевтической ассоциацией, ассоциацию медицинской психотерапии. При этом содержание самого понятия «медицинская психотерапия» до сих пор остается неясным. В статье рассматриваются понятия «клинико-психологическое вмешательство», «психологическое консультирование», «психологическая коррекция» и их соотношение. Представлены медицинский и психологический подходы к определению понятия «психотерапия», а также различные подходы к определению термина «психологическое консультирование». Рассматриваются основные характеристики клинико-психологических вмешательств (средства, цели, функции, теоретическая обоснованность, эмпирическая проверка, профессиональные действия), которые анализируются в контексте выявления сходства и различий между психотерапией и психологическим консультированием. Подчеркивается особая роль теоретической обоснованности клинико-психологических вмешательств, определяющей цели и задачи вмешательств, методы и мишени воздействия, стратегии и поведение психотерапевта или консультанта, особенности самого процесса. Понимание психотерапии и психологического консультирования как двух видов клинико-психологических вмешательств, имеющих различные цели и средства воздействия, выполняющих различные функции, различающихся по длительности и интенсивности, но имеющих общую теоретическую основу, в качестве которой выступает научная психология, является необходимым условием дальнейшего развития психотерапии и психологического консультирования и эффективной подготовки специалистов в этой сфере.

Ключевые слова: клинико-психологические вмешательства; психотерапия; психологическое консультирование; психологическая коррекция; теоретическая обоснованность; интегративный подход в психотерапии и психологическом консультировании.

УДК 615.851:159.9:61

Библиографическая ссылка по ГОСТ Р 7.0.5-2008

Исурина Г.Л. Психотерапия и психологическое консультирование как виды клинико-психологического вмешательства // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2017. – Т. 9, № 3(44). – С. 4 [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

Поступила в редакцию: 09.04.2017 Прошла рецензирование: 28.04.2017 Опубликовано: 15.05.2017

Для развития практической психологии проблема теоретической обоснованности клинико-психологических вмешательств (психотерапии и психологического консультирования) была и остается чрезвычайно важной. Это связано, прежде всего, с распространением разнообразных методов, которые широко используются в практике психотерапии и психологического консультирования, но при этом часто не имеют никакой теоретической основы. Но даже при обоснованности метода теоретической концепцией эта связь нередко в полной мере не осознается даже профессиональными психологами-консультантами и психотерапевтами, что ограничивает эффективность этих методов и возможности их творческого использования. Другая причина, по которой теоретическая обоснованность психологических вмешательств остается актуальной проблемой, связана с рядом существующих, весьма спорных представлений, касающихся, во-первых, доминирования в этой области одной теоретической парадигмы (гуманистической), а во-вторых, возможности формирования интегративной модели психотерапии и психологического консультирования.

Термин «вмешательство» в самом общем виде предполагает определенное воздействие, проникновение вовнутрь в целях оказания влияния на процесс или результат. Психологические вмешательства в соответствии со сферами практической деятельности и задачами традиционно подразделяют на педагого-психологические, организационно-психологические и клинико-психологические [19]. Говоря о клинико-психологическом вмешательстве, хотелось бы остановиться на соотношении этого понятия с такими понятиями, как «психотерапия», «психологическое консультирование» и «психологическая коррекция». Это может представлять интерес не только для уточнения их содержания, не только с точки зрения рассмотрения этих понятий как понятий разного уровня, но, прежде всего, в связи с более отчетливым пониманием роли психологии как теоретической и методологической основы и психологического консультирования и собственно психотерапии, а также в связи с необходимостью признать и принять, что психологические вмешательства осуществляются в рамках различных теоретических подходов, в определенной степени равнозначных с точки зрения их эффективности.

Единого определения психотерапии в настоящее время не существует, что обусловлено наличием различных подходов к пониманию самого этого термина [3; 11; 17]. Многочисленные определения психотерапии демонстрируют два основных подхода: медицинский и психологический. Медицинские и психологические определения используют различную терминологию (медицинский — болезнь, больной, лечебный процесс; психологические — когниции, эмоции, поведение, проблемы, конфликты, межличностное взаимодействие). Но специфичность медицинского и психологического подходов связана не с терминологией, а с пониманием того, что фиксирует это понятие — объект воздействия или средства воздействия.

В традиционном медицинском подходе психотерапия понимается как лечение души (психики). Наиболее распространенное в нашей стране определение психотерапии рассматривает ее как систему лечебных воздействий на психику и через психику на организм человека: психотерапия — это воздействие на психику, другими словами, психо — это объект воздействия. При этом полностью игнорируется специфика средств воздействий. При таком понимании психотерапия становится частью психиатрии, причем довольно ограниченной, поскольку лечебное воздействие на психику может осуществляться и с помощью других средств, в частности, фармакологических или хирургических, что психотерапией, естественно, не является. Очевидно, что этот подход, являясь более традиционным, тем не менее, не раскрывает специфики психотерапии.

Другой подход — психологический — в определении психотерапии акцентирует внимание на средствах воздействия. Следует отметить, что такие термины как физиотерапия, фармакотерапия и пр., также указывают не на объект, а на средства воздействия (физиотерапия — воздействие, лечение физикальными средствами, фармакотерапия — лечение медикаментозными средствами и т.д.). В таком контексте

психотерапия — это лечебное воздействие психологическими средствами. Одно из наиболее удачных психологических определений психотерапии рассматривает ее как целенаправленное использование клинко-психологических методов, основанных на определенных психологических теориях и направленных на помощь человеку в изменении когниции, эмоций, поведения и (или) других личностных характеристик в том направлении, которое является для всех участников психотерапевтического процесса наиболее желательным [17]. Хотелось бы обратить внимание на индифферентность этого определения к теоретической ориентации: в определении не указаны теоретические принципы, на которых основано воздействие, перечислены все возможные мишени воздействия (когниции, эмоции, поведение, личностные характеристики) без конкретизации основной мишени; не определена цель и характер изменений. Представляется, что более конкретного определения психотерапии в рамках психологического подхода дать невозможно, поскольку и цели, и мишени и характер самого процесса жестко связаны с теоретической парадигмой.

Единого понимания термина «психологическое консультирование» также не существует [5; 7; 8; 13]. В целом психологическое консультирование понимается как профессиональная помощь человеку или группе людей в поиске путей разрешения или решения определенной трудной или проблемной ситуации психологического характера. В психологическом консультировании обычно выделяют несколько направлений или типов: проблемно-ориентированное, ресурсно-ориентированное и личностно-ориентированное консультирование. Между личностно-ориентированным консультированием (направленным на анализ индивидуальных, личностных причин возникновения проблемных и конфликтных ситуаций и анализ того, за счет какого собственного поведения можно было бы предотвратить возникновение подобных ситуаций в будущем) и психотерапией очень сложно провести четкую границу. Существуют попытки развести эти понятия, исходя из формальных характеристик специалиста и клиента/пациента: кто проводит вмешательство — врач или психолог, кем является клиент — здоровым или больным. Однако представляется более обоснованным проводить анализ различий не на основании характеристик клиента или профессиональной принадлежности специалиста, а на основании характеристик и особенностей самого процесса вмешательства и деятельности профессионала.

В целом, психотерапия и психологическое консультирование могут рассматриваться как виды психологического, точнее, клинко-психологического вмешательства [4; 18]. Анализ характеристик клинко-психологического вмешательства позволяет выявить общее и специфичное в психотерапии и психологическом консультировании.

К характеристикам клинко-психологических вмешательств относят: 1) выбор средств (методов); 2) функции (развитие, профилактика, лечение, реабилитация); 3) целевую ориентацию процесса на достижение изменений; 4) теоретическую базу, в качестве которой выступает теоретическая психология; 5) эмпирическую проверку; 6) профессиональные действия. Анализ первых трех характеристик позволяет выявить особенности двух видов клинко-психологических вмешательств.

Методы клинко-психологических вмешательств — это психологические средства, которые выбирает психотерапевт или консультант. Они могут быть вербальными или невербальными, ориентированными в большей степени либо на когнитивные, либо на эмоциональные, либо на поведенческие аспекты, и реализуются в контексте взаимоотношений и взаимодействий между пациентом или клиентом (теми, кто нуждается в помощи) и психотерапевтом или консультантом (тем, кто эту помощь оказывает). Типичными психологическими средствами являются беседа, тренировка (упражнения) или межличностные взаимоотношения как фактор влияния и воздействия. Общее для психотерапии и психологического консультирования — использование психологических средств воздействия, однако психотерапия использует чрезвычайно широкий арсенал психологических средств, а в психологическом консультировании ведущим приемом является информирование, т.е. передача информации, которая может помочь клиенту лучше понять свою ситуацию и найти ее решение.

Функции клинико-психологических интервенций состоят в профилактике, лечении, реабилитации и развитии. Большинство авторов придерживается точки зрения, согласно которой клинико-психологические интервенции, выполняющие функцию лечения (терапии) и частично реабилитации, являются, по своей сути, психотерапевтическими интервенциями и соответствует термину «психотерапия», а интервенции, выполняющие функции профилактики и развития, — термину «психологическое консультирование». Естественно, речь идет о преимущественной направленности психотерапии и психологического консультирования, так как в ряде случаев эти функции могут пересекаться.

Цели клинико-психологических вмешательств отражают целевую ориентацию на достижение определенных (когнитивных, эмоциональных, поведенческих) позитивных изменений. Они определяют общую стратегию воздействий и полностью связаны с теоретической ориентацией. Клинико-психологические вмешательства могут быть направлены как на более общие, отдаленные цели (например, восстановление полноценного личностного функционирования, гармонизацию личности, осознание, самоактуализацию, развитие личностных ресурсов), так и на конкретные, более близкие цели (например, преодоление страха выступления перед аудиторией, тренировку памяти или внимания, развитие определенных коммуникативных навыков). Однако при этом всегда психологические средства воздействия должны четко соответствовать целям воздействия, которые, кроме выбора средств, определяют общую стратегию воздействий. Психотерапия направлена на достижение более глубоких личностных изменений, а психологическое консультирование — на помощь человеку в лучшем использовании собственных ресурсов и улучшении качества жизни.

Следующие три характеристики клинико-психологических вмешательств являются общими для психотерапии и психологического консультирования. Теоретическая обоснованность, безусловно, служит важнейшей характеристикой клинико-психологических вмешательств и состоит в том, что эти вмешательства опираются на определенные психологические теории, концепции личности, которые, наряду с такими компонентами, как структура, динамика, развитие личности, содержат также представления о психологическом благополучии и психическом здоровье, личностных нарушениях и их причинах, а также о возможности изменений в процессе психологических вмешательств [11; 15; 18; 20]. В медицине любая система лечебных вмешательств имеет в своей основе представления о норме и патологии. Только это создает возможности для формирования представлений о сущности лечения и соответствующих методах. Даже элементарный технический дефект мы можем устранить, только если знаем, как должно быть в норме, что есть дефект и каковы его причины.

Научно обоснованная система клинико-психологических вмешательств также должна иметь в своей основе два предшествующих звена, раскрывающих содержание понятий «норма» и «патология». Концепция нормы — это представления о здоровой личности, т.е. психологическая концепция, которая определяет основные детерминанты развития и функционирования человеческой личности. Концепция патологии — это этиология личностных «нарушений» (в частности, происхождения невротических расстройств), которые рассматриваются в контексте соответствующих представлений о норме. Теоретические представления, раскрывающие психологическое содержание понятий «норма» и «патология», полностью определяют цели и задачи, характер и специфику психотерапевтических воздействий, тактику и стратегии психотерапевта, а также выбор методов. Так, например, в психоанализе конкретные методические приемы основаны на теоретических представлениях о формах проявления бессознательного. Если теоретически определено, что бессознательное может выражаться в символических проявлениях (сновидениях, фантазиях, ошибочных действиях), в свободных ассоциациях, переносе и сопротивлении, то именно эти 4 феномена являются основным предметом анализа. Вся поведенческая психотерапия представляет собой практическое приложение психологических теорий научения: три модели научения являются

методологической основой для трех основных групп методов поведенческой психотерапии. Если в классическом обусловливании основной контур регуляции поведения связан с предшествующими стимулами, то все методы этой группы фокусируют внимание на сочетании предшествующих стимулов с состояниями, противоположными, например, страху. Если оперантная модель научения в качестве основного контура регуляции поведения рассматривает последующие стимулы, т.е., последствия поведения, то методы этой группы основаны на положительном подкреплении адаптивных форм поведения. Если когнитивная модель рассматривает когнитивные процессы как основной контур регуляции поведения, то когнитивная психотерапия фокусируется не на изменении открытых форм поведения, а на изменении дисфункциональных когнитивных схем. В гуманистическом направлении, где важнейшей целью психотерапии является личностная интеграция, основным механизмом связан с новым опытом, новым переживанием, выполняющим интегрирующую функцию, а сам этот опыт человек получает за счет особого поведения психотерапевта, в частности — безусловного принятия пациента психотерапевтом, что также связано с теоретическими представлениями о решающей роли воспитания в развитии личности (в частности, безусловного или условного принятия со стороны родителей).

Необходимость теоретического обоснования психотерапевтических вмешательств в целом осознается специалистами, хотя далеко не всегда это реализуется на практике. К сожалению, не все методы и даже школы психотерапии имеют в своей основе психологические концепции нормы и патологии. Такая ситуация является недопустимой, поскольку все, что происходит в процессе вмешательства, определяется теоретической парадигмой. Что касается психологического консультирования, то здесь проблема теоретической обоснованности встает не менее, а может даже более остро.

Наряду с проблемой теоретической обоснованности существует и проблема теоретического самоопределения психотерапевтов и консультантов.

Можно предположить, что именно с невозможностью (или нежеланием) теоретического самоопределения, прежде всего, в силу отсутствия систематической и обоснованной подготовки специалистов в этой области, связан повышенный интерес к так называемой интегративной модели психотерапии и психологического консультирования [1; 10; 11; 12].

Проблема интеграции в психотерапии понимается двояко. Первый вариант предполагает использование специалистом в работе с конкретным пациентом различных методов, основанных на различных теоретических парадигмах. Ранее попытка использовать в практической работе разные теоретические подходы и, соответственно, разные методы и техники определялась как эклектика, что содержало явно негативную оценку этого феномена, сейчас — как «интеграция». Подобная «интеграция» приводит к тому, что в процессе психотерапии или консультирования пациент/клиент погружается в хаотичную и эклектичную череду различных методов и техник, логику которой не понимает не только тот, кто обратился за помощью, но и тот, кто эту помощь оказывает, кто осуществляет это вмешательство. Если у специалиста не существует собственной концепции нарушений, а точнее, если он сознательно не принимает одну из существующих, то и у пациента никогда не сформируются более или менее отчетливые представления о том, с чем связаны его проблемы. Формирование представлений об этиопатогенетических механизмах собственного состояния, эмоциональных и поведенческих нарушений является важным этапом психотерапии, без которого невозможно развитие у пациента устойчивой мотивации к психотерапии, к активному участию в этом процессе [1; 16]. При этом следует отметить, что характер и содержание активности пациента также будут различными в зависимости от теоретической парадигмы, в рамках которой осуществляется вмешательство.

Второй вариант подхода к проблеме интеграции предполагает разработку интегративной модели психотерапии, интегративной теории, что может создать условия и для развития «интегративной» практики. Представляется, что создание интегративной теории психотерапии невозможно по следующим причинам.

Во-первых, теоретической основой психотерапии является научная психология и, прежде всего, психология личности. Для создания интегративной модели психотерапии необходимы интегративная личностная теория и интегративная концепция нарушений, которых не существует и которые вообще вряд ли могут появиться, поскольку различные теории личности основаны на различных мировоззренческих позициях, на различных (и не согласующихся) взглядах на природу человека и на причины дезадаптации. Теории личности, лежащие в основе психотерапевтических направлений, имеют различные позиции в отношении исходных положений, касающихся природы человека (свобода/детерминизм, рациональность/иррациональность, изменимость/неизменность, проактивность/реактивность и т.д.) и не согласующихся между собой. Соответственно этому, не существует и общих представлений о природе и основных факторах дезадаптации и личностных нарушений.

Во-вторых, в качестве основных аргументов для обоснования возможности интеграции в психотерапии рассматривается наличие так называемых общих факторов психотерапии, которые проявляются в трех основных плоскостях: пациент (что общего происходит с пациентом при использовании самых разнообразных психотерапевтических методов вне зависимости от их теоретической принадлежности и теоретической ориентации психотерапевта); психотерапевт (что объединяет поведение психотерапевтов с точки зрения их стратегий и общих элементов стиля вне зависимости от их теоретической ориентации); процесс (этапы, характерные практически для любого психотерапевтического процесса) [10].

Однако совершенно очевидно, что общие факторы психотерапии определяют лишь некий каркас, выделяют основной спектр проблем или круг вопросов, которые должны быть разработаны в той или иной психотерапевтической системе и наполнены собственным содержанием, вытекающим из общего теоретического подхода. Так, например, в качестве одного из общих факторов психотерапии указывают особое внимание к отношениям пациент — психотерапевт. Это естественно, поскольку специфика клинко-психологических вмешательств состоит в том, что любые их методы реализуются только в контексте непосредственного взаимодействия между тем, кто оказывает помощь, и тем, кто в этой помощи нуждается (в отличие, например, от фармакологических или хирургических вмешательств). Однако в рамках трех основных подходов (психодинамического, поведенческого и гуманистического) эти отношения строятся по-разному, требуют разного поведения психотерапевта и выполняют совершенно различные функции: эмоционально нейтральный, личностно закрытый и даже фрустрирующий психоаналитик, поведение которого направлено на создание условий для множественных проекций и проявления инфантильных чувств, и принимающий, эмпатичный, аутентичный, гуманный психотерапевт, восполняющий своим поведением дефицит безусловного принятия в детстве.

Следующая характеристика клинко-психологических вмешательств — эмпирическая проверка, т.е., изучение эффективности. Научная оценка эффективности психотерапевтических воздействий является чрезвычайно важной проблемой. К сожалению, далеко не все психотерапевтические методы, используемые на практике и даже имеющие широкую известность, подвергались эмпирической проверке (и еще меньшее их количество, по-видимому, смогло бы ее выдержать). Возможно, отчасти это связано с высокими требованиями к такого рода исследованиям (репрезентативная выборка; обязательный определенный дизайн исследования, предполагающий, наряду с исследованием «до» и «после», также и исследование в катамнестическом периоде; наличие контрольных групп; независимый исследователь и пр.) В отношении психологического консультирования проблема изучения стоит еще более остро, чем в психотерапии. Эффективность психологического консультирования практически не изучается, не разработана и система критериев оценки эффективности, что, несомненно, препятствует его развитию и подготовке специалистов в этой области.

Говоря об эффективности клинико-психологических вмешательств, хотелось бы еще раз вернуться к довольно распространенным представлениям, согласно которым психологическое консультирование и настоящая психотерапия могут осуществляться в основном в рамках гуманистической парадигмы. Это не соответствует мировой практике и результатам исследования эффективности различных психотерапевтических систем. Именно гуманистическое (а точнее, опытное) направление в психотерапии наименее подвергалось эмпирической проверке, а проведенные исследования зачастую не соответствовали по дизайну существующим требованиям (в частности, не было контрольных групп и катамнестических исследований), не включали универсального методического аппарата, а их результаты часто не подтверждали декларируемой представителями этого подхода эффективности. Психотерапия и психологическое консультирование могут иметь в своей основе различные теоретические подходы. Недооценка возможностей психодинамической и поведенческой модели свидетельствует, прежде всего, о недостатках не столько практической, сколько теоретической подготовки.

Профессиональные действия — еще одна характеристика клинико-психологических вмешательств. Клинико-психологические вмешательства должны осуществляться в профессиональных рамках и профессионалами, подготовленными в области клинической психологии, психотерапии и психологического консультирования (врачами, психологами, социальными работниками).

Три последние характеристики (теоретическая обоснованность, эмпирическая проверка и профессиональные действия) являются существенными для разграничения клинико-психологических вмешательств от иных психологических вмешательств, в частности, либо осуществляемых всеми людьми в своей реальной жизни и базирующихся на обыденной психологии, либо не имеющих в своей основе никаких теорий, а также не подвергшихся эмпирической проверке.

Наряду с этим можно указать еще ряд различий между психотерапией и психологическим консультированием: продолжительность вмешательства; интенсивность вмешательства; место, где происходят изменения; степени самостоятельности клиента [4; 19]. Психотерапия предполагает продолжительность вмешательства не менее 15—20 сеансов, психологическое консультирование может ограничиваться 1—5 сеансами. Интенсивность психотерапии составляет не менее 1-2 раз в неделю, психологическое консультирование может осуществляться значительно реже (например, 1-2 раза в месяц). Отличительной, возможно, самой важной чертой, позволяющей провести грань между психотерапией и психологическим консультированием, является место, где происходят изменения. В психотерапии изменения происходят непосредственно в ходе терапии: осознание, научение или интеграция опыта являются сущностью психотерапевтического процесса; в психологическом консультировании анализируются причины и сущность проблемы, варианты ее решения, однако изменения осуществляются клиентом не в рамках собственно консультирования, а по его окончании. С этим связано и другое различие — степень самостоятельности клиента. В психотерапии процесс изменений происходит в ходе психотерапии и осуществляется в сопровождении психотерапевта; в психологическом консультировании изменения происходят после консультирования и осуществляются клиентом самостоятельно.

Таким образом, понятие «клинико-психологическое вмешательство» является более общим по отношению к понятиям «психотерапия» и «психологическое консультирование». Психотерапия и психологическое консультирование могут рассматриваться как виды психологического вмешательства или как психологические вмешательства, реализующие разные функции, имеющие цели различного уровня и использующие различный диапазон средств воздействия, а также различающиеся по продолжительности, интенсивности, месту изменений и степени самостоятельности клиента. При этом и психотерапия, и психологическое консультирование, являясь клинико-психологическими вмешательствами, должны быть обоснованы с точки зрения научной психологии, подвергаться эмпирической проверке эффективности и осуществляться профессионалами в профессиональных рамках.

Понимание психотерапии и психологического консультирования как видов клинико-психологического вмешательства подчеркивает особую роль психологической теории как теоретической основы этих процессов и требует специализации подготовки психологов и психотерапевтов в рамках разных теоретических парадигм.

Еще один термин, часто используемый в этом контексте, — «психологическая коррекция», появившийся в начале 70-х гг. [2; 6; 9; 14]. Его появление отражало стремление преодолеть рассогласование между практикой и законом: психологи работали в области психотерапии, но не имели для этого законных оснований. Термин «психологическая коррекция» позволил формально отделить деятельность врача от деятельности психолога: врач занимается психотерапией, а психолог — психологической коррекцией. Для определения сферы деятельности психолога предлагались и другие варианты: «вневрачебная психотерапия», «внеклиническая психотерапия», «психологическая психотерапия». За рубежом более употребительным обозначением деятельности психолога в области психотерапии стал термин «психологическая психотерапия», в нашей стране — «психологическая коррекция».

Сопоставление понятий «психологическая коррекция» и «психологическое вмешательство» обнаруживает их очевидную идентичность. Возможно, термин «вмешательство» является более предпочтительным, поскольку отражает, скорее, некое воздействие на процесс, результат которого все же определяется субъектом изменений. Термин «коррекция» является, возможно, излишне определенным и предполагает получение какого-то конкретного, заранее известного субъекту воздействия результата. Однако, в конечном счете, это терминологические тонкости. Психологическая коррекция и психологическое вмешательство понимаются как целенаправленное психологическое воздействие. Психологическая коррекция, так же, как и психологическое вмешательство, реализуется в различных областях человеческой практики (можно выделить педагого-психологическую, организационно-психологическую, клинико-психологическую коррекцию) и осуществляется психологическими средствами. И психологическое вмешательство, и психологическая коррекция направлены на достижение позитивных изменений в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах. И психологическая коррекция, и психологическое вмешательство в медицине выполняют функции профилактики, лечения, реабилитации и развития: воздействие, осуществляемое с целью лечения, выполняет психотерапевтическую функцию, в целях профилактики и развития — функцию консультирования. И психологическая коррекция, и психологическое вмешательство нуждаются в теоретическом обосновании, эмпирической проверке и профессиональных действиях. Очевидно, что эти понятия по сути своей можно рассматривать как синонимы. Однако представляется, что часто используемое сочетание «психотерапия и психологическая коррекция» является неточным, поскольку объединяет понятия разного уровня. В этом смысле психологическая коррекция, так же, как и психологическое вмешательство, выступает как обобщающее понятие, понятие более высокого уровня по отношению к психотерапии и психологическому консультированию. Тем самым подчеркивается особая роль психологической теории как научной основы психотерапии и психологического консультирования.

Литература

1. Исурина Г.Л. Возможности создания интегративной модели психотерапии // Теоретические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии: сб. материалов Всероссийской юбилейной науч.-практ. конф. – М., 2013. – С. 13.
2. Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. – Л.: Медицина, 1983. – 312 с.
3. Карвасарский Б.Д., Исурина Г.Л. Психотерапия: содержание основных понятий // Психическое здоровье. – 2006. – № 1. – С. 52–60.

4. Клиническая психология / под ред. М. Перре, У. Бауманна. – СПб.: Питер, 2002. – 1312 с.
5. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / пер с лит. – М.: Академический проект, 2000. – 240 с.
6. Мамайчук И.И. Методы психологической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии: учебное пособие. – СПб.: Эко-Вектор, 2015. – 416 с.
7. Мэй Р. Искусство психологического консультирования / пер. с англ. Т.К. Кругловой. – М.: Независимая фирма «Класс», 1999. – 144 с.
8. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. – СПб.: Питер, 2000. – 464 с.
9. Поляков Ю.Ф., Хломов Д.Н., Слоневский Ю.А. Место психологической коррекции в процессе реабилитации больных шизофренией // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1987. – Т. 87. – Вып. 7. – С. 1059–1064.
10. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2006. – 944 с.
11. Психотерапия: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – 4-е изд. – СПб.: Питер, 2012. – 672 с.
12. Психотерапия: от теории и к практике: материалы 1 съезда Российской Психотерапевтической Ассоциации. – СПб.: Изд-во Психоневрологического НИИ им. В.М. Бехтерева, 1995. – 212 с.
13. Роджерс К.Р. Искусство консультирования и терапии. – М.: Апрель-Пресс, 2002. – 976 с.
14. Слоневский Ю.А. Ю.Ф. Поляков и психологическая коррекция и психотерапия в психиатрии // Медицинская (клиническая) психология: традиции и перспективы (К 85-летию Юрия Федоровича Полякова). – М., 2013. – С. 67–78.
15. Baumann U. Wissenschaftliche Psychotherapie auf der Basis der Wissenschaftlichen Psychologie // Report Psychologie. – 1996. – Vol. 21. – P. 686–689.
16. Deurzen E. van. Existential Psychotherapy and Counselling in Practice. – Third Edition. – London: SAGE Publications Ltd, 2012. – 264 p.
17. Handbook of eclectic psychotherapy / edit. by J.C. Norcross. – New York: Brunner/Mazel, 1986.
18. Klinische Psychologie / hrsg. von R. Bastine. – Stuttgart: Kohlhammer, 1992. – Band 2.
19. Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie / hrsg. von U. Baumann, M. Perrez. – Bern, 1998.
20. Zur Situation der Klinischen Psychologie und der Psychotherapie (Themenheft Klinische Psychologie/Psychotherapie: Berichtteil) / hrsg. von M. Perrez // Psychologische Rundschau. – 1992. – Vol. 43 (3).

Psychotherapy and psychological counselling as clinical and psychological intervention

*Isurina G.L.*¹

E-mail: gisurina@yandex.ru

¹ *Saint Petersburg State University*

7/9 Universitetskaya emb., Saint Petersburg, 199034, Russia

Phone: 8 (812) 328-97-01

Abstract. In the 1970s, there was a wide discussion on the role of scientific psychology in the development of theory and practice of psychotherapy the professional community. This discussion resulted in the creation of the Federal Center of Psychotherapy and Medical Psychology headed by Professor B.D. Karvasarsky. The very name of the center emphasized an inextricable link between psychology and psychotherapy. Besides, a draft law on psychotherapy was created. It postulated its interdisciplinary nature and enabled psychologists with special training to have

psychotherapeutic practice. This law has not been adopted yet. Therefore, the role of scientific psychology in the development of the theory and practice of psychotherapy and the possible activity of a psychologist in this area acquires a new urgency. Thus, psychologists try to create the association of medical psychotherapy in addition to the Russian Psychotherapeutic Association, which exists for many years and unites doctors and psychologists. However, the content of the very notion "medical psychotherapy" is still unclear. The paper deals with the notion "clinical and psychological intervention", "psychological counselling", "psychological correction" and their ratio. It represents medical and psychological approaches to the notion "psychotherapy". Besides, it gives different approaches to the term "psychological counselling". The paper deals with the basic features of clinical and psychological intervention (means, goals, functions, theoretical basis, empirical verification, professional actions). They are analyzed in the context of revealing the similarity and differences between psychotherapy and psychological counselling. The paper emphasizes a special role of a theoretical basis for clinical and psychological interventions, which defines the goals and objectives of intervention, the methods and targets of impact, strategies and behavior of a psychotherapist or a counselor, and the specific features of the process itself. The understanding of psychotherapy and psychological counselling as two types of clinical and psychological intervention with different goals and means of impact, different functions varying in duration and intensity and scientific psychology as a common theoretical basis is necessary for further development of psychotherapy and psychological counselling and the efficient training of specialists in this area.

Key words: clinical and psychological intervention; psychotherapy, psychological counselling; psychological correction; theoretical basis; integrative approach in psychotherapy and psychological counselling.

For citation

Isurina G.L. Psychotherapy and psychological counselling as clinical and psychological intervention. *Med. psihol. Ross.*, 2017, vol. 9, no. 3(44), p. 4 [in Russian, abstract in English]. Available at: <http://mprj.ru>