

АЛГОРИТМ РАБОТЫ С ЧУВСТВОМ ВИНЫ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ РИЛИВ-ПОДХОДЕ

DOI: 10.25629/НС.2020.12.14

Поляков Е.А.¹, Донцов Д.А.², Донцова М.В.³, Сенкевич Л.В.¹

¹Российский государственный социальный университет

²Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова

³Московский институт психоанализа

Москва, Россия

Аннотация. В статье представлена рилив-терапия в качестве нового подхода в психотерапевтической методологии, методике и практике; выявлена актуальность и практическая значимость рилив-терапии как нового направления и способа психологического консультирования и психотерапии; проанализированы психотерапевтические теоретические и практические основы психологической работы с чувством вины методом рилив-терапии.

Ключевые слова: психологическая терапия, психотерапия, рилив, рилив-терапия, чувство вины.

Вступление

[7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20].

Раскроем понятие «рилив» («relive»). Слово «relive» является английским глаголом и буквально означает «вновь переживать», «возродиться». Глагол «relive» («рилив»), наряду со значениями «снова вернуться к жизни», «возродиться», имеет такие значения, как «оживить в памяти», «вновь пережить». Мы применяем и используем термин «рилив» («relive») в качестве комплексного обозначения психологических аспектов позитивного восстановления внутриличностных психических компонентов и социально-психологических личностных структур человека в процессе психологического консультирования.

Глубинные чувства и мотивы, смысл жизни, страх смерти, неудовлетворённость жизнью, семейными отношениями, родительско-детскими отношениями, браком, мучающая ревность, предательство, чувство вины и/или стыда, неразделённая любовь, потеря родных, утрата близких ... Такие проблемы «с кондачка» и «с насока» никогда не решаются. Когда уже невозможно «убегать» и/или «прятаться» от своих внутриличностных проблем, – только тогда, как правило, «наш» человек оказывается готов обратиться к профессиональному психологу-консультанту как к специалисту.

Мы полагаем, что максимальная цель психологического консультирования – помочь человеку быть синтонным (самоидентичным, максимально соответствующим самому себе как личности), помочь человеку обрести душевный покой и гармонию с самим собой, с окружающими его людьми и с окружающим миром, то есть, фактически, – обрести счастье.

Актуальность рилив-терапии

[7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20].

Разум человека можно представить в виде гигантского мегаполиса, и в идеальной физиопсихической норме он работает отлаженно и чётко, как механизм швейцарских часов. Но социальные проблемы, душевная боль, разнообразные страхи и тревоги – существенно мешают карьерному росту, создают трудности в общении с людьми, провоцируют сложности в семье и, даже, проблемы со здоровьем.

Отметим, что многие «наши» люди почему-то думают, что все их психологические проблемы, особенно те проблемы, которые уже осознаны ими как их проблемы, со временем сами собой разрешатся, а не усугубятся. К великому сожалению, это не так. Здесь, время, к боль-

шому сожалению, «работает» не на разрешение, на углубление проблем. Намного целесообразнее не «ждать у моря погоды», а вовремя обратиться к профессиональному психологу-консультанту. Его ключевая задача, как специалиста, как раз и состоит в том, чтобы оказать каждому обратившемуся к нему человеку квалифицированную психологическую помощь, профессионально осуществить совместно с клиентами, какими бы лично разными они ни были, психотерапевтическую работу. Психолог-консультант должен создать у клиентов такую психологическую настроенность, которая приведет к разрешению их личностных психологических проблем, затрудняющих жизнь и деятельность любого человека.

Основа психологического консультирования – это базовые методы и приёмы психологической работы с клиентами, и основополагающие психотерапевтические технологии, на которых строится вся профессиональная практическая деятельность психолога-консультанта. В современном быстро меняющемся окружающем мире и социуме нужны действенные психотерапевтические средства, такие как «рилив-терапия».

Итак, для рассматриваемого направления психологического консультирования нами выбрано наименование «рилив-терапия» от английского «relive», – «оживить в памяти». Это название в точности отражает процесс применяемой нами терапии. Для получения психотерапевтического эффекта нам достаточно оживить в памяти клиента все значимые события из его жизни, так или иначе связанные с психологической проблемой клиента, чтобы эта проблема была решена и перестала быть проблемой.

Мы понимаем рилив-терапию в качестве нового психотерапевтического метода, способа любого психологического консультирования клиентов, являющегося актуальным в силу своей универсальной эффективности в современных напряжённых социальных условиях, вызванных пандемией Covid-2019.

Рилив-терапия в качестве психотерапевтического подхода

[7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21].

В настоящее время накоплено большое количество эмпирических данных, позволяющих сформулировать новое представление о процессе психотерапевтической работы. Особенности подхода рилив-терапии состоят в том, что мы, прежде всего, рассматриваем не только и не столько поведение, когниции (мысли, идеи), эмоции и/или переживания клиента, а сами события как таковые, как раз и ставшие источником соответствующих состояний и/или переживаний. Изменяя отношение человека к произошедшим событиям, мы, согласно аналитическим позициям классической психотерапии, безусловно изменяем его картину мира и его актуальное состояние, гармонизируем его личность [1, 2, 3, 4, 5, 18].

В рамках метода рилив-терапии психотерапевт предстаёт не экспертом или консультантом всей жизни клиента, а всего лишь направляет его произвольное внимание на определённые события и/или области его жизнедеятельности и удерживает это целенаправленное внимание, не позволяя в психотерапевтической сессии переходить на другие темы (в этом есть некоторая директивность, мы осознаём это). Цель терапии – собрать максимальное количество фактической информации о значимой проблеме в жизни клиента. Нас интересует, прежде всего, память человека о произошедшем значимом событии: его восприятия, мысли, эмоции, двигательная активность, побуждения в тот момент времени, зафиксированные в его памяти (эмоциональной, образной, двигательной, анализаторно-рецепторной, вербальной) [1, 2, 3, 4, 5, 18].

В таком понимании вопроса психотерапевт следует не за желаниями клиента, а за симптоматикой клиента, и в ходе психотерапевтического общения с клиентом производит усиление выявленного симптома (то, что ещё З. Фрейд называл психологической интервенцией). Через усиление симптома мы обнаруживаем события, вызвавшие его возникновение. Психотерапевт направляет осознанное внимание клиента на симптом и на однородные события (аналогичные факты переживаний клиента и его взаимодействий с другими людьми), в которых данный симптом присутствует (присутствовал). Симптом формируется после возникновения определённого количества однородных событий и в силу их жизнедеятельностного опредмечивания

в бытии человека. Логично предположить, что по завершении психотерапевтического рассмотрения и проработки некоторого количества этих событий (особенно – наиболее ранних в жизненном пути человека событий), данный симптом будет устранён. Эта гипотеза полностью подтверждается в нашей психоконсультационной практике. Такое ведение психоконсультативной сессии логично назвать направляющим слушанием (целенаправленное слушание, активное слушание, эмпатическое слушание). [1, 2, 3, 4, 5, 18].

Все психотехнические психотерапевтические приёмы рилив-терапии направлены на совместный с клиентом поиск и доведение до высокой степени осознания клиентом всех его мыслей, ассоциаций, эмоций, переживаний, телесных ощущений, двигательных реакций, – всего того, что запечатлено в субъективном опыте человека в связи с конкретным событием его жизни. Психотерапевт для клиента фактически является проводником по прошлому клиента. Клиент, под руководством гида-психотерапевта, определённым образом группирует события своей жизни, самостоятельно переоценивает их, принимает свои собственные новые решения относительно своих жизненных фактов. Это, на современном этапе, в точности соответствует идее З. Фрейда о том, что для решения проблемы достаточно довести внутриличностный конфликт до его осознания человеком. [1, 2, 3, 4, 5, 18].

Согласно представлениям психоанализа и транзактного (транзактного) анализа о том, что все проблемы человека, его жизненный сценарий, формируются в раннем детстве, можно сделать следующие утверждения. Во-первых, все события, происходящие во взрослой жизни человека, имеют чёткую обусловленность более ранними событиями, событиями детства. Во-вторых, проблема или травма возникают не в момент, когда они осознаются человеком, мешают его жизни, адаптации, функционированию, а гораздо раньше. Для формирования нежелательного симптома, например, нарушения в поведении, должно произойти определённое количество травмирующих ситуаций, которые и толкают человека на принятие определенных решений, фиксируют симптом. [1, 2, 3, 4, 5, 18].

Суммировав все приведённые выше соображения и проверив их на практике, мы получаем, в процессе многолетнего практического новаторства, использования и совершенствования, универсальную психотерапевтическую технику – рилив-терапию, которая способна решать широкий круг проблем. [1, 2, 3, 4, 5, 18].

В зависимости от этапа психотерапевтической работы с клиентом и от типа проблемы, рилив-терапия будет иметь некоторые дополнения и модификации, но суть психотерапии в данном подходе остаётся неизменной. В начале психотерапевтического процесса сессии имеют невысокую структурированность. Основными психотерапевтическими задачами являются: уточнение запроса, сбор субъективной информации о запросе (восприятия клиента), улучшение эмоционального состояния клиента и подготовка к этапу целенаправленной работы с запросом. По мере того как клиент выговорится под влиянием психотерапевта (направляющее слушание), мы получим определённый набор проблемных сфер его жизни, нуждающихся в более интенсивной проработке. Вопросы и воздействия психотерапевта постепенно становятся всё более узкими по смыслу, а ведение сессии становится всё более содержательно чётким и последовательным. Каждая значимая для клиента тема обязательно психотерапевтически доводится до психологического перерешения (инсайта и катарсиса). [1, 2, 3, 4, 5, 18].

Применение психодиагностического инструментария в рилив-терапии

[7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20].

Психодиагностика в каждом данном конкретном «клиентском» случае осуществлялась перед началом психотерапевтической работы с каждым клиентом на первой (предварительной) встрече с ним, затем через каждые 25-35 часов психотерапевтической работы с клиентом, и после завершения психотерапевтического процесса (всего – 3-4 психодиагностических замера).

Психодиагностическое обследование клиентов, в силу поставленных автором-разработчиком метода (подхода) рилив-терапии Поляковым Е.А., психотерапевтических задач развития

личности клиентов, прежде всего, было нацелено на выявление состояния и динамики эмоционально-чувственной (эмоционально-волевой, аффективной) и когнитивной (интеллектуальной, познавательной) психических сфер личности.

Психодиагностические тестовые методики, использованные в процессе выявления эффективности рилев-терапии (составители: Донцов Д.А., Поляков Е.А.). 1. «Стандартизированный многофакторный личностный опросник» Р.Б. Кеттелла 16 PF (форма А); 2. «Интеллектуальный культурно-свободный тест» Р.Б. Кеттелла; 3. Тест «Прогрессивные матрицы» Дж. Равенна; 4. «Методика диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко; 5. Методика «Экспресс-диагностика невроза» К. Хека-Х. Хесса; 6. «Методика диагностики уровня социальной фрустрированности» Л.И. Вассермана (модификация В.В. Бойко) 7. «Методика диагностики показателей и форм агрессии» А. Басса-А. Дарки (адаптация А.К. Осницкого); 8. Методика «Диагностика стратегии психологической защиты личности в общении» В.В. Бойко; 9. «Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний» В. Зунге (адаптация Т.И. Балашовой); 10. «Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний» В.А. Жмурова.

Психотерапевтическое наблюдение в рилев-терапии

[7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20].

Фиксация текущего психического состояния клиентов проводилась нами методом включенного систематического стандартизированного наблюдения.

По форме проведения исследования мы осуществляли прямое исследовательское наблюдение, применяли его в качестве практического психологического метода накопления данных.

По содержанию, по научной направленности исследования, мы исследовали человека как индивидуальность, как личность.

Цель наблюдения: изучение поведения и деятельности испытуемого в условиях психотерапевтической работы с ним, выявление эмоциональных реакций субъекта, выяснение его чувственных отношений к действительности и т.д.

Вид (параметры) наблюдения: внешнее; стандартизированное; включённое; систематическое.

Наблюдение по приведенной ниже схеме осуществлялось перед началом психотерапевтической работы с клиентом на первой (предварительной) встрече с ним, затем через каждые 15 астрономических часов психотерапевтической работы, в ходе очередной консультации, и после завершения психотерапевтического процесса, в рамках завершающей беседы.

Наблюдателем являлся лично сам психотерапевт, от лица которого и были составлены все протоколы стандартизированного наблюдения. Схему наблюдения (протокол наблюдения), разработанную нами на основе многолетнего опыта, мы приводим в нижеследующей таблице 1.

Таблица 1 – Протокол ведения стандартизированного систематического наблюдения за психологическими и "деятельностными" реакциями субъекта (субъектов) в процессе психотерапевтической работы (авторы: Д.А. Донцов, Е.А. Поляков).

1. Объект внимания клиента	
2. Жалоба, запрос клиента	
3. Высказывания клиента, его оценки всего окружающего	
4. Действия, экспрессивные реакции, вся видимая невербалика клиента	
5. Вид, форма эмоций, чувственные отношения клиента к окружающим	
6. Когнитивное отношение клиента к проблеме, его умозрительные оценки	
7. Интернальная или экстернальная направленность клиента и её динамика	
8. Высказывания клиента относительно его первичного запроса, готовность клиента к действию по данному запросу	
9. Новый запрос клиента в контексте отношения клиента к выявленной психологической проблеме	

Определение чувства вины в психоанализе

Согласно известному автору в рассматриваемой области В.М. Лейбину (Краткий психоаналитический словарь-справочник. – Москва: Когито-Центр, 2015), чувство вины, – это аффективное состояние, характеризующееся проявлением страха, угрызений совести и самоупрёков, ощущением собственного ничтожества, страдания и потребности в раскаянии [6].

По В.М. Лейбину, представления о чувстве вины содержались в различных работах З. Фрейда. Так, в книге «Тотем и табу. Психология первобытной культуры и религии» (1913) З. Фрейд соотнёс возникновение чувства вины с совершённым на заре становления человечества «великим преступлением», – убийством сыновьями отца первобытной орды. В работе «Некоторые типы характеров из психоаналитической практики» (1916) З. Фрейд не только установил тесную связь между эдиповым комплексом и чувством вины, но и выдвинул положение, согласно которому чувство вины современного человека возникает до проступка и «не оно является его причиной, а, напротив, проступок совершается вследствие чувства вины». Словом, основатель психоанализа исходил из того, что чувство вины, как правило, не осознаётся, оно возникает из эдипова комплекса и является реакцией на два великих преступных намерения: убить отца и вступить в сексуальные отношения с матерью [6].

Согласно Лейбину В.М., с введением в психоанализ структурной точки зрения на понимание функционирования психического аппарата, с рассмотрением специфики такой его инстанции, как Сверх-Я, оказалось возможным глубже осмыслить чувство вины. В работе «Я и Оно» (1923) З. Фрейд исходил из того, что чем сильнее эдипов комплекс, тем строже сформированное в психике ребенка Сверх-Я будет позднее царить над Я в качестве бессознательного чувства вины. В процессе аналитической терапии с этим чувством связано одно странное, на первый взгляд, явление, когда успехи лечения ведут к ухудшению состояния пациента. Речь идет о негативной терапевтической реакции, об усилении страдания пациента как раз в тот момент, когда при лечении достигаются определённые успехи. Рассматривая данный феномен, основатель психоанализа пришел к убеждению, что корень негативной терапевтической реакции следует искать в «моральном факторе», «в чувстве вины, которое находит своё удовлетворение в болезни и не хочет отрешиться от наказания в виде страданий» [6].

По Лейбину В.М., обычно пациент ничего не знает о своём чувстве вины. Оно молчит и не говорит ему, что он виновен. Вместо этого пациент чувствует себя не виновным, а больным. Его чувство вины проявляется только в виде сопротивления собственному излечению. Борьба с сопротивлением оказывается не простой задачей аналитической терапии. В процессе медленного раскрытия перед пациентом вытесненных обоснований происходит постепенное превращение бессознательного чувства вины в сознательное чувство виновности [6].

Лейбин В.М. пишет о том, что З. Фрейд считал, что при неврозе принуждения и меланхолии чувство вины достигает исключительной силы. Оно является действенным и при истерии. Остаётся ли чувство вины бессознательным, это зависит от силы Я, хотя именно Сверх-Я проявляет себя как чувство вины [6].

Лейбин В.М. утверждает, что с точки зрения основателя психоанализа, выраженной им в работе «Недовольство культурой» (1930), чувство вины является роковым для человека. Причём не имеет значения, произошло ли отцеубийство в действительности или от него отказались. «Чувство вины обнаруживается в обоих случаях, ибо оно есть выражение амбивалентного конфликта, вечной борьбы между Эросом и инстинктом разрушительности или смерти». Из этого конфликта произрастает чувство вины, достигающее подчас таких высот, что делается невыносимым для отдельного человека. Как показал психоанализ, чувство вины вызывают не только совершённые акты насилия, но и замышляемые. Отсюда – бегство человека в болезнь, возникающее в силу развития страха совести перед Сверх-Я и мучительных переживаний, связанных с бессознательным чувством вины и потребностью в наказании. Как заметил З. Фрейд в работе «Экономическая проблема мазохизма» (1924), удовлетворение бессознательного чувства вины есть, наверное, «самая сильная позиция того выигрыша (составного,

как правило), который человек получает от своей болезни, – суммы сил, которые восстают против выздоровления и не желают отказываться от болезни» [6].

В.М. Лейбин постулирует то, что говоря о бессознательном чувстве вины, основатель психоанализа соглашался с некорректностью его наименования с психологической точки зрения. Возможно, более корректным было бы называть это чувство «потребностью в наказании». Тогда более понятным становится потребность ребёнка в наказании от рук родителей, имеющаяся у него фантазии о желании быть избитым отцом. Понятным становится и содержание морального мазохизма, когда, с одной стороны, индивид хочет сохранить свою нравственность, а с другой стороны, у него появляется искушение совершить «греховные» поступки, которые затем должны искупаться упреками садистской совести. И хотя сами пациенты нелегко соглашались с аналитиком в том, что касается бессознательного чувства вины, тем не менее оно остается действенным в них и требует своего рассмотрения при аналитической работе [6].

В.М. Лейбин считает, что представления З. Фрейда о чувстве вины получили дальнейшее развитие в исследованиях ряда психоаналитиков. Так, Карен Хорни (1885–1952) обратилась к рассмотрению невротического чувства вины, играющего важную роль в картине неврозов. В работе «Невротическая личность нашего времени» (1937) она обратила внимание на неустойчивое различие между латентным чувством вины, готовым проявиться по любому поводу, и явным бессознательным чувством вины, имеющим место в состоянии депрессии. Последние принимают форму самообвинений, часто являющихся фантастическими и преувеличенными. Вместе с тем, как полагала К. Хорни, «... многое из того, что кажется чувством вины, является выражением тревожности, либо защиты от неё». Частично это справедливо и для нормального человека. Однако в отличие от него невротик чаще склонен прикрывать свою тревожность чувством вины [6].

Лейбин В.М. полагает, что К. Хорни считала, что чувство вины является не причиной, а следствием страха неодобрения, осуждения. Этот страх побуждает пациента вести себя так, как будто он преступник, стоящий перед судьёй, и подобно преступнику он стремится всё отрицать и скрывать. Кроме того, чувство вины и сопровождающие его самообвинения являются защитой от страха неодобрения, формы проявления которой могут быть самыми различными, вплоть до того, что пациент может бросать в лицо аналитика гневные обвинения в тот момент, когда опасается обнаружения какой-то тайны или когда заранее знает, что совершённое им не вызовет одобрения. Из-за страха, обступающего пациента со всех сторон, он может постоянно метаться между самообвинениями и обвинениями. Но невротические самообвинения обходят стороной действительно слабые места пациента. Как заметила К. Хорни в работе «Новые пути в психоанализе» (1939), сама функция самообвинений заключается в том, чтобы «помешать невротiku взглянуть в лицо каким-либо реальным недостаткам» [6].

Лейбин В.М. декларирует то, что одна из терапевтических целей психоанализа состоит в понижении уровня притязаний Сверх-Я и раскрытии функций чувства вины, состоящих в проявлении страха неодобрения, защиты от него и защиты от обвинений. Необходимо сперва показать невротiku, что он требует от себя невозможного, а затем помочь ему осознать существование его самообвинений, обвинений и достижений. (В.М. Лейбин. Краткий психоаналитический словарь-справочник. – Москва: Когито-Центр, 2015) [6].

Алгоритм психологической работы с чувством вины в психотерапевтическом рилив-подходе

Основная проблема, отображающая контекст становления у людей чувства вины [13].

Опыт показывает, что у большинства клиентов терапия идёт неравномерно. То период больших достижений, то спад и откат к прежним состояниям.

Подобное повсеместно происходит в жизни и деятельности людей. Когда у человека наибольшие достижения? Когда он находится в состоянии «быть» (по Э. Фромму). Это значит, что он пребывает в абсолютной уверенности, у него нет никаких страхов и тревог о будущем.

Почему так происходит, каким именно образом формируется у людей чувство вины [13].

Почему же всё так амбивалентно происходит в жизнедеятельности клиентов? При отсутствии проблем человек воодушевляется и достигает вершин, а затем внезапно вспоминает, что он плохой (якобы) и не достоин успеха в жизни (будто бы).

Человек считает себя плохим (невольно, неосознанно). Он знает, что всё, что он сделает, будет не так, он нанесет вред себе и окружающим. Поэтому, чтобы никому не навредить, он не делает ничего. Отсюда же страх, тревога, депрессии, низкая самооценка, болезни, – «Я же плохой, значит всё будет плохо. Поскольку я это знаю, значит это знают и другие. От них надо бежать!».

Чувство вины – это основная причина низкой работоспособности, более распространённая, чем установки (иррациональные самоприказы).

Чувство вины в той или иной мере присуще абсолютно всем людям. По А. Маслоу оно отсутствует лишь у редких единиц, которые и достигают серьёзных результатов, а остальные превращаются в «жаб» (по Э. Берну, «жаба» – средненький, несостоявшийся человек).

По принципу «общей реальности» человек с чувством вины притягивает к себе таких же, как он, и отталкивает здоровых, сильных, энергичных людей; действительно, чувство вины, – это чуть ли не первое, что мы всегда бежим скорее терапевтировать (чувство вины, наверное, самое вредное психологическое явление с психотерапевтических позиций анализа).

Как возникает чувство вины и что с этим делать [13].

Во всех религиях существует понятие греха. Грех – это что-то однозначно плохое и, совершив его, человек навсегда становится плохим (в ложных слабоосознаваемых представлениях самого человека о тотальной неизменности совершенного).

Почему такой уничижительный подход человека к себе самому (когда человек склонен казнить себя за малейший проступок) не имеет морального права на существование?

Если поступок человека определяется как плохой, то как мы с ним будем работать? Это же нарушение базового принципа психотерапии «Мы не оцениваем». Как только мы начинаем оценивать – сессии уже нет, и помочь клиенту психолог уже ничем не сможет.

Как происходит в обыденной жизни? Чем «хуже» человек, тем больше «плохого» мы ему делаем. Действительно, хорошему человеку мы будем стараться сделать что-то хорошее, а плохому – его же «не жалко», да и «наказать есть за что». Мы находим множество оправданий тому, что плохо к нему относимся, и совершаем соответствующие (неблагоприятные, неблагоприятные) поступки.

Таким образом, хорошего человека мы делаем ещё лучше, а плохого фиксируем в его состоянии (как злого и негодного человека) и разрушаем (обесцениваем) его как личность дальше.

Никто заранее не планирует совершить злой поступок ради самого поступка (в психологической норме). У человека есть проблема, которую он не может решить этическими методами. И тогда он выбирает способ, который идет вразрез с моралью, нравственностью, нормами. Это позволяет в результате решить данную проблему. Чем сложнее проблема, тем более жёсткими будут способы её решения.

Терапия чувства вины не очень простая: ведь любое действие нашего клиента изначально хорошее (согласно клиент-центрированному подходу).

Итак, работая с чувством вины, мы неизбежно попадём в сильные травмы и тяжёлые проблемы.

Многие направления в психологии придерживаются такого же мнения. Например, НЛП: «Человек в любой ситуации поступает наилучшим возможным образом», но затем этот поступок становится шаблоном и приносит постоянный вред.

Таким образом, любое плохое (для наблюдателя) действие является хорошим для человека. Если мы настаиваем, что это плохо, мы вызываем протест у клиента на бессознательном уровне. Он решил проблему, а мы ему говорим: «Вы не должны были этого делать!».

Эта серьёзная коллизия проявляется, например, в ситуациях наказания детей за определённые проступки.

В сложной ситуации ребёнок действует так, чтобы достичь своей цели, не задумываясь о последствиях и нюансах (вроде морали и нравственности). И, когда его за это наказывают, ребенок в замешательстве – он добился чего хотел, это хорошо, а взрослые его за что-то ругают.

К тому же, наказанием мы фиксируем неправильное поведение ребёнка.

В итоге ребёнок считает, что он прав, и он настаивает на этом, повторяя свои действия снова и снова.

Как объяснить клиенту необходимость работы с чувством вины [13].

1. Каждый человек может освободиться от чувства вины, и его жизнь никогда уже не станет прежней! Представьте жизнь без страхов, тревоги, практически без болезней, с высокой самооценкой. Человек будет счастливым.

2. Это не так страшно, как кажется! Обычный человек не в состоянии сделать что-то действительно плохое. Он быстро в этом убедится сам.

3. Терапия пойдет быстро, легко. Мы смотрим на действия клиента и показываем ему своё наблюдение (парафраз, обобщение, отзеркаливание и т.д.), но не оцениваем их. «Принять ответственность» – это оценивание, это никуда не годится, так как на этом всё может и закончится. Человек не может принять ответственность сейчас за то, что сделал тогда. «Каешься, сын мой?» – «Каюсь!» – «Обещаешь быть хорошим?» – «Перед лицом своих товарищей торжественно клянусь!». Всё это от бессилия и отсутствия понимания проблемы, не более того.

Про что нужно сказать клиенту в контексте его информирования о развитии чувства вины [13].

Ощущая себя виноватым, человек чувствует себя плохим, недостойным. Это вызывает страх, тревогу, заставляет его ограничивать свои действия («Я же плохой, и всё, что я сделаю, будет плохо, поэтому я ничего делать не буду»), формирует низкую самооценку, вызывает психосоматические болезни.

Мы объясняем клиенту, что «плохие» действия объединяются в кластеры, так же, как и травмы. Огромное количество мелких случаев создает ощутимый груз негативных переживаний, который мы и должны «раздраконить» (проработать, переработать отрицательные эмоции, согласно З. Фрейдю).

Человек имеет биологическую и социальную природу, согласно которой: «Если я что-то не делаю в отношении другого – значит я слабее него. Если я что-то позволяю себе делать – то я автоматически сильнее». Чувство вины не позволяет говорить правду, высказывать свои желания, рассказывать о своих действиях и ставит нас в подчинённое положение (в представлениях большинства людей).

Верно и обратное: «Если я говорю то, что хочу, человеку, который, как мне кажется, сильнее меня, то мы меняемся местами» (как будто).

Конечные результаты у клиента, основные эффекты успешной работы с чувством вины [13].

- повышается и гармонизируется самооценка;

- совершенно отсутствует чувство вины и уходят созависимые отношения (негативная эмоциональная зависимость от других людей);

- и самое главное – жизнь поворачивается к человеку «лицом», он получает существенное моральное облегчение. Он начинает притягивать к себе интересных и ценных людей (как уже было сказано), жизнь сама даёт ему множество «как будто случайных» возможностей, ему всё само собой идёт в руки. А люди, которые преследовали и не давали жить, сами куда-то исчезают.

Иногда бывает достаточно проработать у клиента чувство вины по отношению к одному человеку – и все подобные и другие проявления чувства вины у клиента «исчезают».

В подобной проработке нуждается каждый человек. Это не наказание, что мы уже подчёркивали, а важный шаг в терапии глубинных состояний личности.

Психотерапевтический поиск чувства вины [13]

Поиск «плохих» действий человека до смешного прост. Необходимо вычислить в автобиографическом психотерапевтическом интервью с клиентом всех тех, кто:

- > подавляет вашего клиента;
- > от кого он находится в зависимости;
- > с кем у него созависимые отношения;
- > тех, кого он не хотел бы видеть в своей жизни;
- > в отношении кого у него есть негативные эмоции (страх, гнев, апатия, раздражение, напряжение, тяжесть, опустошение и т.п.);
- > «защитники» и «очень хорошие люди»;
- > как влияют (влиядли) все близкие (мама, папа, супруг(а), дети, друзья и т.п.);
- > люди в целом, кто мог воздействовать как так называемый агент социализации (воспитатели, учителя, преподаватели, начальники, командиры, директора, руководители).

Это всё и будут те, в отношении кого человеком было совершено много проступков (в его понимании или реально). Это очень логично, близкие значимые другие влияют на человека тем или иным образом, «попутно» формируя у него чувство вины (как правило, ложное).

Также это могут быть вещи или так называемые «психологические вещи» (машина, квартира, работа, карьера, профессия).

Но прежде всего следует искать людей из реального окружения клиента (так называемых фрустраторов)!

Это может быть и сам клиент, особенно если он является невротиком, который и образует у себя самого чувство вины путём постоянного самообвинения.

Маркеры «плохого» действия человека при формировании у него чувства вины [13]

«Плохие» действия клиента в контексте формирования его чувства вины можно представить нижеследующим списком.

1. То, что человек сделал, чтобы подавить, остановить, разрушить другого.
2. Сделал то, что другой не просил (не хотел).
3. Сделал что-то для решения, «замазывания» проблемы (подарил подарок, чтобы откупиться). Непрямое действие, имевшее скрытую цель (позвал маму в кино, чтобы не видеться с подругой).
4. Разрыв общения, отказ от общения (не захотел разговаривать, брать трубку).
5. Человек обесценил, оттолкнул кого-то.
6. Навешивание ярлыков (считал кого-то тупым, больным). Когда мы считаем человека тупым, мы как бы исключаем его из жизни, препятствуем его развитию как личности.
7. Бытовые недосказанности – любое нарушение общения с близкими.
8. То, что человек не раскрыл, не узнал, не прояснил (невьясненное желание или намерение другого человека: «А, опять чужь будет предлагать, я и вникать не буду»), попытки отбросить чужую точку зрения, нежелание найти общую реальность, общий интерес.

Важно! Клиента необходимо мотивировать так, чтобы он хотел, мечтал найти, что же он сделал плохого (реально или в своём представлении)! Он должен стать следопытом, ищейкой, рыть землю. Он должен воспринимать происходящее как захватывающее приключение. Только тогда будет результат, на который Вы и он рассчитываете. Если он будет пассивно отвечать на ваши вопросы – это сразу станет провальным мероприятием.

Терапия чувства вины способом рилив-подхода (основные вехи алгоритма психотерапевтической работы) [13].

Психолог должен действовать жёстко (директивно). Клиенту запрещается говорить о других людях, а также о своих мотивах – почему он это сделал. Говорить нужно только о том, что он сделал: «Я сделал то и это». Малейшее «потому что» – сразу: «**Стоп!**». Не нужно плодить болтовню. Конкретно: что Вы сделали, что именно произошло, каковы были факты (мы вообще, как и отмечали, работаем с реально происходившими ситуациями).

Для клиента это действительно очень тяжело, но сразу же к нему приходит и облегчение в силу осознания самих фактов («предваряющий» инсайт).

Не увязываем причины и следствия – это психологический источник манипуляций (невротических манипуляций). В данном случае наличие причины и следствия отрицаем. Для плохого действия не бывает причин.

«Принципиальный» вопрос (тематический направляющий вопрос) задается в такой форме: «**Что вы сделали плохого ... (например, маме), с целью подавить, остановить, разрушить (и как именно это было сделано)?**».

Если случай, который вспомнил клиент, не вызывает особых эмоций, у клиента нет «застывших картинок» (в образной памяти), фиксации внимания (в эмоциональной памяти), то подтверждаем: «Хорошо!» и идём дальше, не задерживаясь на этом.

Если случай серьёзный, эмоциональный, травматичный, – то мы всегда ищем более ранний подобный случай. При этом при попадании в травму, в прошлый травматический опыт, всё это необходимо отработать по «**Линии времени**» с **перемоделированием** (перерешением, что мы и говорили) и **отреагированием** (что приводит к предваряющему катарсису).

Вопрос (то самый, сакраментальный) задается многократно, (сократовским методом), до завершения, до окончательной, исчерпывающей проработки. Затем берутся следующие пункты по маркерам пресловутого «плохого» действия. Задаём следующий по содержанию и тот же самый по смыслу принципиально психокорректирующий вопрос столько раз, сколько требуется до завершения, что и ознаменуется «преходящими» инсайтами и катарсисами у клиента.

Человек может паясничать, говорить всякую ерунду, не находить ответы, игровым образом относится к консультированию, – всё это признаки действия у него сильных психологических защитных механизмов.

Тем не менее, если Вы знаете человека, понимаете его состояние, можно поднимать ситуации вины, направлять на них его внимание. При сохранении хорошего психотерапевтического контакта это даст прекрасные результаты.

До каких пор психокорректировать, завершение по клиенту [13]

Смотрим на трансформацию в психике клиента чувства вины, связанного с ним чувства стыда, и базового для них обоих чувства (эмоции) страха.

Клиент полностью избавился от страха перед тем человеком, по отношению к которому у него было чувство вины, чувство стыда, – он больше не имеет над ним прошлой негативной психологической (манипулятивной, невротической) власти.

Проверяем: «**Представьте встречу с этим человеком и расскажите об этом**». У клиента должно быть лёгкое, спокойное отношение, даже желание общаться с тем человеком, любые отрицательные чувства отсутствуют.

Клиент начинает ясно видеть свои действительные плохие поступки и массу всего другого, не плохого, что он сделал тому человеку, уходит беспокойство в отношении него.

То же самое фиксируем и по отношению к так называемым психологическим вещам, рассмотренным выше, в подпункте «Психотерапевтический поиск чувства вины».

Библиография

1. Донцов, Д.А., Донцов, А.И., Донцова, М.В. Психосоциальный подход к исследованию ПТСР и к психологической помощи при ПТСР / Д.А. Донцов, А.И. Донцов, М.В. Донцова // NOVAINFO.RU № 4 / Долганов Алексей Александрович. – 2011. – С. 346-349.
2. Донцов, Д.А., Донцова, М.В. Виды и содержательные особенности психологического консультирования / Д.А. Донцов, М.В. Донцова // Научные исследования и образование. № 3 (27). – М.: Московский институт государственного управления и права. 2017. – С. 15-17.
3. Донцов, Д.А., Донцова, М.В. Поэтапная методика психологического консультирования как процесса / Д.А. Донцов, М.В. Донцова // Методология современной психологии. № 7. – Ярославль: Общество с ограниченной ответственностью «Международная академия психологических наук». 2017. – С. 64-75.
4. Донцов, Д.А., Донцова, М.В., Поляков, Е.А. Современное психологическое консультирование: понятия, процесс, психотехнологии, виды. Учебное пособие для студентов психолого-педагогического направления подготовки / Д.А. Донцов, М.В. Донцова, Е.А. Поляков. Под научной редакцией Л.Б. Шнейдер. Под общей редакцией Д.А. Донцова и Е.А. Полякова. Ответственный редактор Д.А. Донцов. – Москва: Издательство АРКТИ, 2017. – 184 с.
5. Донцов, Д.А., Донцова, М.В., Сенкевич, Л.В., Поляков, Е.А., Седых, Р.К. Основы психологического консультирования. Учебное пособие / Д.А. Донцов, М.В. Донцова, Л.В. Сенкевич, Е.А. Поляков, Р.К. Седых. Научный редактор: В.Ю. Меновщиков. Ответственный редактор: Д.А. Донцов. – Санкт-Петербург: Речь, 2013. – 224 с.
6. Лейбин, В.М. Краткий психоаналитический словарь-справочник / В.М. Лейбин. – Москва: Когито-Центр, 2015. – 192 с.
7. Поляков, Е.А. Метод «Случайный попутчик» в качестве одного из основных способов рилив-терапии как нового направления в психологическом консультировании / Е.А. Поляков // Сборники конференций НИЦ СОЦИОСФЕРА. № 31. – Прага: Vedecko vydavatelске centrum Sociosfera-CZ s.r.o., 2013. – С. 296-307.
8. Поляков, Е.А. Метод удержания проблемной области в рилив-терапии / Е.А. Поляков // Теория и практика актуальных исследований: Материалы V научно-практической конференции. 17 сентября 2013 г.: Сборник научных трудов. – Краснодар, 2013. – 232 с., С. 110-116.
9. Поляков, Е.А. Подход рилив-терапии к психотерапии ПТСР / Е.А. Поляков // Прикладные науки и технологии в Соединённых Штатах и Европе: общие проблемы и научные результаты / Материалы 1-ой международной научной конференции (29 июня 2013). Cibunet Publishing. Нью-Йорк, США, 2013. – 234 с., С. 144-146.
10. Поляков, Е.А. Психологическое консультирование и психологическая коррекция клиентов в рамках рилив-терапии посредством метода проблемных тематических вопросов / Е.А. Поляков // Педагогика и психология: актуальные вопросы теории и практики: материалы II междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 27 авг. 2014 г.) / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2014. – С. 177–187.
11. Поляков, Е.А. Психотерапия ПТСР методом рилив-терапии / Е.А. Поляков // Российский научный журнал, № 4 (35) '. – Рязань: Рязанский институт экономических, правовых, политических и социологических исследований и экспертиз. 2013. – С. 143-142.
12. Поляков, Е.А. Психотерапия ПТСР средствами рилив-терапии / Е.А. Поляков // Современная психология: теория и практика: материалы IX международной научно-практической конференции, г. Москва, 29 июня 2013 г. / Науч.-инф. издат. центр «Институт стратегических исследований». – Москва: Изд-во «Спецкнига», 2013. – 168 с., С. 114-119.
13. Поляков, Е.А. Рилив-терапия. Глубинная психотерапия: Монография / Е.А. Поляков. Под научной и общей редакцией Полякова Е.А. – М.: Академический проект, 2020. – 203 с. – (Психологические технологии).

14. Поляков, Е.А. Рилив-терапия в качестве нового психотерапевтического подхода / Е.А. Поляков // Новое слово в науке и практике: гипотезы и апробация результатов исследований. № 6. – Новосибирск: Общество с ограниченной ответственностью «Центр развития научного сотрудничества», 2013. – С. 68-74.

15. Поляков, Е.А. Рилив-терапия как новое психотерапевтическое направление в психологическом консультировании / Е.А. Поляков // Российский научный журнал, № 3 (34)'. – Рязань: Рязанский институт экономических, правовых, политических и социологических исследований и экспертиз. 2013. – С. 198-208.

16. Поляков, Е.А. Структура работы с клиентом в рилив-терапии / Е.А. Поляков // Научная дискуссия в современном мире. № 8 (16): сборник статей по материалам XVI международной заочной научно-практической конференции. – М.: Изд. «Международный центр науки и образования», 2013. – 148 с., С. 135-142.

17. Поляков, Е.А. Структура работы с ПТСР и способ удержания проблемной области в рилив-терапии / Е.А. Поляков // Российский научный журнал, № 2 (40)'. – Рязань: Рязанский институт экономических, правовых, политических и социологических исследований и экспертиз. 2014. – С. 196-206.

18. Поляков, Е.А., Донцов, Д.А., Донцова, М.В. Классификация видов и форм психологического консультирования / Е.А. Поляков, Д.А. Донцов, М.В. Донцова // The Tenth International Congress On Social Sciences And Humanities. Proceedings of the Congress. Vienna. "East West" Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. - Vienna, 02 апреля 2017. – С. 58-64.

19. Поляков, Е.А., Донцов, Д.А., Донцова, М.В. Применение арт-терапевтических психотехнологий в рилив-терапевтическом подходе в области психологического консультирования и психокоррекции / Е.А. Поляков, Д.А. Донцов, М.В. Донцова // Человеческий капитал. – № 9 (105), 2017. – С. 17- 22.

20. Поляков, Е.А., Донцов, Д.А., Донцова, М.В. Психокоррекция в рилив-терапии методом проблемных тематических вопросов / Е.А. Поляков, Д.А. Донцов, М.В. Донцова // Российский научный журнал. – № 3 (41)'. – Рязань: Рязанский институт экономических, правовых, политических и социологических исследований и экспертиз. 2014. – С. 125- 137.

21. Поляков, Е.А., Федорова, Е.М. Возможности использования рилив-терапии в психологическом консультировании осуждённых и сотрудников ФСИН России / Е.А. Поляков, Е.М. Федорова // Актуальные проблемы межведомственного и межвузовского взаимодействия по повышению конкурентоспособности результатов научной деятельности, ведомственного и социального образования. Сборник материалов Международной научно-практической конференции. 2015. – С. 101-104.

Поляков Евгений Анатольевич. Кандидат психологических наук, психолог центра психологического консультирования ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», Москва, Россия. E-mail: eu555@mail.ru

Донцов Дмитрий Александрович. Доцент, кандидат психологических наук, доцент кафедры методологии психологии факультета психологии ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова», Москва, Россия. E-mail: dontsov-junior@bk.ru

Донцова Маргарита Валерьевна. Кандидат психологических наук, доцент и заместитель заведующего кафедры психотерапии и психологического консультирования факультета психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», Москва, Россия. E-mail: m.dontsova@gmail.ru

Сенкевич Людмила Викторовна. Доцент, кандидат психологических наук, доцент факультета психологии ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», Москва, Россия. E-mail: lvsenkevich@mail.ru

ALGORITHM FOR WORKING WITH THE SENSE OF GUILT IN THE PSYCHOTHERAPEUTIC RELIVING APPROACH

DOI: 10.25629/HC.2020.12.14

Polyakov E.A.¹, Dontsov D.A.², Dontsova M.V.³, Senkevich L.V.¹¹Russian State Social University²Lomonosov Moscow State University³Moscow Institute of Psychoanalysis

Moscow, Russia

Abstract. This article presents relive-therapy as a new approach in psychotherapeutic methodology, technique and practice; revealed the relevance and practical significance of relive-therapy as a new direction and method of psychological counseling and psychotherapy; the psychotherapeutic theoretical and practical foundations of psychological work with feelings of guilt by the method of relive-therapy are analyzed.

Key words: psychological therapy, psychotherapy, relive, relive-therapy, guilt.

References

1. Dontsov D.A., Dontsov A.I., Dontsova M.V. [Psychosocial approach to PTSD research and to psychological assistance with PTSD]. *NOVAINFO.RU*. 2011. No 4. P. 346-349. In Russ.
2. Dontsov D.A., Dontsova M.V. [Types and contents of psychological counseling]. *Nauchnye issledovaniya i obrazovanie*. 2017. No 3 (27). P. 15-17. In Russ.
3. Dontsov D.A., Dontsova M.V. [Step-by-step method of psychological counseling as a process]. *Metodologiya sovremennoi psikhologii*. 2017. No 7. P. 64-75. In Russ.
4. Dontsov D.A., Dontsova M.V., Polyakov E.A. *Sovremennoe psikhologicheskoe konsul'tirovanie: ponyatiya, protsess, psikhotehnologii, vidy* [Modern psychological counseling: concepts, process, psychotechnology, types.]. Shneider L.B., Dontsov D.A., Polyakov E.A. (eds.). Moscow: ARKTI Publ., 2017. 184 p.
5. Dontsov D.A., Dontsova M.V., Senkevich L.V., Polyakov E.A., Sedykh R.K. *Osnovy psikhologicheskogo konsul'tirovaniya* [Basics of psychological counseling]. St. Peterburg: Rech' Publ., 2013. 224 p.
6. Leibin V.M. *Kratkii psikhoanaliticheskii slovar'-spravochnik* [Brief psychoanalytic dictionary and reference book]. Moscow: Kogito-Tsentr, 2015. 192 p.
7. Polyakov E.A. *Metod "Sluchainyi poputchik" v kachestve odnogo iz osnovnykh sposobov riliv-terapii kak novogo napravleniya v psikhologicheskom konsul'tirovanii. Sborniki konferentsii NITs SOTsIOSFERA* [The method "Random traveler" as one of the main ways of rhylive-therapy as a new direction in psychological counseling. Collections of conferences of SIC SOCIOSPHER]. NO 31. Praga: Vedecko vydavatel'ske centrum Sociosfera-CZ s.r.o., 2013. P. 296-307.
8. Polyakov E.A. *Metod uderzhaniya problemnoi oblasti v riliv-terapii. Teoriya i praktika aktual'nykh issledovaniy: Materialy V nauchno-prakticheskoi konfe-rentsii. 17 sentyabrya 2013 g.: Sbornik nauchnykh trudov* [Method of retention of the problem area in rilive therapy. *Theory and practice of actual research*: Proceedings of the V scientific-practical conference. September 17, 2013: Collection of scientific papers]. Krasnodar, 2013. 232 p. Pp. 110-116.
9. Polyakov E.A. *Podkhod riliv-terapii k psikhoterapii PTSR. Prikladnye nauki i tekhnologii v Soedinennykh Shtatakh i Evrope: obshchie problemy i nauchnye rezul'taty. Materialy 1-oi mezhdunarodnoi nauchnoi konferentsii (29 iyunya 2013)* [The Approach of Ryliv-therapy to PTSD Psychotherapy. *Applied Science and Technology in the United States and Europe: General Problems and Scientific Results*. Proceedings of the 1st International Scientific Conference (29 June 2013)]. Cibunet Publishing. New York, USA, 2013. 234 p., P. 144-146.

10. Polyakov E.A. [Psychological Counseling and Psychological Correction of Clients in the Framework of Riley Therapy through the Method of Problematic Topical Issues. *Pedagogical and Psychology: Topical Issues of Theory and Practice: Materials of II International Scientific-Practical Conf.* (Cheboksary, 27 Aug. 2014). Cheboksary: TsNS "Interaktiv plyus", 2014. P. 177–187. In Russ.
11. Polyakov E.A. [Psychotherapy PTSD by rhylive therapy]. *Rossiiskii nauchnyi zhurnal*, 2013. No 4 (35). P. 143-142.
12. Polyakov E.A. [Psychotherapy of PTSD by means of rhyliv-therapy. *Modern psychology: theory and practice: materials of the IX International Scientific Conference, Moscow, June 29, 2013*]. Moscow: "Spetskniga" Publ., 2013. 168 p., P. 114-119. In Russ.
13. Polyakov E.A. *Riliv-terapiya. Glubinnaya psikhoterapiya* [Reeve therapy. Deep psychotherapy]. Moscow: Akademicheskii proekt, 2020. 203 p.
14. Polyakov E.A. [Reelive therapy as a new psychotherapeutic approach]. *Novoe slovo v nauke i praktike: gipotezy i aprobatsiya rezul'tatov issledovaniy*. 2013. No 6. P. 68-74.
15. Polyakov E.A. [Reeliv-therapy as a new psychotherapeutic direction in psychological counseling]. *Rossiiskii nauchnyi zhurnal*. 2013. No 3 (34). P. 198-208. In Russ.
16. Polyakov, E.A. [Structure of work with a client in riliv-therapy. *Scientific discussion in a modern world: a collection of articles on the materials of the XVI International Scientific and Practical Conference by Correspondence*]. Moscow: "Mezhdunarodnyi tsentr nauki i obrazovaniya" Publ., 2013. № 8 (16): 148 p., pp. 135-142. In Russ.
17. Polyakov E.A. [Structure of work with PTSD and the way to keep the problem area in the rhylive therapy]. *Rossiiskii nauchnyi zhurnal*, 2014. № 2 (40). P. 196-206. In Russ.
18. Polyakov E.A., Dontsov D.A., Dontsova M.V. *Klassifikatsiya vidov i form psikhologicheskogo konsul'tirovaniya* [Classification of types and forms of psychological counseling]. The Tenth International Congress On Social Sciences And Humanities. Proceedings of the Congress. Vienna. "East West" Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. Vienna, 02 april 2017. P. 58-64.
19. Polyakov E.A., Dontsov D.A., Dontsova M.V. [Application of art-therapeutic psycho-technologies in the sphere of psychological counseling and psychocorrection]. *Chelovecheskii kapital*. – No 9 (105), 2017. P. 17- 22. In Russ.
20. Polyakov E.A., Dontsov D.A., Dontsova, M.V. [Psycho-correction in riliev-therapy by the method of problematic thematic issues]. *Rossiiskii nauchnyi zhurnal*. 2014. No 3 (41). P. 125-137.
21. Polyakov E.A., Fedorova E.M. [Possibilities of using riliev-therapy in psychological counseling of convicts and FSIN staff of Russia. *Actual problems of interdepartmental and interuniversity cooperation to improve the competitiveness of scientific, departmental and social education*. Collection of materials of the International scientific and practical conference]. 2015. P. 101-104. In Russ.

Polyakov Eugene Anatolyevich. PhD in Psychology, Psychologist of the center for psychological counseling of Russian State Social University

Dontsov Dmitriy Alexandrovich. PhD in Psychology, Associate professor of the Department of Methodology psychology, of the Faculty of Psychology of Lomonosov Moscow State University

Dontsova Margarita Valerievna. PhD in Psychology, Associate professor and deputy head of the Department of Psychotherapy and psychological counseling, of the Faculty of Psychology of Moscow Institute of Psychoanalysis.

Senkevich Lyudmila Victorovna. PhD in Psychology, Associate professor of the Faculty of Psychology of Russian State Social University