

Ковалев Андрей Васильевич

канд. психол. наук, частный психолог-коуч

РЕЗУЛЬТАТЫ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ИНТЕГРАТИВНОГО МЕТОДА БПСП К РЕШЕНИЮ КОУЧИНГОВЫХ ЗАПРОСОВ

***Аннотация:** в статье поднимается вопрос о недостаточной предсказуемости результатов в коучинге и психологическом консультировании, что приводит к снижению профессиональной устойчивости специалистов и отсутствию возможности объективной оценки эффективности вмешательств. Показано, что существующие подходы в основном ориентированы на процесс и субъективную оценку изменений. На основе анализа более 3000 сессий и выборки свыше 300 клиентов выявлены закономерности формирования типовых запросов, их причин, описываемых в рамках метода как биопсихосоциальные программы, и эффективных стратегий работы. Обоснована возможность алгоритмизации психотерапевтического процесса и перехода к модели, ориентированной на достижение предсказуемого результата в определённые сроки. Представлен интегративный метод биопсихосоциального программирования (БПСП), направленный на работу с бессознательными биопсихосоциальными программами. Приведены результаты применения метода при работе с различными типами запросов, подтверждающие его эффективность и устойчивость достигаемых изменений.*

***Ключевые слова:** коучинг, биопсихосоциальная модель, биопсихосоциальное программирование, интегративный подход, психотерапия.*

Автор выражает благодарность организаторам конференции – Ассоциации «Федерация профессиональных коучей и наставников».

В современном коучинге и психологическом консультировании сохраняется фундаментальная проблема – отсутствие предсказуемости результатов и сроков работы с клиентом. Несмотря на значительное количество эмпирических исследований, в настоящее время не существует универсального подхода, позволяющего с высокой точностью прогнозировать результат работы с конкретным

клиентом. На практике коучи и психологи нередко опираются на субъективные ощущения клиента и его самоотчеты, которые могут не в полной мере отражать реальные изменения либо исказить их. Субъективное улучшение состояния в конце сессии (например, ощущение облегчения, вдохновения) не всегда сопровождается устойчивыми поведенческими или когнитивными изменениями, что затрудняет объективную оценку эффективности воздействия помогающего практика.

В научной литературе эффективность психотерапии традиционно оценивается через групповые показатели: снижение симптоматики, улучшение субъективного состояния, повышение качества жизни, снижение тревожности и др. Однако подобные критерии, будучи значимыми на уровне выборки, оказываются ограниченными и непрезентативными при переносе на уровень отдельного человека. Это связано с тем, что усредненные данные сглаживают индивидуальные различия и не позволяют ответить на ключевой практический вопрос: какой результат будет у конкретного клиента с конкретным запросом и в какие сроки он может быть достигнут.

Дополнительную сложность создает высокая вариативность терапевтического или коучингового процесса. Даже при сходных запросах клиенты могут существенно различаться по глубине проблемы, структуре личности, уровню мотивации, особенностям опыта и характеру поведенческих стратегий. В результате эффективность одного и того же метода может существенно варьироваться, что подтверждается современными мета-аналитическими исследованиями [10].

Еще одним принципиальным вопросом является соотношение эффективности психотерапии и эффектов плацебо. А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян, И.В. Никитина и О.Д. Пуговкина указывают на то, что значительная часть улучшений может быть обусловлена неспецифическими факторами: ожиданиями клиента, качеством терапевтического контакта, внушаемостью и т. д. [6]. Это ставит под сомнение возможность однозначной субъективной интерпретации полученных результатов и требует более строгих критериев оценки эффективности.

Кроме того, в ряде случаев наблюдается рассогласование между краткосрочными и долгосрочными результатами. Улучшение состояния клиента в ходе сессии не гарантирует устойчивости изменений в долгосрочной перспективе. Напротив, нередко фиксируются «откаты», при которых исходные симптомы или поведенческие паттерны возвращаются спустя некоторое время.

В то же время человек, приходящий в помогающую профессию, как правило, ориентирован на достижение конкретного результата – оказание реальной помощи клиенту, изменение его состояния, поведения или жизненной ситуации в лучшую сторону. Невозможность предсказать результаты психотерапии или коучингового процесса формирует у специалиста внутреннее напряжение и снижает его ощущение профессиональной опоры. В ряде случаев это проявляется в виде сомнений в собственной компетенции, снижении уверенности в эффективности и целесообразности используемых методов воздействия, возникновении синдрома самозванца [4]. В результате только около 10% выпускников коучинговых школ остаются в профессии, остальные по данной и другим причинам не справляются с внутренним дискомфортом из-за невозможности предсказать четкий и ясный результат работы для клиента.

При этом клиенты обращаются к специалистам в большинстве случаев не для того, чтобы открыть для себя что-то новое или воодушевиться, получить мотивацию. Они обращаются к помогающим специалистам только тогда, когда у них есть какая-то волнующая их ситуация, которую они сами не могут решить – проблемы с деньгами, отношениями, неудовлетворительное психоэмоциональное состояние и др. Клиенты готовы оплачивать не процесс психотерапии, а результат в виде решения сложившейся проблемы – увеличение своего материального благополучия, улучшение взаимоотношений с близкими и т. д. Иными словами, ценным для клиентов является ощутимый, объективный результат.

В этом состоит главный диссонанс современной психотерапии и коучинга: специалист предлагает процесс, в то время как клиент приходит за результатом. Это также вызывает у специалистов нежелание заниматься продвижением своих услуг. Согласно проведенному нами опросу коучей и психологов (более 30

человек), 95% предпочли бы вообще не заниматься своим продвижением и продажами.

Таким образом, особую актуальность приобретает использование подходов и методов, позволяющих повысить предсказуемость результатов и сроков их достижения, структурировать и алгоритмизировать процесс работы и использовать объективные критерии для оценки эффективности воздействия.

Соответственно, целью нашего исследования стал поиск ответа на вопрос, каким образом можно предлагать клиенту не процесс, а предсказуемый результат в определённые сроки и при этом опираться на объективные критерии эффективности воздействия помогающего практика.

В процессе работы были проанализированы и практически применены элементы таких направлений, как коучинг, гипнотерапия, эмоционально-образная терапия (ЭОТ), телесно-ориентированная терапия, психоаналитический подход, терапия принятия и ответственности (АСТ), биопсихосоциальная модель Дж. Энгеля [9]. При этом ключевой задачей являлось не механистическое объединение техник, а выявление закономерностей, лежащих в основе эффективности работы с клиентскими запросами.

В рамках исследования было проанализировано более 3000 сессий, каждая из которых фиксировалась в виде подробного протокола. Такой подход позволил перейти от субъективного восприятия эффективности к системному анализу применяемых интервенций и их результатов. Протоколирование сессий обеспечило сопоставление действий специалистов и полученных результатов, выявление повторяющихся паттернов, анализ успешных и неэффективных стратегий работы.

Группирование клиентов по основным типам запросов (отношения, финансы, психоэмоциональные состояния в виде тревожности или выгорания, поведенческие и эмоциональные трудности) позволило перейти к выявлению общих закономерностей. В результате сформулирован первый ключевой вывод: клиенты с аналогичными запросами демонстрируют сходные личностные характеристики, когнитивные установки и поведенческие стратегии. Например, при эмоциональном выгорании выявлены такие устойчивые паттерны, как

выраженный перфекционизм, трудности в отдыхе и восстановлении, склонность к гиперответственности, стремление к тотальному контролю. В нашей терминологии это биопсихосоциальные программы (БПС-программы), на устранение которых и должно быть направлено воздействие коуча или психолога.

Следующим этапом исследования стало изучение причин возникновения проблем. Было установлено, что причины типовых запросов также носят повторяющийся характер и могут быть представлены в виде ограниченного набора факторов. Каждый случай представляет собой комбинацию данных факторов. Особенно показательной оказалась работа с запросами в сфере отношений, где практически во всех случаях выявлялась связь с нарушениями самооценки. Данные результаты согласуются с когнитивными моделями, в которых базовые убеждения играют ключевую роль в формировании эмоциональных и поведенческих реакций [8]. Таким образом, был сформулирован второй ключевой вывод: причины аналогичных проблем являются типовыми (БПС-программы) и поддаются структурированию.

Анализ практики показал, что эффективные способы работы с типовыми запросами также демонстрируют высокую степень повторяемости. Интервенции, приводящие к значимым изменениям у разных клиентов с одинаковыми запросами, во многом совпадали по своей структуре и последовательности. Это позволило сформулировать третий ключевой вывод: эффективная работа с типовыми запросами носит воспроизводимый характер.

Совокупность полученных результатов позволила сделать принципиально важное обобщение: решение типовых коучинговых и психотерапевтических запросов может и должно быть алгоритмизировано. Это означает, что работа специалиста может строиться не как каждый раз уникальный, «творческий» процесс поиска эффективных подходов, а как структурированная система, включающая диагностический этап, выявление биопсихосоциальных программ, последовательность различных вмешательств и проверку результата на основе конкретных объективных критериев. Подобный подход позволяет повысить предсказуемость результата, сократить сроки работы, обеспечить воспроизводимость

эффективности. Важно отметить, что алгоритмизация не исключает индивидуального подхода, а задает базовую структуру, в рамках которой учитываются особенности каждого конкретного клиента.

На основе этого был разработан интегративный метод биопсихосоциального программирования (БПСП). Интегративный характер метода заключается в объединении:

- различных психотерапевтических подходов;
- работы с телесными (био-), психическими (психо-) и поведенческими (социо-) аспектами человека как целостной системы;
- анализа бессознательных механизмов (БПС-программ) и целенаправленной работы с ними.

Ключевой теоретической предпосылкой метода является положение о том, что бессознательные процессы в значительной степени определяют поведение и психоэмоциональное состояние человека, а также наши собственные эмпирические исследования, результаты которых представлены в различных опубликованных работах [1–3]. Таким образом, устойчивые изменения в состоянии, поведении и жизни человека возможны только при работе с глубинными регуляторными механизмами, а не на уровне симптомов или осознанных установок и убеждений. В отличие от процессно-ориентированных моделей, метод БПСП ориентирован на достижение измеримого, воспроизводимого и устойчивого результата, что предполагает наличие четкой структуры работы и критериев ее эффективности.

Рассмотрим основные принципы метода:

1) принцип первичной диагностики – работа с клиентами в рамках БПСП начинается с диагностической сессии, целью которой является выявление причин проблемы (БПС-программ). В отличие от распространенной практики установочных или ознакомительных встреч, ориентированных преимущественно на формирование контакта и презентацию специалиста, диагностическая сессия имеет четкую исследовательскую задачу: выявление БПС-программ, определение структуры проблемы, оценка объема работы, прогнозирование сроков достижения результата;

2) принцип работы с причинами, а не симптомами – метод ориентирован на устранение БПС-программ, а не на временное облегчение их проявления;

3) принцип холистичности (целостности) – в рамках БПСП человек рассматривается как целостная система, в которой взаимосвязаны телесные процессы, психические (эмоционально-когнитивные) механизмы и поведенческие паттерны. Таким образом, диагностика, терапевтическое воздействие и оценка результата осуществляются одновременно на всех трех уровнях (телесные реакции, мышление и эмоции, поведение). Кроме того, помимо биологического, психического и социального уровней есть духовный аспект, который мы на данный момент встраиваем в предлагаемую модель;

4) принцип интегративности – в основе метода лежит принцип использования любых инструментов, демонстрирующих эффективность в решении конкретной задачи. Это позволяет сочетать разные методы и адаптировать процесс работы под особенности запроса, сохраняя при этом общую логику.

5) принцип результативности – ключевым критерием эффективности работы является не сам процесс взаимодействия, а достижение измеримого результата.

6) принцип научности – метод опирается на современные научные представления о психике и психотерапии и включает использование данных существующих исследований, проведение собственных эмпирических исследований, анализ результатов на основе наблюдаемых изменений. Это позволяет рассматривать БПСП не только как практический инструмент, но и как развивающуюся научную модель;

7) принцип алгоритмичности – работа в рамках метода строится по определенной логике и последовательности и включает следующие этапы: диагностика, выявление причин (БПС-программ), непосредственное вмешательство и проверку результатов. В отличие от интуитивного подхода, алгоритмичность позволяет перейти к системной работе с предсказуемым результатом;

8) принцип использования объективных критериев результата – результат работы оценивается после каждой сессии, а также в конце

психотерапевтического курса с помощью критериев, описывающих изменение психоэмоционального состояния (например, оценка уровня энергии по шкале от 1 до 10), изменение поведения и достижение конкретных жизненных результатов, изменение телесных ощущений и симптомов (например, в случае с психосоматическими нарушениями зрения это объективное улучшение зрения, при работе с расстройствами пищевого поведения – изменение пищевого поведения и нормализация веса и так далее);

9) принцип устойчивости результата – изменения считаются достигнутыми только в том случае, если они сохраняются в долгосрочной перспективе;

10) принцип прозрачности – процесс работы строится таким образом, чтобы и специалист, и клиент понимали, что именно происходит на каждом этапе, зачем применяется тот или иной инструмент, и как это связано с достижением результата;

11) принцип конкретизации – любая абстрактная проблема переводится в конкретные проявления в виде ситуации, реакций, телесных ощущений или поведенческих паттернов. Это позволяет работать не с обобщенными понятиями (например, «низкая самооценка»), а с конкретными механизмами, в которых проблема проявляется;

12) принцип экологичности – метод направлен на максимально быстрое и эффективное решение запроса. При этом долгосрочная работа возможна в том случае, когда она строится как последовательное решение различных задач, а не как длительное сопровождение одной и той же проблемы. Кроме того, в рамках метода любые изменения происходят с учетом ресурсов клиента без насилия над психикой.

Отдельно стоит отметить, что продолжительность сессии в рамках БПСП не ограничивается определенным временем. На решение запроса выделяется столько времени, сколько необходимо клиенту.

На данный момент проводится активная апробация предлагаемого метода – проанализировано более 3000 сессий, а выборку составляет более 300 клиентов. Для того чтобы процесс исследования был более эффективным, записи демо-

сессий с разрешения клиентов выкладываются в общий доступ [22], а также приглашаются к сотрудничеству психологи и коучи.

Среди основных результатов применения БПСП стоит отметить следующие:

– улучшение психосоматических нарушений зрения через инструменты психотерапии [1] – выборка в рамках данного направления составляет около 10 человек, однако в среднем за 5–6 сессий у клиентов отмечалось улучшение зрения на 1 диоптрию, что было подтверждено осмотрами офтальмологов;

– нормализация пищевого поведения клиентов с РПП – выборка составляет около 40 человек, при этом за 5–8 сессий удавалось достигать устойчивых изменений пищевого поведения. В данном направлении есть только один клиент, с которым не удалось добиться устойчивых улучшений;

– устранение эмоционального выгорания [3] – БПСП показал свою эффективность в устранении выгорания у клиентов за 8–12 сессий благодаря выявлению биопсихосоциальных программ, лежащих в его основе. БПСП позволяет выявлять ключевые паттерны, приводящие к выгоранию, восстанавливать адаптационные ресурсы организма, изменять поведенческие стратегии. Объективным критерием результативности при этом выступает повышение уровня энергии в среднем с 2 баллов до 7 и более из 10;

– решение финансовых проблем – показано, что финансовые трудности во многом обусловлены ограничивающими убеждениями, поведенческими стратегиями и эмоциональными реакциями на деньги. Применение БПСП позволяет выявлять глубинные ограничения, изменять отношение к деньгам, формировать новые стратегии поведения. Объективным показателем эффективности метода в рамках данного направления является значительное увеличение доходов клиента в течение одного года;

– устранение фобий – у 8 из 11 участников фобические реакции были полностью устранены уже после одной терапевтической сессии, в двух случаях для достижения устойчивого результата потребовалось две встречи; в одном случае потребовалось 6 сессий в связи с тем, что у участницы наблюдается обсессивно-

компульсивное расстройство, требующее длительной работы. В большинстве случаев интенсивность страха снизилась со 100% до 0–15%.

В рамках продолжающихся исследований получены также предварительные результаты в области психосоматических состояний (мигрени, аллергии), посттравматических реакций, репродуктивных нарушений.

Таким образом, полученные данные позволяют сделать следующие выводы:

- метод БПСП демонстрирует высокую эффективность при работе с различными типами запросов;
- результаты достигаются в конкретные и относительно короткие сроки;
- изменения носят системный и устойчивый характер;
- метод построен на алгоритмизации психотерапевтического воздействия, а также объективных критериях оценки эффективности.

Выводы.

Предлагаемый метод биопсихосоциального программирования позволяет по-новому взглянуть на проблему эффективности психотерапии и коучинга. Полученные данные показывают, что в большинстве случаев клиентские запросы имеют типовой характер, а в их основе лежат определенные биопсихосоциальные программы – бессознательные механизмы и паттерны поведения. Это, в свою очередь, открывает возможность перехода от интуитивной и процессно-ориентированной практики к более системной работе, основанной на алгоритмизации и использовании объективных критериев результата.

Разработанный метод биопсихосоциального программирования демонстрирует, что достижение предсказуемых и устойчивых изменений возможно при условии работы с глубинными причинами проблемы на всех уровнях – телесном, психическом и поведенческом. Практическая апробация метода на значительной выборке подтверждает его эффективность при решении различных типов запросов. Дальнейшие исследования могут быть направлены на расширение выборки, уточнение диагностических критериев и развитие стандартизированных протоколов работы, что позволит ещё больше повысить точность прогнозирования результатов и укрепить научную базу метода. В совокупности представленные

результаты подтверждают, что интегративный метод биопсихосоциального программирования обладает высокой практической и научной значимостью.

Список литературы

1. Ковалев А.В. Биопсихосоциальный подход в психотерапии нарушения зрения / А.В. Ковалев // *Методология современной психологии*. – 2024. – №22. – С. – 162–170. EDN QAAXQZ
2. Ковалев А.В. Сущность биопсихосоциальной адаптации к стрессу / А.В. Ковалев // *Вестник интегративной психологии*. – 2024. – №32. – С. 238–245.
3. Ковалев А.В. Психокоррекция эмоционального выгорания с применением биопсихосоциальной модели / А.В. Ковалев // *Социальный психолог*. – 2024. – №50. – С. 174–184.
4. Наумова Н.В. Идентичность профессионального психолога: синдром или феномен самозванца? / Н.В. Наумова // *Актуальные вопросы развития личности профессионала: идентичность в контексте межкультурной коммуникации: сборник материалов Международного психологического форума (Самара, 25–26 апреля 2024 года)*. – Самара: Московский городской педагогический университет, 2024. – С. 155–160. – DOI 10.55000/IPsF.2024.92.32.029. – EDN BOCFWK.
5. Психолог Андрей Индиго. Официальный канал. – URL: <https://www.youtube.com/@AndreyIndigo/videos> (дата обращения: 20.08.2024).
6. Холмогорова А.Б. Научные исследования процесса психотерапии и ее эффективности: современное состояние проблемы. Ч. 1 / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян, И.В. Никитина, О.Д. Пуговкина // *Социальная и клиническая психиатрия*. – 2009. – №3. – С. 92–100. EDN KYYSRL
7. Absolute and relative outcomes of psychotherapies for eight mental disorders: a systematic review and meta-analysis / P. Cuijpers [et al.] // *World Psychiatry*. – 2024. No. 23 (2). Pp. 267–275. doi: 10.1002/wps.21203 33. EDN IFECMG
8. Beck A.T. *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice* / A.T. Beck, D.A. Clark. New York: Guilford Press, 2010. 564 p.

9. Engel G.L. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine // G.L. Engel // Science (New York, N.Y.). 1977. No.196(4286). Pp. 129–136. EDN IDLHVT

10. Zhu Y. Factors of treatment success in psychotherapy: a within-therapist analysis of early session processes / Y. Zhu, M.J. Hilsenroth. 2025. No. 28 (2). Pp. 1–23. doi: 10.4081/ripppo.2025.848. EDN CLSZZS