

## ПРОФЕСІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДИСКУРС ЯК ІНСТРУМЕНТ ВПЛИВУ НА АДРЕСАТА

**Георгій Калмиков**

кандидат психологічних наук, доцент, докторант,  
член-кореспондент МАНПО, член правління Громадської організації  
«Всеукраїнська асоціація психолінгвістів»

ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний  
університет імені Григорія Сковороди»,

вул. Сухомлинського 30, м. Переяслав-Хмельницький, Київська обл., Україна, 08401

[kalmykov\\_gv@ukr.net](mailto:kalmykov_gv@ukr.net)

---

### **АНОТАЦІЯ**

*У статті висвітлюються виокремлені й номіновані автором різні види психотерапевтичних та психоконсультаційних дискурсів, які мають переважно директивний характер і за своїми цільовими та інтенціональними параметрами можуть відноситися до засобів психологічного впливу, зокрема безпосереднього управління психічними станами, почуттями, свідомістю й поведінкою індивіда. Емпіричним матеріалом для аналізу дискурсивної практики психологів є матеріали психотерапевтичних сесій, супервізії випадків, консультаційних бесід. Подаються дані про загальне й особливе в цільовій та інтенціональній організації дискурсу психолога в консьлтуванні й психотерапії, його типові цілі, пов'язані з конкретними ситуативними випадками, різні комплекси інтенцій і об'єктів, на які вони спрямовані, а також представлено дані про константну загальну складову цільової й інтенціональної структури цих видів психологічних дискурсів – вплив на клієнта, гармонізуюча психокорекція. Зазначається, що психотерапевтичні та психоконсультаційні дискурсивні впливи спрямовані на розширення, поглиблення й гармонізацію самосвідомості особистості, дають можливість їй більш якісно управляти певними життєвими й професійними ситуаціями, індивідуальними психостанами, розвивати здатність здійснювати самоконтроль, доконувати адекватну самооцінку, самозахист від інформаційних стресів, що в комплексі сприяє подоланню негативних психостанів, які можуть бути деструктивним чинником.*

**Ключові слова:** дискурс, психологічний вплив, цільова структура дискурсів, інтенціональна основа, мовленнєві інтенції.

### Для цитати:

Калмиков Г. Професійно-психологічний дискурс як інструмент впливу на адресата. *Психолінгвістика. Психолінгвістика. Psycholinguistics*. 2017. Вип. 22 (1). С. 104–123.

---

### Вступ

Одним з видів професійних дискурсів, інтерес до яких в останні роки постійно зростає, є психологічний дискурс (психотерапевтичний, психопрофілактичний, психокорекційний, психоконсультативний, психолого-педагогічний та ін.). Через дискурс стосунки психолога й адресата впливу започатковуються, формуються, проявляються і реалізуються. У зв'язку з цим вивчення дискурсивного оформлення взаємодій психолога та адресата, цільових й інтенціональних характеристик різних видів психологічних дискурсів важливо визнати одним з пріоритетних завдань сучасного дискурсивного підходу в психолінгвістиці. Традиційно психолінгвістичні дослідження, що здійснювалися останнім часом у межах дискурсивної парадигми, більшою мірою були зорієнтовані на з'ясування ролі й значення дискурсу в пізнавальних процесах, тоді як функції впливу дискурсу та досягнення психологами своїх цілей в інтеракціях вивчалися в недостатній мірі для подальшої їх прикладної реалізації. Залишаються не вивченими й питання дискурсивних компетенцій психологів – самостійного конструкту при дослідженнях успішності професійно-мовленнєвої діяльності в конкретних ситуаціях психологічної взаємодії, як одного з компонентів когнітивних ресурсів суб'єкта, які визначають успіх у процесі опанування фаху психолога, як його дискурсивної практики.

**Аналіз останніх досліджень.** Аналіз проведених досліджень у галузі психолінгвістики, психотерапії, психологічного консультування й досвіду роботи практичних психологів засвідчує, що проблематика породження психотерапевтичних і психоконсультативних дискурсів, їх впливу на клієнтів опосередковано розглядалася в небагатьох психолінгвістичних і психологічних розвідках. У проаналізованих дослідженнях

зазначається, що психологи як партнери з комунікації, сприймаючи самопрезентаційний дискурс клієнта, намагаються виявити в ньому сліди неусвідомленого, приховані смисли, зрозуміти, як зазначає Н.Ф. Калініна, свідомі та врахувати неусвідомлювані інтенції клієнтів, визначити позасвідомі основи особистісних концептів і моделей (Калініна, 2000; 2001); виокремити в репліках клієнта зверненість до об'єктів, подій поза актуальною психотерапевтичною ситуацією, виділити згорнуті діалогічні відношення всередині окремого клієнтського дискурсу (Соколова, Бурлакова, 1997).

Розуміння психологом наративів клієнта (розповіді особистої історії – специфічної форми клієнтського дискурсу-самопрезентації) «вимагає розгляду його в комунікативному контексті з урахуванням впливу актуальних цілей взаємодії, усвідомлюваних і неусвідомлюваних інтенцій суб'єкта» (Кубрак, 2011: 125), оскільки в процесі спілкування «відбувається не просто обмін інформацією, здійснюється вплив з метою надання допомоги» (там само), якої потребує клієнт задля вирішення своїх психологічних проблем. Взаємостосунки психолога й клієнта «завдають модус взаємодії для обох учасників» (Калмыкова, Мергенталлер, 1998). Різні види дискурсу мають свою *інтенціональну* базу, яка здебільшого визначає вибір засобів вираження, коло тем, що науково обговорюються, прийоми впливу (Кубрак, 2011). При цьому науковці зазначають, що положення про дискурс є конституюючим елементом культури, соціальних відношень, образу Я й інших, він отримує широке розповсюдження в дискурс-аналізі (Макаров, 2003), а також у принципах роботи психолога, що затребувані в дослідженнях психотерапевтичного дискурсу (Соколова, Бурлакова, 1997).

Отже, незважаючи на певні досягнення у вивченні психологічного дискурсу, більшість дискурсивних проблем до цього часу залишаються недостатньо опрацьованими, проаналізованими й узагальненими.

**Мета статті.** Намагаючись заповнити зазначений пробіл, звертаємося до вивчення того, які дискурси створюють психотерапевти й психоконсультанти, які інтенційні й цільові ознаки їхніх дискурсів, як доречно номінувати й класифікувати

виокремлені нами з психологічної літератури психотерапевтичні та психоконсультаційні дискурси.

### Методи дослідження

Нами використано *теоретичні* методи (аналіз психологічної літератури, виокремлення психотерапевтичних і психоконсультаційних дискурсів, їх номінація й класифікація та ін.), а також *емпіричні* методи (дискурс-аналіз, інтент-аналіз, контент-аналіз).

### Результати дослідження

Предметом розгляду в статті є різновиди дискурсів, що породжуються психологом, виходячи з певних комунікативно-професійних завдань і ситуацій. При цьому нами враховувалося, що види дискурсів, які створюють психологи, мають свою *мету* втручання в психічний світ людини, обтяженої власними психологічними проблемами; *своє особливе інтенціональне тло*, від якого великою мірою залежить вибір ними внутрішньомовленнєвих (лексико-семантичних) і поверхневих (формально-синтаксичних) мовних засобів і структур. У межах діяльнісної парадигми психологічний дискурс розглядаємо як зовнішній компонент професійно-зорієнтованого цілісного мовленнєво-мисленнєвого процесу, форму цілеспрямованої, співвіднесеної з ситуацією вербальної поведінки, детермінованої системою певних психологічних, психолінгвістичних, етичних, педагогічних, культурологічних, соціологічних знань тощо.

Аналіз джерел, присвячених психоконсультативним і психотерапевтичним проблемам, дає можливість виокремити різновиди дискурсів, що мають директивно-настановчі ознаки. Ці дискурси психологів номіновані нами як дискурс-навіювання, дискурс-переконавання, дискурс-самопрезентація, дискурс-пропозиція, дискурс-інструкція, дискурс-фокусуєчі запитання, дискурс-запитання соматичного характеру, дискурс-терапевтична рекомендація, дискурс-психотерапевтичне завдання, дискурс-порада.

Виділені нами дискурси класифіковані за переважаючим впливом їх на ту чи ту сферу психіки клієнтів (див.: табл. 1). Тому,

відразу зазначимо умовність розподілу дискурсів, враховуючи, що кожний з них одночасно, але різною мірою (або більшою або меншою) впливає на всі пласти цілісної психіки людини.

Таблиця 1

**Вплив різних видів дискурсів на психіку клієнтів**

<i>Спрямованість впливу</i>	<i>Вплив на підсвідомість (неусвідомлювані сфери психіки)</i>	<i>Вплив на почуття</i>	<i>Вплив на свідомість (усвідомлювані пласти психіки)</i>	<i>Вплив на поведінку</i>
<i>Види дискурсу</i>	дискурс-навіювання дискурс-запитання соматичного характеру дискурс-інструкція	дискурс-само-презентація дискурс-фокусуючі запитання	дискурс-переконавання дискурс-пропозиція	дискурс-рекомендація дискурс-завдання дискурс-порада

Представимо результати дискурс-аналізу кожного з виокремлених і номінованих видів дискурсів за їх цільовими й інтенціональними параметрами.

Серед *директивно-настановчих* видів дискурсів психотерапевтичного і психоконсультативного спрямування виділяємо передусім *дискурси-переконавання* і *дискурси-навіювання*. Незважаючи на ніби зовнішню схожість цих різновидів дискурсів, між ними є істотні відмінності. Мета продукування *дискурс-навіювання* полягає в індукуванні терапевтом і/або консультантом психічних процесів (емоцій, уявлень, відчуттів, тощо) та дій у клієнтів (пацієнтів) без урахування їхньої раціональної оцінки. Зазначена мета базується на розумінні *навіювання*, представленого Е. Бібрінгом. Згідно з його уявленням навіювання спрямоване на безпосередні зміни, в основі яких – індукування віри або в заперечення (наприклад, зникнення симптомів), або в появу (наприклад, індукування бажаного настановлення) (Бибринг, 1999). Провідна цільова спрямованість дискурсу є найважливішим комунікаційним чинником, який актуалізує інтенції спрямованості на адресата (клієнта). Провідною інтенціональною спрямованістю

психолога в цьому випадку є спрямованість на клієнта, здійснення втручання в його підсвідомість.

Прикладом *дискурс-навіювання* може бути висловлювання терапевта у формі неявного навіювання, яке клієнтові надає надію на покращення. Конкретними інтенціями в цьому прикладі є інтенція подання надії на покращення психічного стану, актуалізація віри в позитивні зміни.

Терапевт: «Я був свідком того, як психотерапія допомагала в значно складніших ситуаціях. Тому, вважаю, психотерапія зможе вам допомогти» (Ягнюк, 2014).

*Дискурси-переконання* створюються з метою вплинути на уявлення, відчуття, мислення, поведінку та інші сфери свідомості клієнта, використовуючи для особистого впливу аргументи, логіку факти, докази, обґрунтування, порівняння тощо. Іntenціональна спрямованість психолога реалізується через такі інтенції, як: переконати клієнта в правомірності іншого уявлення, іншого розуміння, змінити його дисфункціональні дисонансні переконання, які є як джерелом страждань, так і перешкодою до перебудови свідомості та моделей поведінки на конструктивні й дієві, враховуючи при цьому як позицію, так і заперечення клієнта. Прикладом *дискурс-переконання* є виокремлений діалог терапевта з клієнтом, представлений групою співавторів у книзі «Когнітивна терапія депресії».

Клієнт: Я слабка людина. Я не зможу змінитися.

Терапевт: У вас за плечима сорок років нормального життя – і, можна додати, нелегкого життя – і тільки два роки депресії. І навіть у ці два роки вам інколи вдавалося впоратися з неприємностями й проблемами.

Клієнт: Змінити себе – це тяжка справа.

Терапевт: Вірно. Змінюватися завжди важко, особливо від початку, але це можливо. Багатьом людям удалося перемогти свої звички.

Клієнт: Я не вірю, що можу змінитися.

Терапевт: Точніше ви переконані в зворотному, в тому, що не можете змінитися. Ця переконаність і є головною перешкодою для вас. Вона діє як застереження в договорі, яка передбачає

відмову від узятого зобов'язання, і не дає вам спробувати змінитися.

Клієнт: Мої звички дуже застарілі, і навряд чи мені вдається звільнитися від них.

Терапевт: «Застарілі» не означає «укорінені». Вони не є частиною вашої особистості або характеру, ви можете працювати над ними, долаючи їх у повсякденному житті. Людина спроможна змінити навіть ті звички, з якими вона жила все життя. Вона здатна, наприклад, змінити свою манеру мовлення і свої жести» (Бек, Раш, Шо, Емері, 2003).

Дискурси-переконання створюються терапевтами також на основі інших мовленнєвих інтенцій, серед яких такі, як: 1) *долання спротиву* клієнта, наприклад: Терапевт: «Я розумію, що ви тут не за власною волею. Проте навряд чи знайдеться людина, в якій не має ніяких проблем. Можливо, варто поміркувати над тим, як, незважаючи ні на що, використати цей час продуктивно»; 2) *підтримка* емоційно вираженого психостану, наприклад: «Ви маєте право переживати сум»; 3) *допомога* в продукуванні сну, наприклад: «Якщо, лягаючи спати, ви покладете поруч із собою лист паперу та ручку й будете готові відразу після пробудження записати ваш сон, то з великою вірогідністю вам вдасться його запам'ятати»; 4) *зміна* дисфункціональних патернів чуттєвості, мислення й поведінки, наприклад:

Терапевт: Ви можете поставити перед собою мету хоча б раз у день щось робити, що йшло б всупереч з вашим прагненням отримати схвалення оточуючих?

Клієнт: Я кажу собі, що мені потрібно робити це, але це не допомагає.

Терапевт: Необхідно примусити себе. Скажіть собі: «Будь що буде, але я зроблю це».

Клієнт: Розумієте, кожен раз, коли я збираюсь порушити моє правило, мене охоплює страшенна тривога.

Терапевт: Звичайно. Ви стільки років керувалися цим правилом, що воно стало частиною вас самої – ваших думок, емоцій, всього організму. Проте від занепокоєння не вмирають. Тривога подібна м'яким м'язам. Тренуйте в собі здібність переносити занепокоєння, і ви набудете сміливості.

Клієнт: Мені буває складно зорієнтуватися на місці. Тільки потім, згодом до мене доходить, що я могла б повести себе інакше.

Терапевт: Ви маєте бути напоготові, щоб не йти на поводу внутрішнього голосу, який нашіптує вам: «Зараз не час. Не роби цього з такої-то причини». Він підкидає вам різні відмовки й приводи, щоб звести внівець вашу рішучість. Ви маєте ігнорувати цей голос і змусити себе вчиняти інакше. Врахуйте також: оскільки ви звикли до іншої поведінки, вам від початку буде не по собі. Але якщо ви продовжите діяти в потрібному руслі, відчуття дискомфорту поступово пройде» (Бек, Раш, Шо, Емері, 2003).

Отже, якщо *дискурс-навіювання* продукується терапевтом чи консультантом для втручання в несвідомі або підсвідомі пласти психіки людини, то *дискурси-переконання* завжди спрямовані на її свідомість, на осмислення й усвідомлення свого психічного стану, своєї поведінки, різних життєвих ситуацій та обставин, а в деяких випадках і на рефлексію окремих сторін життєдіяльності, спілкування й ментального світу, на розуміння необхідності змінювати себе, діяти в спроектованому практикуючим психологом конструктивному напрямку.

*Дискурс-пропозиція* – це загальна підказка клієнту, яка виноситься на його розгляд відносно того, як виконувати певні дії під час сеансу. Дискурс-пропозиція продукується з метою залучити клієнтів у процедуру дослідження і/або модифікації власних уявлень, почуттів, думок, реакцій, поведінки.

Дискурси-пропозиції інтенційно спрямовувані на клієнта: на будь-яку сферу його буття, психіки, на будь-яку модальність його досвіду. Це й когніції, й відчуття, й бажання, і фантазії, й сновидіння, відносно до яких здійснюється психологічний вплив. До конкретних інтенцій, що породжують дискурси-пропозиції, належать такі інтенції, а саме: загострити почуття, актуалізувати окремі аспекти досвіду й таке інше (залежно від випадку). Приклад дискурс-пропозиції виокремлюємо в праці (McCullough et al., 2003):

Клієнт: Я більше не дозволю йому такого – говорити зі мною в подібній манері.

Терапевт: Я більше не дозволю такого. Скажіть це ще раз – настановлення клієнту ще раз повторити вимовлену ним фразу.

Інший приклад дискурс-пропозиції виділяємо в гештальт-психології при використанні методу експерименту (Zinker, 1977). Основна інтенція терапевта – заохотити клієнта, в якого є труднощі у вираженні власних почуттів (чуттєвості), виразити себе в поведінці. Наведемо для прикладу фрагмент експерименту в гештальт-групі:

Терапевт: Седі, не могла б ти пройтись по кімнаті так, як ти відчувала б себе чуттєвою жінкою?

Терапевт: Не могла б ти продовжувати говорити з нами з цією чуттєвістю в голосі?

Седі: Так, звичайно. [Після паузи вона повертається до іншого учасника групи]. Джон, ти знаєш, я завжди вважала тебе привабливим. [Всі усміхаються. В кімнаті збудження]. Отже, провідна інтенція цього дискурсу – актуалізувати почуття й поведінку клієнта з терапевтичною метою, поглибити контакти клієнта з певними модальностями досвіду його власної особистості.

*Дискурс-інструкція* – це розпорядження, детальна керівна вказівка, настанова, циркуляр, як треба діяти клієнту в ситуації терапевтичної взаємодії «тут і тепер» за алгоритмічним принципом. Мета продукування цього виду дискурсу полягає в допомозі клієнту модифікувати свій власний життєвий (когнітивний, почуттєвий, комунікаційний, психодинамічний, особистісний та ін.) досвід. Наведемо приклад досвіду вираження почуттів з використанням психодрами двох стільців:

Терапевт: Давайте спробуємо вивести цей внутрішній діалог назовні. Давайте на цьому стільці ви будете говорити від особи тієї частини, яка б вважала нічого не робити, залишити все як є... А на іншому стільці буде та частина вас, яка хоче ризикнути, хоче відкритися в стосунках з вашим другом. Інтенційна спрямованість *дискурс-інструкцій* як своєрідних приписів, спеціальних терапевтичних команд – спрямованість на клієнта. Характерна для випадку інтенція – заохотити клієнта по-новому виразити себе в поведінці (К. Ягнюк).

*Дискурс-фокусуєчі запитання* це комплекс взаємопов'язаних запитань, які зосереджують клієнта на одній або кількох модальностях його досвіду. Прикладом цього різновиду дискурсу може бути фрагмент експерименту в гештальт-групі, що спеціально організований консультантом:

Терапевт: Як ти почуваєш себе відносно свого голосу зараз?

Седі: Він високий і нервовий [Пауза]. Я зазвичай співаю, як дитина. Мені подобається мій голос.

Терапевт: Для тебе було б комфортніше проекспериментувати зараз с твоїм голосом?

Седі: Я відчуваю себе трошки нервово. Схоже, що в міру того, як я говорю з тобою, мій голос стає сильнішим.

Терапевт: Зараз він звучить зовсім інакше, дещо різкіше.

Член групи: Седі, поки ви говорили, ти почервоніла. Ти виглядаєш миловидною з цією фарбою на обличчі.

Седі: Дійсно?

Терапевт: Седі, ти усвідомлюєш своє обличчя?

Седі [звертаючись до групи]: я відчую зняковіння й збудження одночасно.

Терапевт: Зараз я чую чуттєвість у твоєму голосі.

Седі: Так. Я відчуваю це трошки (Zinker, 1977).

Мета продукування дискурс-фокусуєчих запитань – досягти занурення клієнта в процес дослідження окремих аспектів його особистості та набуття ним нового конструктивного досвіду. Іntenційна спрямованість цих видів дискурсів – спрямованість на вплив, яка зумовлена намірами терапевта або консультанта зосередити увагу клієнтів на тих сферах функціонування психіки, відносно яких з терапевтичною метою необхідно здійснити дискурсивний вплив. У наведеному прикладі вербальне втручання терапевта базується на інтенції зосередження уваги клієнта щодо тих модальностей її проблематичного досвіду в спілкуванні й вираженні чуттєвості, як голос і експресія обличчя.

*Дискурс-запитання соматичного характеру* – це висловлювання терапевта, центроване на тілесних відчуттях клієнта. Мета створення соматично орієнтованих дискурсів – досягти усунення тілесних симптомів, які турбують клієнта. Іntenційна спрямованість цих видів дискурсів – спрямованість на

клієнта, що викликана показовими для цих випадків інтенціями – намаганнями терапевтів послабити або посилити тілесні відчуття, наприклад:

Терапевт: Коли згадуєте про останню зустріч з батьком, як ви переживаєте почуття суму?

Клієнт: Виникає сильний тиск позад моїх очей.

Терапевт: Що якщо ви розслабите ваші очі трішки, відпустите тиск і дозволите собі відчутти, що ваше тіло переживає.

Клієнт: [після паузи]. Коли я згадую його, виникає неймовірна тяжкість у моїх грудях (McCullough et al., 2003). Найчастіше соматично орієнтовані дискурси зустрічаються в процесуально-орієнтованій терапії при використанні методу ампліфікації.

*Дискурс-терапевтична рекомендація* – це наставлення терапевта стосовно того, що та як клієнту, враховуючи необхідність вирішення його проблеми, варто самостійно здійснити в період між сеансами. Мета продукування професійної терапевтичної рекомендації – досягти вияву клієнтами конструктивного намагання проявляти активність, досягаючи змін у не адаптивній поведінці; намірів збирати відповідну інформацію стосовно його випадку, набувати нового досвіду, приймати власні рішення. Іntenційна спрямованість суб'єктів дискурс-терапевтичних рекомендацій визначається характерними для релевантних випадків і ситуацій намірами терапевта дати клієнтові вказівку виконати деякі дії поза сеансами в домашніх умовах, щоб він спробував те, чого навчився під час терапії, прослідкував, чи змінилося щось у його поведінці, когніціях чи почуттях поза терапевтичною ситуацією та зрозумів, що ще необхідно йому зробити для вирішення власної проблеми. Дискурси-терапевтичні рекомендації на відміну від дискурсів-порад мають менш директивний характер, їх сенс – рекомендаційна зорієнтованість.

Клієнт має самостійно обрати стратегію своїх дій: притримуватися цих рекомендацій чи не враховувати їх взагалі. Зміст цих дискурсів здебільшого не перешкоджає намаганням клієнта прийняти власне рішення, наприклад:

Терапевт: Вважаю, наші зустрічі могли б бути корисними в розумінні вашої проблеми з алкоголем, однак, крім цього, якщо

ви серйозно налаштовані впоратися з нею, я б рекомендував відвідувати зустрічі анонімних алкоголіків (Ягнюк, 2014).

Іntenції терапевта в дискурс-рекомендаціях, як правило, породжуються на основі оцінки й усвідомленого переконання, що його бажання проявити турботу про клієнта не є недоречною послугою для задоволення не адаптивних проявів залежності, заохоченням вираження клієнтом почуттів, залежних від терапевта. В зв'язку з цим доцільно навести поради Хілл і О'Брайен, які зазначають, коли клієнти просять, інколи навіть умовлять про пряме керівництво, терапевту у випадку сумніву, що перед ним не відверте і пряме прохання про пряме керівництво, а вияв залежності почуттів, насамперед, краще дослідити почуття і мотиви клієнта (Hill & O'Brien, 1989).

*Дискурс-психотерапевтичне завдання* – це висловлювання, яке визначає запланований терапевтом обсяг роботи клієнта (як наслідок дискурсів-терапевтичних рекомендацій), структурований зміст діяльності, яку має виконувати він у реальній ситуації за межами кабінету терапевта, тобто в домашніх або виробничих умовах протягом усього курсу психотерапії. Мета створення терапевтом дискурс-терапевтичного завдання – вербальними засобами досягти залучення клієнта в процес змін (особистісних, когнітивних, емоційно-почуттєвих, комунікаційних, вольових, психодинамічних) між сесіями й забезпечити в такий спосіб активність клієнта як фасилітатора змін у його житті й діяльності. Іntenційна спрямованість суб'єктів дискурсів-завдань зумовлена намірами терапевтів допомогти клієнтові актуалізувати в реальному житті те, що опанував він під час терапії, відчути, чи може поводити себе по-новому поза терапевтичною сесією, визначати, які подальші зміни необхідні в його поведінці. Конкретні іntenції терапевта – його задум розкрити мету, замисел і обсяг роботи, як-от: чи вести щоденник почуттів і настроїв, чи поміркувати над своєю поведінкою, чи прочитати статтю про взаємини, чи обговорити з членами сім'ї проблемну ситуацію, чи здійснити толерантну комунікацію, чи записати конструктивні думки й дії тощо. Дискурс-завдання завжди носять директивний характер і передбачають, що клієнт обов'язково прийме власне рішення щодо досягнення змін у собі між сесіями. Проте

виокремлені нами дискурси-завдання в книгах (Ягнюк, 2014; Hill & O'Brien, 1989) за формою звернення бувають як прямою директивною, приписом на зразок «Терапевт: Використовуйте цей запис для опанування навичок розслаблення кожен день протягом 20 хвилин», так і толерантно завуальованою настановою у вигляді, наприклад, завдання-побажання: «Терапевт: Я хотів би, щоб ви разом прочитали цю статтю про кроки, спрямовані на зміну поведінки партнера, й до наступного сеансу апробували на практиці запропоновані в ній рекомендації»; завданням-запитанням: «Терапевт: Чому б вам не спробувати при прийнятті рішення спиратися на власні почуття, а не на очікування інших людей» або завданням-побажанням з пропозицією-запитанням: «Терапевт: Мені б хотілось, щоб ви відмічали, наприклад за допомогою галочок у вашому щоденнику, скільки разів на день ви говорите собі «я повинен». Як вам така пропозиція?» Дискурс-завдання, сформульовані в спосіб, при якому клієнт бачить, що терапевт рахується з його думкою, відводить йому важливу роль у визначенні завдання, дає право йому бути управлінцем і організатором своєї поведінки й долі.

*Дискурси-поради* як один з різновидів дискурсів, що продукуються терапевтами й консультантами, є найменш представленими в психологічній літературі. Поодинокі зразки дискурсів-порад, які здебільшого продукуються з метою надати клієнтові власну пропозицію чи настанову, як доречно діяти в певній життєвій ситуації або в яких-небудь обставинах. Епізодичне звернення клініцистів до цього виду дискурсу вірогідно зумовлено їхнім прагненням по можливості уникнути «менторської ролі» (З. Фрейд), подолати «виключно директивний підхід» (К. Роджерс), попереджаючи в такий спосіб не життєдайні, незадовільні результати терапевтичного впливу. Р. Мей досить однозначно зауважив: потрібно твердо пам'ятати, що порадою людину не змінити. Порада, на його думку, в її життєвому розумінні має поверховий характер, і виглядає як вказівка зверху. Вона схожа, як образно зазначає психолог, «на односторонній вуличний рух». Істинне консультування здійснюється на глибшому рівні; його результати – «завжди підсумок взаємодії двох людей»,

які працюють «на одній хвилині» (Мэй, 2012). На його глибоке переконання порада й консультація мають різні цілі.

Негативне ставлення до дискурсу-поради, як психотерапевтичного концепту, висловлювали не тільки представники психоаналітичної та екзистенціально-гуманістичної традицій. Стосовно групової психотерапії подібну думку висловив І. Ялом, звернувши увагу на те, що спосіб, як людина надає або просить поради, часто пояснює її міжособистісні патології: без кінця «втягає поради й пропозиції для того, щоб відвернути їх і фруструвати інших (Ялом, 2000).

Проте існують підходи в психотерапії, які передбачають активне користування дискурсами-порадами. Пошлемося хоча б на «раціонально-емотивний підхід», що базується на активно-директивно-переконавально-філософській методології (Елліс, Драйден, 2002). Теоретик і практик Р. Нельсон-Джоунс, аналізуючи суть підходу Елліса – автора раціонально-емотивної терапії – зазначає, що роль консультанта – це роль авторитетного й заохочувального вчителя, який намагається навчити клієнтів бути найкращими терапевтами для самих себе (Нельсон-Джоунс, 2000).

Гарну пораду, пише К. Ягнюк, характеризує врахування індивідуальних особливостей, обставин і можливостей того, кому вона дається. Дискурс-порада на кшталт: «На Вашому місці я б...» передбачає ідентифікацію лише з позицією людини, яка отримує пораду, але не з її сприйманням і можливостями. Дискурси-поради, висловлені, наприклад, у такій формі: «В цій ситуації, я думаю, Вам необхідно поводити себе так то...» мають небезпеку проєкції консультантом власних поглядів, потреб, цінностей і способів поведінки на клієнта (Ягнюк, 2014).

Аналіз виокремлених Д.Г. Труновим форм надання порад у процесі терапевтичних сесій, дає підстави стверджувати, що дискурси-поради хоча й імпліцитно, але все ж таки представлені у висловлюваннях терапевтів і консультантів. Це різні завуальовані висловлювання у формі;

- побажання запитання – «А чому б Вам не...»;
- інформування – «У такій ситуації буває корисно...», «Є така думка, що...»;

– передбачення – «Можливо в цій ситуації буде краще..., «Можливо зараз не треба...»;

– дослідження – «Що буде, якщо Ви...», «Що Вам заважає...»;

– перевірка – «А не розмірковували Ви...» (Трунов, 2013).

Д. Соммерз-Фланаган і Р. Соммерз-Фланаган попереджають про таке: перед тим, як надати пораду, необхідно з'ясувати, які виходи з ситуації, що склалася, клієнти вже обміркували і які поради їм вже надавали інші люди. Не можна радити, не зрозумівши, як вони намагалися впоратися зі своїми труднощами. Вони рекомендують розпочати розмову, наприклад з клієнткою, яка вагітна й не знає, що їй роботи і що вона тримає це в таємниці, не з директивного підходу, а саме: «Відтак, Ви нікому не розповідали про свою вагітність. Я, якщо я правильно вас зрозумів, ви відчуваєте необхідність здійснити якісь конкретні дії, проте не знаєте, які саме» (Соммерз-Фланаган, Соммерз-Фланаган, 2006).

### **Обговорення результатів**

Основу інтенціональної структури психотерапевтичних і психоконсультаційних дискурсів утворюють такі *інтенціональні спрямованості*: а) на обговорення випадку; б) на ситуацію клієнта; в) на конструктивне втручання; д) терапевта й консультанта на себе. Кожну з цих спрямованостей формує набір конкретних інтенцій, показових для певної психотерапевтичної ситуації й актуальних у тому чи іншому випадку. Так, зорієнтованість на обговорення випадку виражається в прагненні здійснити його аналіз, уточнити результати дослідження, конкретизувати представлені клієнтом факти тощо; спрямованість на клієнта (клієнтів) проявляється через такі інтенції, як: з'ясування його позиції, уточнення взаєморозуміння, звернення з побажанням та ін.; спрямованість на вплив виявляється в формі таких інтенцій, як: переконати, навіювати, радити, доводити, аргументувати та ін.; спрямованість на втручання виявляється в таких інтенціях, як: встановлення контакту, конфронтація, інтерпретування, надання нового сенсу переживанням або поведінці клієнта та ін.; спрямованість психолога на себе виражається інтенціями підтвердження й підвищення своєї

важливості (компетентності, авторитетності), самопрезентації, підкреслювання власної позиції.

### Висновки

Як засвідчило наше дослідження, кожний виокремлений і номінований дискурс (дискурс-навіювання, дискурс-переконання, дискурс-самопрезентація, дискурс-пропозиція, дискурс-інструкція, дискурс-фокусуєчі запитання, дискурс-запитання соматичного характеру, дискурс-терапевтична рекомендація, дискурс-психотерапевтичне завдання, дискурс-порада) має свою цільову й інтенціональну основу, що визначає вибір мовних засобів та прийому впливу, а також коло тем психотерапевтичної й психоконсультаційної комунікації. В інтенціональній структурі дискурсів психотерапії та консультування центральне місце займає інтенція спрямованості на клієнта, зорієнтованості на конструктивний вплив. Інші характерні для психологів інтенції, зокрема спрямованості на втручання, самопрезентації психолога опосередковано й різною мірою слугують провідній інтенції спрямованості на клієнта, надаючи їй поліінтенціонального характеру. Намагання толерантно втрутитися в нейропсихічний світ клієнта зумовлюють віхи спрямованості на клієнта та визначають певний інтенційний стан психолога: надати дієву допомогу.

Кожний виділений вид дискурсу виявляє свої цільові та інтенціональні відмінності, але всі вони мають переважно директивний характер і передбачають різною мірою допомогу клієнту в управлінні своїми емоціями, почуттями, психостанами, реакціями, життєвими ситуаціями й поведінкою.

### Література

- Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. Санкт-Петербург: Питер, 2003. 304 с.
- Бибринг Э. Психоанализ и динамическая психотерапия. *Психоаналитический вестник*. 1999. № 2 (8). С. 13–14.
- Эллис А. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. Санкт-Петербург: Речь, 2002.
- Калинина Н. Ф. Анализ дискурса в психотерапии. *Психологический журнал*. 2000. Т. 21. № 2. С. 100–107.
- Калинина Н. Ф. Основы психоанализа. Киев: Реф-бук-Ваклер, 2001. 352 с.

- Калмыкова Е. С., Мергенталлер, Э. Нарратив в психотерапии: рассказы пациентов о личной истории. Психологический журнал. 1998. № 5. С. 97–104.
- Мэй Р. Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье. Москва: ИОИ, 2012.
- Макаров М. Л. Основы теории дискурса. Москва: ИТДГК «Гнозис», 2003. 280 с.
- Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. Санкт-Петербург: Питер, 2000.
- Соколова Е. Т., Бурлакова Н. С. К обоснованию метода диалогического анализа случая. Вопросы психологии. 1997. № 2. С. 61–76.
- Соммерз-Фланаган Д., Соммерз-Фланаган Р. Клиническое интервьюирование 3-е изд. Москва: Диалектика, 2006.
- Трунов Д. Г. Индивидуальное психологическое консультирование. Москва: Этерна, 2013. 384 с.
- Ягнюк К. В. Анатомия терапевтической коммуникации. Базовые навыки и техники. Москва: Когито-Центр, 2014. 165 с.
- Ялом И. Теория и практики групповой психотерапии. Санкт-Петербург: Питер, 2000. 640 с.
- Hill C. & O'Brien K. Helping Skills: Facilitating Exploration, Insight and Action. American Psychological Association, 1989.
- McCullough L., Andrews S., Kaplan A., Kuhn N., Wolf J., Hurley C. Treating Affect Phobia: A Manual for Short-Term Dynamic Psychotherapy. Guilford Press, 2003.
- Zinker J. Creative Process in Gestalt Therapy. New York: Brunner/Mazel, 1977.
- 

УДК 81'23

DOI 10.5281/zenodo.1087770

## ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСКУРС КАК ИНСТРУМЕНТ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА АДРЕСАТА

**Георгий Калмыков**

кандидат педагогических наук, доцент, докторант,  
член-корреспондент МАНПО, член правления Общественной организации  
«Всеукраинская ассоциация психолінгвістів»  
ГВУЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний  
університет імені Григорія Сковороди»,  
ул. Сухомлинського 30, г. Переяслав-Хмельницький, Київська обл., Україна, 08401  
[kalmykov\\_gv@ukr.net](mailto:kalmykov_gv@ukr.net)

### **АННОТАЦИЯ**

*В статье освещаются выделенные и номинированные автором различные виды психотерапевтических и психоконсультационных дискурсов, которые имеют преимущественно директивный характер*

и по своим целевым и интенциональным параметрам могут относиться к средствам психологического воздействия, в частности непосредственного управления психическими состояниями, чувствами, сознанием и поведением индивида. Эмпирическим материалом для анализа дискурсивной практики психологов являются материалы психотерапевтических сессий, супервизии случаев, консультационных бесед. Подаются данные об общем и особенном в целевой и интенциональной организации дискурса психолога в консультировании и психотерапии, о его типичных целях, связанных с конкретными ситуативными случаями, различных комплексах интенций и объектов, на которые они направлены, а также представлены данные о константной общей составляющей целевой и интенциональной структуры этих видов психологических дискурсов – воздействие на клиента, гармонизирующая психокоррекция.

Отмечается, что психотерапевтические и психоконсультативные дискурсивные влияния направлены на расширение, углубление и гармонизацию самосознания личности, дают возможность ей более качественно управлять определенными жизненными и профессиональными ситуациями, индивидуальными психическими состояниями, развивать способность осуществлять самоконтроль, совершать адекватную самооценку, самозащиту от информационных стрессов, что в комплексе способствует преодолению негативных состояний, которые могут быть деструктивным фактором.

**Ключевые слова:** дискурс, психологическое воздействие, целевая структура дискурса, интенциональная основа, речевые интенции.

### Для цитаты:

Калмыков Г. Профессионально-психологический дискурс как инструмент воздействия на адресата. *Психолінгвістика. Психолінгвістика. Psycholinguistics*, 22 (1), С. 104–123 [на укр. языке].

UDC 81'23

DOI 10.5281/zenodo.1087770

## PROFESSIONAL AND PSYCHOLOGICAL DISCOURSE AS AN INSTRUMENT OF INFLUENCE ON THE ADDRESSEE

Heorhiy Kalmykov

Candidate of psychological sciences, associate professor, doctoral student,

Corresponding Member of the IASPE, Member of the Public Organization Board  
of the «All-Ukrainian Association of Psycholinguists»

SHEE «Pereyaslav-Khmelnytskyi State Pedagogical  
University named after Hryhorii Skovoroda»  
30 Sukhomlynsyi Str., Pereyaslav-Khmelnytskyi, Kyiv Reg., 08401  
[kalmykov\\_gv@ukr.net](mailto:kalmykov_gv@ukr.net)

**ABSTRACT**

*The article highlights the separated and nominated by the author various types of psychotherapeutic and psycho-counseling discourses that are of predominantly directive character and, according to their target and intentional parameters, can be related to psychological effects, in particular, direct management of mental states, feelings, consciousness and behavior of the individual. The empirical material for analyzing the discursive practice of psychologists is the materials of psychotherapeutic sessions, supervision of cases, consulting conversations. The author gave the data on general and specific in the target and intentional organization of the psychologist's discourse in counseling and psychotherapy, its typical objectives related to the specific situational cases, various complexes of intentions and objects to which they are directed, as well as the data on the constant total component of the target and intentional structure of these types of psychological discourses – an impact on the client, harmonizing psycho-correction. It is noted that psychotherapeutic and psycho-counseling discursive influences are aimed at the expansion, deepening and harmonization of personality's consciousness, enable to more effective management of the certain life and professional situations, individual psycho states, develop the ability to exercise self-control, to prove adequate self-esteem, self-defense against informational stresses that in complex helps to overcome negative psycho states, which can be a destructive factor.*

**Key words:** *discourse, psychological influence, target structure of discourses, intentional basis, speech intentions.*

**For citation:**

Kalmykov, G. (2017). Professional and psychological discourse as an instrument of influence on the addressee. *Psiholingvistika – Psycholinguistics*, 22 (1), 104–123 [in Ukrainian].

---

**References**

Bek, A., Rash, A., Sho, B. & Emery, H. (2003). *Kohnnytvnaia terapiya depressyy. [Cognitive therapy of depression]*. Sankt-Peterburg: Pyter. [in Russian].

- Bybryn, E. (1999). Psykhoanaliz y dynamycheskaia psykhoterapiia. [Psychoanalysis and dynamic psychotherapy]. *Psychoanalytical Herald*, 2 (8), 13–14. [in Russian].
- Ellis, A. & Drayden, U. (2002). *Praktika ratsionalno-emotsionalnoy povedencheskoy terapii*. [The practice of rational-emotional behavioral therapy]. Sankt-Peterburg: Rech. [in Russian].
- Hill, C. & O'Brien, K. (1989). *Helping Skills: Facilitating Exploration, Insight and Action*. American Psychological Association.
- Kalinina, N. F. (2000). Analiz diskursa v psikhoterapii [Discourse analysis in psychotherapy]. *Psihologicheskii zhurnal – Psychological journal*, 2 (21), 100–107. [in Russian].
- Kalinina, N. F. (2001). *Osnovy psihoanaliza* [The foundations of psychoanalysis]. Kiev [in Ukrainian].
- Kalmyikova, E. S. & Mergentaller, E. (1998). Narrativ v psikhoterapii: rasskazyi patsientov o lichnoy istorii [Narrative in psychotherapy: stories of patients about personal history]. *Psihologicheskii zhurnal – Psychological journal*, 5, 97–104. [in Russian].
- Makarov, M. L. (2003). *Osnovy teorii diskursa* [Fundamentals of Discourse Theory]. Moskva: ITDGGK «Gnoziz». [in Russian].
- McCullough, L., Andrews, S., Kaplan, A., Kuhn, N., Wolf, J. & Hurley, C. (2003). *Treating Affect Phobia: A Manual for Short-Term Dynamic Psychotherapy*. The Guilford Press.
- Mey, R. (2012). *Yskusstvo psikhologicheskoho konsulytyrovaniya. Kak davat y obretat dushevnoe zdorove*. [The art of psychological counseling. How to give and receive mental health]. Moscow. [in Russian].
- Nelson-Dzhouns, R. (2000). *Teoriya i praktika konsultirovaniya* [Theory and practice of counseling]. Piter. [in Russian].
- Sokolova, E. T. & Burlakova, N. S. (1997). K obosnovaniyu metoda dialogicheskogo analiza sluchaya [The substantiation of the method of dialogical analysis of the case]. *Voprosyi psihologii*, 2, 61–76.
- Sommerz-Flanagan, D. & Sommerz-Flanagan, R. (2006). *Klinicheskoe intervuyirovanie* [Clinical interviewing]. Moscow: Dialektika. [in Russian].
- Trunov, D. G. (2013). *Individualnoe psihologicheskoe konsultirovanie*. [Individual psychological counseling]. Moscow: Eterna. [in Russian].
- Yagnyuk, K. V. (2014). *Anatomiya terapevticheskoy kommunikatsii. Bazovyye navyiki i tehniki: uchebnoe posobie*. [Anatomy of therapeutic communication. Basic skills and techniques]. Moscow: Kogito-Tsentr. [in Russian].
- Yalom, Y. (2000). *Teoriya y praktyka hruppovoi psykhoterapii*. [Theory and practice of group psychotherapy]. Pyter. [in Russian].
- Zinker, J. (1977). *Creative Process in Gestalt Therapy*. N. Y: Brunner/Mazel.

Подано до редакції 03.05.2017  
Прорецензовано 23.05.2017  
Прийнято до друку 28.07.2017