

СОВРЕМЕННАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

Н.И. Олифирович

*Индивидуальное  
психологическое*

**КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**

Теория и практика

Минск "Тесей" 2005

ББК 159.98(075.8)  
УДК 88.4я73 0-54

## ВВЕДЕНИЕ

*Серия основана в 2005 г.*

Рецензенты:

д-р мед. наук, проф., Председатель Белорусской ассоциации психотерапевтов *С.А. Игумнов*;  
канд. психол. наук, доц., декан фак. психологии БГПУ им. М. Танка *С.И. Коптева*;  
исполнит, директор Москов. Гештальт Института, гештальт-терапевт *Денис Н. Хломов*

Рисунки'Ольги Вежновец

Олифинович Н.И. 0-54 Индивидуальное психологическое консультирование: Теория и практика / Н.И. Олифинович.— Мн.: Тесей, 2005.— 264 с.— (Современная психология и психотерапия). ISBN 985-463-149-4.

В предлагаемой работе предпринята попытка максимально полно и функционально изложить основы психологического консультирования, которое становится профессиональной деятельностью не только психологов, но и социальных работников, педагогов, врачей. Главная идея, лежащая в основе данного издания,— экологичность психологического консультирования и как практики психологической помощи, и как феномена культуры.

Предназначено для студентов, аспирантов и преподавателей психологических специальностей вузов, психологов-консультантов, практических работников.

ББК  
159.98(075.8)  
УДК 88.4я73

© Олифинович Н.И., 2005  
© Долгун В.В., тренинг, 2005  
ISBN 985-463-149-4

© Тесей, 2005

Интенсивное внедрение практической психологии в нашу жизнь закономерно приводит к развитию тех ее областей, которые направлены на оказание психологической помощи людям, и прежде всего — к развитию консультативной психологии. Профессия «психолог-консультант» в нашей стране находится в ситуации становления и требует теоретического и методического обеспечения. Возросла потребность в учебно-методической литературе в области консультативной психологии, что объясняется как бурным развитием психологической практики, так и увеличением интереса к психологическим знаниям у представителей других специальностей (социальных педагогов, врачей, юристов, экономистов, менеджеров и др.). Кроме того, все больше учебных заведений готовят сегодня специалистов в области практической психологии и психотерапии.

Практика оказания психологической помощи уже прошла этап неконтролируемого роста учебных заведений, готовящих психологов по ускоренным программам. Осознана необходимость серьезной профессиональной и личностной подготовки к оказанию психологической помощи. Сегодня не вызывает сомнения, что без знаний в области консультативной психологии не может обойтись ни один психолог-практик. Помимо студентов в расширении, углублении и систематизации знаний в этой области нуждаются практические психологи, получившие второе образование по сокращенной программе (на девятимесячных, двух- и трехгодичных курсах) и работающие в настоящее время в образовании, медицине, бизнесе и др.

Работа над настоящим изданием была вызвана потребностью в современном, информативном и, главное, компактном издании по консультативной психологии. За последние годы были переведены и опубликованы многие классические и современные труды зарубежных авторов по психологическому консультированию и психотерапии, ранее недоступные отечественным психологам. Однако подавляющее большинство этих книг адресовано квалифицированным специалистам. Акценты во многих из них (например, в обзорах Р. Нельсона-Джоунса, Дж. Фэйдимена, Р. Фрейге-

ра и др.) расставлены на подробном изложении различных психотерапевтических подходов. Такое структурирование материала становится своеобразной традицией. На постсоветском пространстве появился ряд работ, основанных на аналитическом обзоре отдельных направлений существующих на сегодняшний день психотерапевтических школ (А.Ф. Бондаренко, М.А. Гулина).

Наиболее полной и подробной остается на сегодняшний день монография А.Е. Айви, М.Б. Айви, Л.В. Саймэн-Даунинг, в которой последовательно и методично отражено применение реше-ние-ориентированного подхода в рамках различных парадигмальных координат. Авторский подход к консультированию предлагает Р. Кочюнас, тяготеющий к экзистенциально-гуманистическому подходу. Представляет интерес книга А. Блайзера, излагающая основы проблемно-ориентированной психотерапии. В то же время остается высокой потребность в изданиях, позволяющих освоить азы теории и практики консультативной психологии и предназначенных для начинающих консультантов.

В данном издании процесс консультирования рассматривается как взаимодействие между психологом и клиентом в рамках схемы теория—личность—процесс (рис. 1).

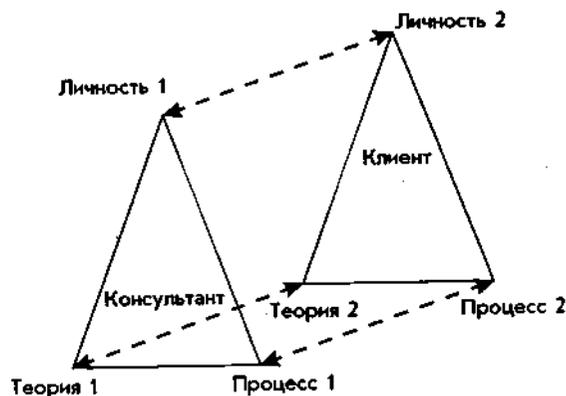


Рис. 1. Процесс взаимодействия между психологом (консультантом) и клиентом

Во-первых, в данном процессе консультант и клиент проявляют себя как личности со своими ценностями, особенностями общения, жизненным опытом и др. Во-вторых, и у консультанта, и у клиента имеются теоретические построения для объяснения феноменов человеческой жизни: у первого — основанные в большей

мере на научных знаниях, у второго — на обыденном, житейском опыте. В-третьих, у них есть представления о процессе консультирования, определяемые целями и задачами последнего, критериями достижения цели, ролевыми функциями консультанта, ожиданиями от клиента, степенью успешности взаимодействия и др. В ходе консультирования, представляющего собой динамичный процесс, происходят изменения клиента и консультанта во всех трех обозначенных областях.

В предлагаемой работе предпринята попытка максимально полно и функционально изложить основы психологического консультирования, которое становится профессиональной деятельностью не только психологов, но и социальных работников, педагогов, врачей. Главная идея, лежащая в основе данного издания, — экологичность психологического консультирования и как практики психологической помощи, и как феномена культуры.

# Глава 1

## ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

- 1.1. История консультативной психологии
- 1.2. Предмет и структура консультативной психологии
- 1.3. Модели консультативной психологии
- 1.4. Определение психологического консультирования
- 1.1. Психологическое консультирование и другие стратегии психологической помощи
- 1.5. Роль теории в психологическом консультировании

### 1.1. История консультативной психологии

В далекие времена своеобразными специалистами в области психического здоровья являлись шаманы, жрецы, колдуны. В древних Греции, Риме, Персии, Месопотамии первыми консультантами были врачи, философы и священники. Среди тех, кто помогал современникам решать свои проблемы, находить ответы на непростые вопросы бытия, можно назвать Моисея, Лао-Цзы, Будду, Конфуция, Сократа, Платона, Аристотеля. Философы и пророки выступали как консультанты, стимулируя личностный, эмоциональный и интеллектуальный рост своих последователей и учеников. Именно от них унаследованы следующие важные принципы, на которые и сегодня опирается консультативная психология:

- ✓ отсутствие единственно правильного выхода, абсолютной истины при поиске ответа на жизненно важные вопросы;
- ✓ наличие множества альтернатив, возможностей для решения одной и той же проблемы.

Одним из предшественников консультативной психологии можно считать Гиппократа (ок. 460 — ок. 370 до н.э.), который говорил о необходимости построения доверительных отношений с пациентом, об анализе истории всей его жизни для понимания специфики болезни. Он же разработал первую классификацию психических расстройств, а его обозначения темперамента мы пользуемся по сегодняшний день.

Особым этапом в развитии консультативной психологии стал XIX в. 1879 г., когда немецкий психолог В. Вундт (1832—1920) основал первую лабораторию экспериментальной психологии, принято считать годом рождения психологии как науки. Великие философы — С. Кьеркегор, Г. Гегель, Ф. Ницше — оказали огромное влияние на эту зарождающуюся науку.

Конец XIX в. ознаменовался блестящими открытиями З. Фрейда и Й. Брейера в области лечения истерии. Были заложены основы медицинского (психиатрического) консультирования.

В XX в. с возрастанием темпа научно-технического прогресса и возникновением необходимости в подготовке и отборе высококвалифицированных рабочих и служащих на службу была призвана консультативная психология. В это время происходило интенсивное развитие профконсультирования. Специалисты в этой области работали в школах, организациях, студенческих городках. Около 80% программ подготовки психологов-консультантов ориентировались на школьное профконсультирование.

Развивалось медицинское консультирование, основанное на диагностике психопатологии. Людей, нуждающихся в психологической помощи, рассматривали как психически больных и лечили в основном медицинскими средствами. Таким образом, вплоть до середины 40-х годов XX в. психологи-консультанты занимались чаще всего диагностикой индивидуальных особенностей клиентов.



В 1942 г. вышла книга К. Роджерса «Консультирование и психотерапия», положившая начало отделению консультирования от смежных отраслей, таких, как психиатрия, психотерапия и др. К. Роджерс писал о том, что люди, испытывающие затруднения в общении, взаимодействии, эмоциональной сфере, не являются психически больными. Большинству из них необходима поддержка, а не медикаментозное лечение. Он подчеркивал, что эта задача успешно решается в рамках психотерапевтических отношений между психологом и человеком, обратившимся за помощью.

К 50—60-м годам XX в. клиент-центрированная терапия К. Роджерса превратилась в теоретическую базу для большинства программ подготовки психологов-консультантов. В то же время бурно развивались такие направления, как бихевиоральное консультирование, рационально-эмотивный подход, гештальт-терапия, транзактный анализ. Представители этих направлений конкурировали между собой, пытаясь доказать превосходство своего подхода относительно остальных.

Сравнительное исследование различных подходов показали приблизительно одинаковый уровень их эффективности. Р. Каркуфф и его коллеги предложили использовать системный подход, описали навыки, которыми должен обладать психолог-консультант, разработали методы оценки эффективности, сделав упор на развитии умений и навыков, позволяющих психологу строить эффективные взаимоотношения с клиентом.

В Беларуси практическая консультативная психология развивалась гораздо быстрее теоретической. С 1974 г. при 7-й клинической больнице г. Минска работает городская консультация, в которой проводятся консультации для семей. В 1980 г. открыт Республиканский Центр консультаций «Брак и семья», где вместе работают медики и психологи.

Большой вклад в развитие консультативной психологии в Беларуси внесла Г. С. Абрамова, явившаяся автором первого в нашей республике «Практикума по психологическому консультированию» и учебного пособия «Введение в практическую психологию».

Сегодня специалистов в области психологического консультирования можно встретить повсюду: в школах и детских садах, учреждениях и фирмах, различных социально-психологических центрах и медицинских учреждениях. Психологи-консультанты в Беларуси представлены профессионалами в областях индивидуального, семейного, возрастного-психологического, организационного, медицинского консультирования. Они помогают находить ре-

шения личных проблем, консультируют организации и коллективы. Все чаще звучат голоса о необходимости создания профессиональной организации психологов-консультантов, принятии ее Устава, разработке этического кодекса.

## 1.2. Предмет и структура консультативной психологии

Каждый из нас наверняка сталкивался в своей жизни со сложными ситуациями. Мы тяжело переживаем равнодушие и непонимание, расставания с близкими людьми, ссоры и конфликты. Когда неприятные ситуации и события накапливаются, мы начинаем остро нуждаться в поддержке, добром совете или сочувствии. Иногда это может быть помощь близких и родных людей. Но случается, что человеку необходима профессиональная психологическая помощь, оказать которую может только специалист в области консультативной психологии.

**Консультативная психология — это прикладная отрасль современной психологии, изучающая все аспекты оказания профессиональной психологической помощи людям с целью повышения их личностной эффективности.** Консультативная психология имеет дело с психологической (субъективной) реальностью человека, представленной мыслями, чувствами, переживаниями, представлениями, сновидениями. В отличие от объективной реальности, субъективная реальность может характеризоваться неадекватностью отражения, иллюзиями, галлюцинациями.

Вследствие того, что анализ психологической реальности клиента — уникальный процесс, протекающий в определенных условиях между двумя конкретными людьми, задача обоснования консультативной психологии как науки не является окончательно разрешенной. Что происходит с жизнью психолога и с жизнью другого человека в ходе консультативного взаимодействия? Какие изменения протекают в психологической реальности клиента? Как их зафиксировать? На эти вопросы до сих пор нет однозначных ответов.

*Пример. К психологу приходит женщина, и первое, что бросается в глаза, — это опущенная голова, скованность, неуверенность, потухший взгляд. Через час женщина уходит, бросив через плечо: «Спасибо, но вы мне не помогли». Но уходит с достоинством, распрямив плечи, подняв голову. По какому критерию судить, была ли помощь психолога эффективной?*

Объект изучения консультативной психологии — человек, группа или система людей как субъект психологической помощи.

Современные представления о предмете консультативной психологии многообразны. **Предмет исследования консультативной психологии** включает в себя следующие составляющие:

- ✓ социально-психологические характеристики (свойства, процессы и состояния) индивида как субъекта психологической помощи. Консультативная психология изучает те личностные особенности клиентов, которые проявляются в результате их жизни в социуме и вызывают тревогу, мешают адекватно функционировать, нуждаются в понимании (самопонимании), принятии, развитии и др. Наиболее часто изучаются тревожность, застенчивость, конфликтность, возбудимость, зависимость, агрессивность. Чаще всего социально-психологические характеристики являются предметом индивидуального психологического консультирования;

- ✓ феномены, возникающие в результате взаимодействия индивида со средой и являющиеся причиной для обращения за психологической помощью. Сюда относятся отношения и взаимодействие в диадах родитель—ребенок, учитель—ученик, начальник—подчиненный, психолог—клиент, врач—больной. Они исследуются в индивидуальном психологическом, семейном, организационном, психолого-педагогическом консультировании и др.;

- ✓ социально-психологические характеристики (свойства, процессы, состояния) групп людей как целостных систем в контексте оказания психологической помощи. Предметом консультативной психологии может быть групповая сплоченность или напряженность, конфликты в системе (в семье, школе, производственном коллективе, организации);

- ✓ психологические механизмы взаимодействия и воздействия людей друг на друга. Например, типичными для медицинских отраслей консультирования является изучение механизмов убеждения, внушения, подражания. В психолого-педагогическом консультировании при решении проблем социализации ребенка, формировании социальных норм и правил важны механизмы идентификации, интериоризации, в семейном консультировании — устойчивые паттерны взаимодействия, механизмы нарушения границ между системами и подсистемами;

- ✓ психология профессиональной подготовки и профессиональной деятельности психолога-консультанта. Предметом консультативной психологии являются особенности формирования личности профессионала, психологические закономерности становления его профессиональной идентичности, профессионального самосознания,

условия, организация и содержание его профессиональной деятельности. Особый интерес приобретает изучение эпистемологических (от греч. *episteme* — знание, понимание), онтологических (бытийных) и аксиологических (ценностных) аспектов деятельности психолога-консультанта;

- ✓ психологические теории и технологии оказания консультативной помощи, а также их сравнительная эффективность.

В настоящее время анализ предмета консультативной психологии является важной теоретической проблемой. Сложившиеся представления о предмете очень дифференцированы, что характерно для большинства смежных, пограничных областей психологии. Сегодня, на наш взгляд, более целесообразно говорить о «предметном поле» консультативной психологии.

При попытке придерживаться более узкого и конкретного понимания предмета мы сталкиваемся с некоторыми ограничениями в вопросе о предмете консультативной психологии. Индивид, обратившийся за помощью, может при первой консультации предъявить свою проблему, например агрессивность. Но если мы сведем ее к социально-психологическим характеристикам индивида, то упустим специфику проявления агрессивности в той или иной социальной среде, источники ее возникновения и способы изменения поведения. Более продуктивным, на наш взгляд, является принятие положения о существовании «предметного поля» консультативной психологии, включающего следующие составляющие:

- ✓ клиент — личность и (или) группа как субъект психологической помощи со всей присущей ей спецификой социально-психологических характеристик и взаимодействий;

- ✓ психолог-консультант — специалист с определенными личностными характеристиками, определенным уровнем теоретической и практической подготовки, владеющий определенными психотехнологиями (методами, методиками, техническими приемами) эффективного оказания психологической помощи;

- ✓ процесс — характер контакта психолога и клиента, динамика отношений субъектов консультирования друг к другу, а также все цели и задачи, решаемые либо изменяющиеся в ходе консультирования.

Консультативная психология не является однозначно трактуемой областью научных знаний. Она представляет собой сочетание теоретических и практических подходов с очень широким спектром применения и существует в трех основных сферах общественного сознания:

✓ *академической*, базирующейся на естественно-научном мировоззрении;

✓ *культурно-исторической*, основанной на различных исторически и культурно обусловленных религиозных учениях, системах верований и др.;

✓ *ментальной*, являющейся результатом влияния первой и второй сфер на обыденное сознание и выражающейся в явлениях психологической культуры, общественном мнении, отношении к существующей практике оказания психотерапевтической помощи и практике бытовой помощи при решении психологических проблем.

Данные сферы определяют научное и практическое развитие консультативной психологии. Академическая и культурно-историческая сферы являются источником концепций, моделей, теоретических и практических подходов. Ментальная сфера детерминирует принятие той или иной концепции обществом, формирует запрос (социальный заказ) на психологическую помощь, стимулирует либо тормозит развитие тех или иных подходов.

Структура современной консультативной психологии является результатом действия двух связанных процессов: интеграции и дифференциации.

Говоря о дифференциации, необходимо отметить, что ориентация на теоретический, эмпирический или практический анализ ведет к развитию соответственно теоретического, эмпирического или практического видов консультативной психологии. Являясь взаимосвязанными частями консультативной психологии, они различаются в отношении реализации основных функций науки. Теоретическая консультативная психология разрабатывает модели возникновения трудностей (проблем) в развитии личности (пары, группы, организации), прогнозирует их динамику; эмпирическая описывает эти явления, показывает внутренние закономерности их возникновения и развития; практическая разрабатывает способы и реализует программы эффективного воздействия на эти явления.

Многие отрасли психологии характеризуются значительным разрывом между теоретическими и практическими исследованиями. Обычно проходит довольно продолжительное время, пока результаты теоретических разработок становятся руководством к практическому действию. В консультативной психологии существует другая проблема — процесс трансформации теории в практику происходит слишком быстро, в результате чего психологи-консультанты иногда получают не совсем зрелые концепции и реко-

мендации. Это связано с тем, что консультативная психология является не только научным направлением, но и системой психологических технологий. Некоторые психологи, ориентированные на практику, видят в консультативной психологии прежде всего систему методов психологической помощи. При этом задачи ученых иногда упрощенно сводятся только к разработке практических рекомендаций, направленных на оказание психологической помощи различным категориям клиентов. Однако сегодня ученые убеждены, что невозможно создать универсальную психологическую теорию, способную объяснить все явления человеческой психики. И если невозможно найти метод, эффективный во всех ситуациях консультирования, то нужно искать модели, подходы, психотехнологии, которые «работают» в большинстве ситуаций. При этом консультативная психология, опираясь на уже существующие и апробированные теории, дает возможность каждому консультанту сформировать свою систему координат для понимания поведения клиента и оказания ему эффективной психологической помощи.

Структуру современной консультативной психологии невозможно понять в отрыве от тех интеграционных процессов, в которые она включена. На «стыке» консультативной психологии с многочисленными психологическими отраслями возник ряд направлений исследования, постепенно оформившихся в относительно самостоятельные отрасли консультативной психологии. На границе возрастной и консультативной психологии появилось возрастнопсихологическое консультирование. Организационное консультирование возникло в результате интеграции с организационной психологией, семейное — с семейной, педагогическое — с педагогикой, психологией труда учителя, возрастной и педагогической психологией. Процесс интеграции продолжается и в настоящее время.

Интеграция проходит также внутри самой консультативной психологии, проявляясь в объединении теоретического, эмпирического и практического методов анализа данных, получаемых в ходе консультирования; в одновременном изучении различных объектов (например, клиент как субъект психологической помощи изучается и как носитель определенных социально-психологических характеристик, и как часть системы, и как личность в организации и др.). В результате объединения частей появляются интегрированные научные направления. Например, на стыке консультативной психологии и психологии рекламы возникло консультирование по вопросам рекламы.

Современная консультативная психология как наука находится на этапе становления. С 1946 г. существует 17-й отдел Американской психологической ассоциации, который в 1953 г. после многолетних дискуссий был назван отделом консультативной психологии. Классификация психологических отраслей, принятая организаторами XXVI Международного конгресса, состоявшегося в августе 1996 г. в Монреале (Канада), включала категорию «24.0. Клиническая и консультативная психология». Министерство общего и профессионального образования России использует перечень специализаций по специальности 020400 «Психология», в которую входят 14 отраслей с разделением отрасли 9 («Клиническая (медицинская) психология») и отрасли 14 («Психологическое консультирование»).

В Беларуси консультативная психология еще ожидает своего включения в реестр психологических дисциплин. Сегодня существуют специальности практический психолог, семейный психолог (сексолог), социальный психолог, психолог в области образования, медицинский психолог. Но в то же время наличие профессионалов, которые считают своей профессией именно профессию психолог-консультант, их востребованность социумом свидетельствуют о необходимости теоретического осмысления специфики данной отрасли психологии, а также о практической реализации путей подготовки и переподготовки специалистов-консультантов.

### 1.3. Модели консультативной психологии

Психологическое консультирование (психотерапия) — процесс, происходящий между двумя людьми, в котором участвуют в равной мере сознательное и бессознательное начала как психотерапевта (психолога-консультанта), так и пациента (клиента). При этом к личности психолога предъявляется ряд требований: рефлексивность, открытость к собственному опыту, высокая фрустрационная толерантность и др. Требования к личности психолога явно или неявно присутствуют в различных школах психотерапии и психологического консультирования. Особенно они важны в той парадигме<sup>1</sup> психотерапевтического видения человека, которая приобрела название психологической в противовес так называ-

<sup>1</sup> Парадигма - модель, представление, система взглядов. Ее можно сравнить с картой местности, которая является описанием определенных аспектов территории, но не самой территорией.

емой медицинской. Эти два понятия возникли как выражение противоречия между классическими психоаналитическим и бихевиоральным подходами, с одной стороны, и более современными течениями, сформировавшимися в 60-е годы XX в. в русле гуманистического направления, с другой.

**Медицинская модель** базируется на предположении, что в основе психологических трудностей и проблем лежит болезнь, болезненное состояние или болезненное развитие личности клиента. Целью сторонников данной модели является излечение больного. Последователями этой модели неоднократно предпринимались попытки описать и классифицировать психические болезни. Однако существующие на сегодняшний день разнообразные руководства (МКБ — 10, DSM — 4), а также классификации, разработанные в рамках психодинамического и других подходов, по-разному рассматривают причины, прогнозы развития, возможности лечения психических болезней и расстройств. Рамки медицинской модели оказываются узкими и неприменимыми к психологическому консультированию, так как она не позволяет определить характер необходимой психологической помощи.

**Психологическая** (личностно-ориентированная, гуманистическая) **модель** отличается от медицинской следующими чертами:

- ✓ исходит из индивидуальной, а не социальной этики;
- ✓ воспринимает человека как неделимую целостность, а не как сумму органов и механизмов;
- ✓ исходит из принципа реальности, а не противопоставления объективности и субъективности;
- ✓ обращается к проблемам и потенциалам, а не болезням и недостаткам;
- ✓ ориентирована на развитие и оптимизацию индивидуально-го бытия, а не на ликвидацию симптомов и нормализацию социального поведения;
- ✓ фокусируется на процессе, а не на методике;
- ✓ концентрируется на настоящем, открывающем дорогу в будущее, а не на прошлом во имя возврата к бывшей норме;
- ✓ предполагает работу психолога «собой» (личностная включенность), а не «техникой» (В.Е. Каган).

Наиболее важные моменты, касающиеся различий во взаимодействии с клиентами психологов, придерживающихся соответственно медицинской и психологической моделей, связаны со следующими параметрами:

- ✓ директивностью — недирективностью психолога;

- ✓ анонимностью—самораскрытием;
- ✓ возможностью—невозможностью выражения положительных и отрицательных чувств по отношению к клиенту;
- ✓ односторонностью—двусторонностью встречи;
- ✓ степенью ответственности психолога (психотерапевта) и клиента (пациента) за эффективность консультирования (психотерапии).

Директивность<sup>1</sup> психолога определяется степенью его активности и инициативности. Директивный психолог дает инструкции, указания и советы, осуществляет интерпретации. Недирективный психолог не навязывает норм и интерпретаций, не доминирует, использует в основном технику отражения и кларификации.

Параметр анонимность—самораскрытие предполагает, с одной стороны, личностно-нейтральное поведение психолога, позволяющее клиентам проецировать свои невротические отношения, а с другой — открытое проявление психологом собственных чувств, переживаний, мнений и позиций.

Выражение психологом положительных эмоций способствует удовлетворению ожиданий клиента относительно доброго, принимающего психолога, а выражение отрицательных эмоций, напротив, ведет к фрустрации потребности клиента в безусловном принятии. В медицинской модели не приветствуется выражение психологом собственных чувств. Психолог-консультант, использующий немедицинскую модель, может быть достаточно аутентичным и подлинным, если выражение чувств способствует продвижению клиента в понимании его проблем.

Односторонность встречи означает, что психолог личностно не проявлен в процессе и не дает ничего, кроме интерпретации. В двухсторонней встрече психолог обнаруживает все чувства, испытываемые по отношению к клиентам, и раскрывается настолько полно, насколько сам ожидает этого от клиентов.

Справедливости ради надо отметить, что эти две парадигмы (психологическая и медицинская), когда-то выступавшие как непримиримые, впоследствии значительно обогатили друг друга и к настоящему времени не являются взаимонеприемлемыми. По крайней мере, это можно сказать о психоаналитической традиции: в работах таких авторов, как Г. Кохут, М. Гилл, Р. Столоров и др. уделялось внимание именно вопросу о важности личности

<sup>1</sup> Директивность рассматривается как стилевая характеристика специалиста, т.е. устойчивый паттерн его поведения. Заметим, что директивные техники могут использоваться в целом недирективным психологом-консультантом.

терапевтов, интенсивности эмоционального взаимодействия с клиентом, значимость чего подтверждается также современными исследованиями в психотерапии. Современный психолог-консультант является специалистом, знающим клиническую психологию и использующим эти знания в рамках личностно-ориентированной модели для построения терапевтических отношений с клиентом с учетом особенностей его взаимодействия с другими людьми.

**Педагогическая модель** основана на гипотезе недостаточной компетентности клиента в той области жизненных умений, знаний, навыков, в которой он испытывает трудности. Задачами психолога является анализ проблем и разработка комплекса мер, направленных на их разрешение. В педагогической модели процесс терапии направлен не на «излечение» (термин медицинской парадигмы), а на коррекцию или более успешную адаптацию клиента к реальности, т.е. на научение клиента успешнее справляться с этой реальностью. Психолог выступает в качестве авторитетного (но не авторитарного) и поощряющего учителя, который стремится научить клиентов быть лучшими консультантами для самих себя. Согласно нашим наблюдениям, эта модель часто используется школьными психологами в консультировании родителей и учителей по вопросам воспитания и обучения детей, при консультировании руководителей организаций (коучинг) и др.

**Диагностическая модель** предполагает, что психолог выступает в качестве компетентного специалиста, главная задача которого заключается в проведении диагностики и информировании клиента (или заказчика — лица, осознающего наличие проблемы у клиента и обратившегося к психологу) о характере проблемы, путях и прогнозах ее решения. Эта модель широко используется при массовых отборах (например, при рекрутинге), в профессиональном консультировании (в школах, центрах занятости) и направлена, прежде всего, на оказание психологической помощи в жизненном и профессиональном самоопределении.

#### 1.4. Определение психологического консультирования

В отечественной психологической литературе нет четкого разделения понятий «консультативная психология» и «психологическое консультирование». Иногда они используются как синонимы. На наш взгляд, такое разделение необходимо. «Консультативная психология» является термином для описания отдельной

отрасли психологии, тогда как «психологическое консультирование» более правильно использовать при разговоре о наиболее общих аспектах консультативного процесса и его субъектах — психологе и клиенте.

Для четкой дифференциации предмета нужно определить, какое именно консультирование имеется в виду: индивидуальное психологическое, семейное, психолого-педагогическое. Далее по тексту под термином «психологическое консультирование» мы будем подразумевать индивидуальное психологическое консультирование как один из разделов консультативной психологии.

На сегодняшний день индивидуальное психологическое консультирование является одной из наиболее разработанных областей консультативной психологии. Становление консультанта любой специализации начинается с основ, т.е. с изучения теории и практики индивидуального психологического консультирования. Как уже отмечалось, для этого необходимо выяснить, что является предметом психологического консультирования.

О широком предметном поле психологического консультирования свидетельствуют его разнообразные определения. Психологическое консультирование рассматривается как:

- ✓ совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений (лицензионная комиссия Ассоциации служащих и менеджеров США);

- ✓ отрасль науки и практики, основными функциями которой являются, во-первых, оказание помощи людям, которые испытывают какие-либо трудности в настоящий момент; во-вторых, профилактика трудностей, которые могут возникнуть в будущем; в-третьих, содействие людям в открытии и реализации их потенциала;

- ✓ профессиональное отношение квалифицированного консультанта к клиенту, которое обычно осуществляется в системе личность—личность (хотя иногда в нем участвуют более двух человек), для помощи последнему в понимании происходящего в его жизненном пространстве и осмысленном достижении поставленной цели на основе осознанного выбора при разрешении проблем эмоционального и межличностного характера (*H. Burks, B. Stefflre*);

- ✓ процесс, при котором человек, берущий на себя регулярно или временно роль консультанта, открыто и определенно предлагает и соглашается посвятить свое время, внимание и уважение

другому человеку или людям, выступающим временно в роли его клиентов (устав Британской Ассоциации Консультирования);

- ✓ помощь индивидууму в исследовании его проблемы, прояснении конфликтующих между собой точек; поиск новых, альтернативных способов совладения с ситуацией, «помощь людям в их помощи самим себе» (М.А. Гулина);

- ✓ восстановление логики индивидуальной жизни клиента и оказание профессионального воздействия, не нарушающего эту логику (Г.С. Абрамова).

Наиболее часто встречающимися в этих определениях являются слова «консультант», «клиент» (как человек, личность), «проблема», «взаимодействие», «помощь», «(раз)решение».

Таким образом, консультирование предоставляет клиенту помощь, направленную на выполнение следующих задач:

- ✓ разрешение актуальных жизненных проблем;
- ✓ развитие, социализацию и самореализацию личности;
- ✓ достижение более полной внутренней личностной интеграции путем согласования личных и социальных интересов;
- ✓ выработку альтернативных способов поведения, адекватных определенным жизненным ситуациям;
- ✓ осуществление выбора и принятие ответственности за этот выбор.

Анализ различных понятий консультирования позволяет разделить их на две большие группы, стоящие на позициях: 1) воздействия на клиента; 2) взаимодействия с клиентом. Определения консультирования, ориентированные на *воздействие*, чаще всего отражают позицию «Психолог лучше знает, что и как вам, пациент, лучше...», хотя и не в такой сильной степени, как в медицине. На наш взгляд, сущностью консультирования как лично-ориентированной практики является *консультативное взаимодействие* между клиентом и консультантом, основанное на философии клиент-центрированной терапии (К. Роджерс), диалогичное (М.М. Бахтин), специфических взаимоотношениях между психологом и клиентом («Я—Ты отношения» в терминологии М. Бубера).

Далее мы будем придерживаться следующего определения. **Психологическое консультирование как форма оказания профессиональной психологической помощи — это процесс взаимодействия между профессионально компетентным консультантом и клиентом, ориентированный на научение и личностный рост последнего, в ходе которого консультант с помощью адекватных методов и средств стремится способствовать клиенту узнать**

больше о себе самом, научиться связывать эти знания со своими целями, чтобы достигнуть более полного и гармоничного «бытия-в-мире».

### 1.5. Психологическое консультирование и другие стратегии психологической помощи

Различие между действительной поддержкой и «помощью» вполне ясно: делая для другого то, что он может сделать для себя сам, мы гарантируем, что он, никогда не узнает о возможности стоять на собственных ногах.

*Р.У. Резник*

Психологическая помощь — широкое понятие, включающее многообразные теоретические и практические направления. Содержание психологической помощи заключается в обеспечении эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержки личности или группы в трудных ситуациях.

Психологическое консультирование — достаточно новая область психологической помощи, возникшая в середине XX в. Профессия психолога-консультанта появилась как отклик на потребности людей, не имеющих клинических нарушений и вместе с тем нуждающихся в психологической помощи.

Как было обозначено выше, психологическое консультирование ориентировано, прежде всего, на людей, имеющих проблемы в повседневной жизни, например испытывающих трудности на работе, в семье или в принятии решений, неуверенных в себе, переживающих возрастной кризис, обладающих низкой самооценкой и т.п. Целесообразно оделить консультирование от других стратегий психологической помощи:

- ✓ предоставления информации;
- ✓ прямого действия — осуществления конкретных действий, направленных на оказание помощи клиенту (например, в кризисных ситуациях, в случаях самодеструктивного поведения или реальной угрозы психическому и/или физическому здоровью людей);
- ✓ обучения — помощи в приобретении умений и навыков, необходимых клиенту в конкретной ситуации;
- ✓ системных изменений — оказания направленного воздействия на ту систему, которая явилась причиной возникновения трудностей;

✓ совета — высказывания собственного мнения, основанного на своем видении ситуации, в которой находится другой человек (Af. Scally & B A. Hopson, 1979).

О вреде советов писали многие психологи. Так, Р. Мэй говорил, что «совет всегда поверхностен; это дача указаний сверху, одностороннее движение. Сфера действия истинного консультирования намного глубже, и его заключения всегда являются результатом совместной работы двух личностей на одном и том же уровне... Совет нельзя считать адекватной функцией консультирования, поскольку он покушается на автономию личности». В то же время иногда консультант дает советы по вопросам, которые не относятся к личностным проблемам. В этот момент не происходит настоящего консультирования. Консультант выполняет своеобразную диспетчерскую функцию — переадресовывает клиента к другим специалистам, рекомендует литературу для чтения и др.

Наибольшие трудности возникают при попытке четкого разделения психологического консультирования и психотерапии. Многие зарубежные ученые (А. Айви, М. Айви, Л. Саймэн-Даунинг (1999), Дж. Кори (1993), К. Паттерсон (1974, 1986), К.Б. Труакс и Р.Р. Каркуфф (1976), используют термины «психотерапия» и «психологическое консультирование» как синонимы и предлагают всех специалистов в этой области называть психотерапевтами или психотерапевтами. Но поскольку в большинстве стран данные профессии существуют как отдельные, необходимо найти основания для их дифференциации.

Психологическое консультирование генетически связано с психотерапией. Содержательная сторона последней основана на классификации болезней, диагностических указаниях, четких критериях психических и поведенческих расстройств. Психотерапия опирается на разработанные в области медицины психиатрию, неврологию, наркологию и др. Содержание консультативной психологии остается достаточно размытым, так как не существует более или менее однозначной, завершенной классификации закономерностей появления психологических проблем, их причин, особенностей развития и значения для жизни конкретного человека. Иными словами, отсутствует классификация, которая была бы признана

Отметим, что отечественная психотерапия аналогичным образом переживает своеобразный «юношеский кризис идентичности» (В.Н. Цапкин). Вырвавшись из-под родительской гиперопеки психиатрии, психотерапия стремится к автономии, самоутверждению и самоопределению так же, как консультирование стремится к отделению от психотерапии.

удовлетворительной различными психологическими направлениями и школами<sup>1</sup>. Согласно традиции, сложившейся в нашей стране, наиболее распространенным является следующее разделение областей применения психотерапии и психологического консультирования: врач-психотерапевт лечит больных, а психолог-консультант оказывает помощь здоровым людям. В первом случае процесс называется психотерапией, во втором — психологическим консультированием.

В то же время психологическое консультирование и психотерапию можно рассматривать как два полюса психологической помощи. Полюс психологического консультирования связан в основном с ситуационными проблемами, возникающими у клинически здоровых индивидов и решаемыми на уровне сознания, с интервьюированием, которое проводится только со «здоровыми» людьми и направлено на принятие решений. Полюс психотерапии устремлен к более глубокому анализу проблем с ориентацией на бессознательные процессы, структурную перестройку личности. Между указанными полюсами находится деятельность, которую можно отнести и к психологическому консультированию, и к психотерапии.

Можно выделить ряд позиций, позволяющих провести условную границу между понятиями «психотерапия» и «психологическое консультирование»<sup>2</sup>. Однако эти позиции настолько условны, что в процессе их описания к каждому из тезисов был найден соответствующий антитезис.

### 1. Клиент

*Тезис:* консультирование ориентировано на клинически здоровую личность. Клиентом психолога-консультанта могут быть люди, имеющие трудности и проблемы в повседневной жизни, жалобы невротического характера, а также люди, чувствующие себя хорошо и ставящие перед собой цель дальнейшего личностного роста и развития. Психотерапия рассматривает человека, обратившегося за помощью, как больного, имеющего ту или иную психопатологию, психические или поведенческие расстройства.

*Антитезис:* больной человек, имеющий подтвержденный диагноз, может в состоянии ремиссии обращаться к консультанту

Необходимо отметить, что в психотерапии и психиатрии существуют сходные трудности, и даже в МКБ-10 отмечается, что «данная классификация психических и поведенческих расстройств в определенной степени является лишь "правилами игры", компромиссом между различными точками зрения в психиатрии» (с. 7).

Имеется в виду медицинская (клиническая) психотерапия. **22**

для решения проблем межличностных отношений и т.п., а здоровый человек, находящийся в кризисе, иногда идет за помощью к психиатру либо психотерапевту.

### 2. Проблема

*Тезис:* в консультировании проблема клиента рассматривается как определенная психологическая дисгармония, которая вызывает психологические трудности, сложности в адаптации, межличностных отношениях и т.п. В психотерапии проблема рассматривается как симптом какого-то нарушения, психического или поведенческого расстройства.

*Антитезис:* консультант может анализировать «корни» проблемы и находить, как они повлияли на развитие «ствола дерева», т.е. предъявляемой проблемы.

### 3. Длительность

*Тезис:* при психотерапии психологические проблемы обычно уже настолько осложнились, что нуждаются в долговременной коррекции их последствий (например, психоанализ может продолжаться несколько лет). Консультирование обычно ориентируется на краткосрочную помощь (обычно — 5—6, максимум — до 15 встреч) и является, прежде всего, упреждающей, превентивной работой, предотвращающей развитие нежелательных осложнений.

*Антитезис:* краткосрочная психотерапия (*manage care*) рассчитана на 20 сеансов, а консультирование может продолжаться гораздо дольше.

### 4. Глубина

*Тезис:* консультирование и психотерапия ориентированы на различную глубину взаимодействия психолога и клиента. Психотерапия связана с решением комплекса проблем, направленных на глубокую перестройку личности. Она направлена «вглубь» психики, на проработку довольно сложных и специфических интраперсональных проблем. Психологическое консультирование в большей степени направлено «вширь», потому что его проблемы более разноплановы и описывают широкий круг проявлений социального поведения человека, возникающих при взаимодействии личности и среды.

*Антитезис:* психотерапия (например, рационально-эмотивная, поведенческая) может акцентировать свое внимание на изменениях в поведении и межличностных отношениях, а консультирование (например, психоаналитическое) — на глубинных неосознаваемых процессах.

## 5. Концепция здоровья/болезни

*Тезис:* психотерапия является отраслью медицины. Человек, обратившийся за психотерапевтической помощью, рассматривается как больной, как пациент, нуждающийся в адекватном лечении. Целью работы психотерапевта является возвращение человеку психического здоровья, определяемого как отсутствие психопатологических синдромов, а процесс лечения направлен на их устранение. Специфика консультирования заключается в отказе от концепции болезни, признании за человеком права на большую вариативность поведенческих реакций и психических состояний как здоровых, а не болезненных проявлений. Заимствуя у психотерапии приемы и техники всех направлений, консультирование использует их не для лечения больных, а для помощи здоровым людям в преодолении трудностей, нахождении выхода из затруднительных положений<sup>1</sup>.

*Антитезис:* отдельные направления психотерапии, например личностно-ориентированная или гештальт-терапия, не рассматривают клиента как больного.

## 6. Диалогичность и ответственность

*Тезис:* в консультировании особую важность приобретает процесс общения между консультантом и клиентом как равными партнерами по взаимодействию. Ответственность за успешность консультирования несут обе стороны. Психотерапия — директивная, регламентированная практика, в которой психотерапевт является авторитетным лицом, принимающим решение о лечении и несущим ответственность за его эффективность.

*Антитезис:* ряд направлений психотерапии базируются на идее диалога (гештальт-терапия, личностно-ориентированная терапия) и ответственности клиента за процесс изменений (гештальт-терапия, рационально-эмотивная терапия).

## 7. Ориентация на линию времени жизни клиента

*Тезис:* психотерапия большое внимание уделяет прошлому клиентов, проработке их неразрешенных ранних конфликтов (например, психоанализ), анализу давних травматических событий (например, психодрама), поиску скрытых мотивов и др. Консульти-

<sup>1</sup> Например, страдание в консультировании и личностно-ориентированной психотерапии выступает в качестве неотъемлемого аспекта бытия человека, как переживание, как некоторая душевная работа (Ф.Е. Василюк). Цель психолога — не «хирургическое» избавление от страдания путем его «ампутации», а помощь клиенту в осознании смысла этого страдания, его места и функций в жизни клиента.

рование чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов, на помощь в решении (преодолении) проблем. В ряде направлений консультирования акцентируется моделирование нового поведения, новых способов взаимодействия клиента с окружением взамен привычных паттернов, тогда как в психотерапии важнее анализ появления данного поведения у пациента.

*Антитезис:* даже если клиент говорит о прошлом, он говорит о нем «здесь-и-теперь», и его рассказ имеет отношение к реальной жизни. Поэтому, о чем бы ни говорил клиент — он говорит о настоящем.

Еще сложнее найти различия между консультированием и личностно-ориентированной (немедицинской) психотерапией. Например, по мнению Л. Брэммера и Э. Шострома, отношения между медицинским и психологическим знанием о человеке можно представить в виде континуума. В каждом реальном случае работы с конкретным клиентом можно находиться только в одной точке этого континуума. Если посмотреть на рис. 2, отражающий соотношение между психиатрией, психотерапией и психологическим консультированием, то можно увидеть области, общие для этих направлений психологической помощи.



Рис. 2. Взаимосвязь между медицинским и психологическим подходами к психологической помощи

Как и психотерапия, консультирование основывается на «плановом применении методик, разработанных на базе общепринятых психологических принципов» (Дж. МелтцOFF, М. Корнрейч, 1970). Находясь в области, принадлежащей и психотерапии, и психологическому консультированию, консультант выступает как психотерапевт, а психотерапевт может заниматься консультированием.

Таким образом, определяя различия между психотерапией и психологическим консультированием, мы отдаем себе отчет, что это достаточно условное разделение, так как нередко между ними невозможно провести четкую границу. Это разделение в ряде исследований связано, скорее, с идеологическими предпочтениями, нежели с сущностью процессов, проходящих и в консультировании, и в психотерапии. Те же Л. Брэммер и Э. Шостром предлага-

ют выделение в психологии отдельной области, посвященной психотерапии и консультированию. На рис. 3 отражены взаимоотношения между терапевтической психологией как теоретической дисциплиной и смежными с ней областями психологической помощи. Кроме того, Л. Брэмер и Э. Шостром считают, что консультирование и психотерапия также представляют собой два полюса континуума, но не между медициной и психологией, а внутри терапевтической психологии. Поэтому иногда в тексте используется термин «психотерапия», например, когда существует устоявшееся выражение (РЭТ — рационально-эмоциональная терапия, гештальт-терапия), или когда понятия консультирование и психотерапия можно использовать в качестве синонимов (рис. 3).



Рис. 3. Взаимосвязь терапевтической психологии с другими областями профессиональной помощи

### 1.6. Роль теории в психологическом консультировании

Нет ничего практичнее хорошей теории.

*Курт Левин*

Консультативная психология в нашей стране находится на стадии оформления в самостоятельную дисциплину. Одной из наиболее проблемных областей консультативной психологии является создание *теории практики*.

Теория в широком смысле этого слова представляет собой любое объяснение какого-либо явления (феномена). Говоря о теориях вообще, необходимо помнить, что, во-первых, все они являются различными способами видения реальности, не являющимися этой реальностью. Во-вторых, любая теория — это лишь частичное объяснение: фокусируясь на одних аспектах проблемной области, она оставляет вне своих рамок другие аспекты. В-третьих, все теории являются абстракциями реальности, имеющими под собой некоторые основания в реальной практике.

Практика и теория оказывают друг на друга взаимное влияние. Исследования, непосредственная практика создают основания для построения теории. Процесс развития последней предполагает постоянную проверку ее верности и формулирование новых гипотез и уточнений (В.А. Янчук).

Важно понимать, что теоретические конструкции могут строиться в разных системах координат и на разном концептуально-понятийном аппарате. Существующее на сегодняшний день многообразие теорий и подходов в психотерапии и консультировании не позволяет выделить какую-либо одну, устраивающую всех описательную и объяснительную модель. Поэтому, несмотря на то, что теоретики подчеркивают различия между разными школами и системами психотерапии, многие практики широко заимствуют друг у друга методы работы. Даже если консультант строго придерживается единственной теории, он должен помнить об ограничениях любых теоретических построений. Альтернативные теории консультирования нельзя рассматривать в рамках подхода «какая теория вернее, правильнее и лучше». Наличие альтернатив предоставляет дополнительные возможности в углублении представлений о клиенте и особенностях его психологической реальности.

XX в. был свидетелем появления множества новых направлений и теорий психотерапии и консультирования, часто сопровождаемых ажиотажем и огромной популярностью. Одни из этих направлений оказались достаточно успешными и «жизнеспособными», со временем став частью культуры, другие (например, оргонная теория В. Райха) через какое-то время ушли со сцены. Большинство теорий претендует на широкую генерализацию. Однако на сегодняшний день уже не вызывает сомнения, что одним больше подходит психоанализ, другим — когнитивная терапия. Существуют клиенты, как бы «списанные» с работ З. Фрейда и А. Адлера. Тем не менее, в каждой из теорий есть определенные «дыры»,

заполнение которых идет путем интеграции (эклетики) с другими теоретическими подходами.

Способ, при помощи которого психолог вычленяет и интерпретирует ключевые проблемы своего клиента, обычно отражает его теоретический фундамент и его взгляды на природу человека. Разные определения одной и той же проблемы показывают различные теоретические подходы и ведут к различным терапевтическим действиям, так как из теорий вытекает не только набор концепций, объясняющих человеческое поведение, но также довольно четкий арсенал методик и техник психологической помощи. Важная задача саморазвития психолога-консультанта заключается в том, чтобы выбрать из каждой теории идеи, которые, по его мнению, наиболее точны, и построить свою собственную теорию<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Некоторые психологи ограничивают себя рамками одного теоретического подхода. Такая приверженность полезна, когда психолог достаточно компетентен и может строить контакт с клиентом дифференцированно, учитывая его личностные особенности. Но узость мышления, ригидность делают невозможной психологическую помощь клиентам, которые «не вкладываются» в рамки той или иной теории. В таких ситуациях психолог может попытаться редуцировать проблему клиента до той степени, которая позволит определить ее в терминах используемого психологом теоретического подхода. Безусловно, такой подход является не клиент-центрированным, а теория-центрированным. Поэтому для психолога так важно быть гибким в выборе методик и теории и оставаться открытым для новых идей.

Существуют следующие возможности развития психологом-консультантом концепции психологической помощи (подробно об этом говорит А. Айви: монотеоретизм, эклектизм, обобщенная теория (систематический эклектизм).

**Монотеоретизм.** Сильной стороной приверженности психолога одной теории является углубленное изучение методологии, приемов и методов данного подхода, возможность приведения теории в соответствие с потребностями конкретного клиента. Хорошее психологическое образование с изучением данной теории, технических методов и приемов, практических приложений дает возможность стать квалифицированным специалистом, получить

Эта задача, на первый взгляд, кажется практически невыполнимой. Однако в реальности каждый консультант создает собственную психологическую теорию, «работающую» в его конкретной социокультурной ситуации и эксплицитно или имплицитно влияющую на его профессиональную деятельность.

супервизию, адекватную освоенному теоретическому подходу. Критика приверженности одному теоретическому подходу связана с малой степенью гибкости и нежеланием изменить свою точку зрения, когда случай не укладывается в данную теорию. Углубляясь во что-то, человек всегда теряет в широте охвата. Любая теория — это всего лишь набор «линз», через которые психолог рассматривает реальность. И какими бы совершенными ни были эти линзы, они позволяют увидеть лишь одну часть реальности, какую-то одну ее сторону.

*Пример. К психологу обратился за помощью мужчина, бывший инженер, в настоящее время работающий продавцом на рынке. Свою проблему он видит в том, что из-за изменения социального статуса окружающие (в частности, покупатели) относятся к нему как к человеку второго сорта. Ключевые проблемы этой личности могут определяться по-разному в зависимости от теоретической позиции, на которой стоит психолог: комплекс неполноценности, несправедливость общества, нарциссизм, придуманная проблема (с точки зрения безработного) и др. Но выяснить, как нам выстроить процесс консультирования, мы сможем только в том случае, если построим общее с ним смысловое пространство, вступим с ним в диалог и постараемся понять этого конкретного клиента, его потребности, ожидания от взаимодействия с психологом.*

**Эклектизм.** Под эклектиком понимается человек, который не создает собственной психологической теории, не присоединяется к взглядам какого-либо одного теоретика, а берет из различных систем то, что находит правильным, связывая это в одно более или менее законченное целое. Такой подход используется примерно половиной практикующих психологов. Эклектик признает достоинства многих методов и теорий и намеренно подбирает различные аспекты этих теорий, которые могут оказаться полезными для его клиентов. Сильная сторона эклектизма — в гибкости и широте охвата при анализе проблемы и выборе стратегии консультирования. Однако несистематический эклектизм характеризуется тем, что консультант не испытывает необходимости ни в логическом объяснении, ни в эмпирическом подтверждении использованных им техник и приемов. Эклектизм критикуют за отсутствие систематизации и совмещение в одном поле элементов подходов, строящихся на антагонистических принципах.

**Обобщенная теория (систематический эклектизм).** Дж. Келли отмечал, что эклектики становятся все более систематичными в своем мышлении, развивают собственную теорию или обобщенную теорию психологической помощи, в которую объединены различные подходы. Обобщенную теорию, или метатеорию, можно

рассматривать как более общий концептуальный подход, чем не-систематический эклектизм или приверженность одной теории. Обобщенная теория пытается соединить и организовать части теорий в согласованности и систематическом построении (систематический эклектизм). Консультант может быть преданным одной теоретической ориентации и одновременно являться приверженцем обобщенной теории. Суть концепции обобщенной теории заключается в следующем:

1. Понимание того, что личностные особенности, характер установления контакта у клиентов могут быть разными и, возможно, потребуются какой-нибудь другой теоретический подход.

2. Уважение к мировоззрению или теории, отличной от собственной.

3. Умение видеть то, каким образом различные теории можно увязать вместе для пользы клиента.

При этом необходимо помнить об опасности, которую таит в себе эклектика либо интеграция несовместимых друг с другом теоретических подходов. Невозможность такой эклектики связана прежде всего с тем, что подобные подходы часто строятся на диаметрально противоположных методологических основаниях и несовместимых позициях (А. Лазарус).

#### Вопросы для самоконтроля

1. Что является предметом консультативной психологии?
2. Расскажите о структуре консультативной психологии.
3. Назовите модели психологического консультирования. Чем они различаются между собой?
4. Дайте определение психологического консультирования.
5. В чем заключаются сходство и различие консультирования и психотерапии?
6. От каких стратегий психологической помощи целесообразно отделить консультирование?
7. Какова роль теории в психологическом консультировании?
8. Объясните различия между монотеоретизмом, эклектизмом и обобщенной теорией.

#### Литература

Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. СПб., 2001.

Консультативная психология: история, предмет, перспективы: История психологии в Беларуси: Материалы II междунар. конф. Мн., 2003.

Джордж Р., Кристиани Т. Консультирование: теория и практика. М., 2002.

Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М., 1999.

Лысюк Л.Г. Психологическое консультирование в Беларуси: проблемы профессиональной идентификации // Развитие психологии в Беларуси: история и современность: Сб. ст. респ. науч. конф. Мн., 2001. Ч. 2.

Мэй Р. Искусство психологического консультирования. М., 2001.

Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., 2000.

Цапкин В.Н. Единство и многообразие психотерапевтического опыта // Москов. психотерапевт, журн. 1992. № 2.

Янчук В.А. Методология, теория и метод в современной социальной психологии и персонологии: интегративно-эклектический подход. Мн., 2000.

## Глава 2 КОНСУЛЬТАНТ

- 2.1. Профессия психолога-консультанта
- 2.2. Личность психолога-консультанта
- 2.3. Цели и задачи консультанта
- 2.4. Система профессиональных ценностей консультанта
- 2.5. Профессиональная этика психолога-консультанта
- 2.6. Общие правила и установки консультанта

### 2.1. Профессия психолога-консультанта

Довольно часто психологи произносят следующую фразу: «Психолог — не профессия, а образ жизни». На наш взгляд, в ней мало правды. Если бы стать психологом было так просто, человек менял бы свой образ жизни на «психологический», не испытывая при этом боли и разочарований, самостоятельно решал бы свои проблемы, не искал ответов на те вопросы, которые тревожат «непсихологов». Поэтому психолог — это, прежде всего, профессия, однако весьма специфическая. Психолог-практик, ежедневно работающий с людьми, обретает особый взгляд на мир. Можно говорить о формировании профессиональной ментальности психолога-консультанта как его предрасположенности воспринимать, чувствовать, мыслить, действовать определенным образом по отношению к профессионально значимым объектам, себе как профессионалу и профессиональной деятельности в целом.

В системе профессионального образования Республики Беларусь отсутствует специальность «Психолог-консультант». Не разработаны квалификационная характеристика психолога-консультанта, государственный образовательный стандарт<sup>2</sup>, отсутствует профес-

Квалификационная характеристика - документ, содержащий должностные обязанности, характеристику труда, а также перечень основных знаний и навыков, которыми должен обладать специалист.

Государственный образовательный стандарт — документ, в котором определены требования к обязательному минимуму содержания, уровню подготовки выпускников и максимальному объему учебной нагрузки за время подготовки.

сиограмма, т.е. правовые основы данной профессии. Большинство вузов Республики Беларусь, ведущих подготовку психологов, работают по стандартам, согласно которым на IV—V курсе студенты изучают предмет «Психологическое консультирование». На этом подготовка к профессиональной деятельности обычно заканчивается, а студенты (слушатели), испытывающие интерес к данной профессии, продолжают обучение самостоятельно.

Однако профессия психолог-консультант существует в нашей республике по факту: есть люди, занимающиеся консультированием, есть люди, обращающиеся к ним за помощью. Понятие «психолог-консультант» стало обыденным и вошло как в теоретические разработки, так и в повседневную жизнь.

Профессиональная деятельность психолога-консультанта имеет структуру, состоящую из ряда взаимосвязанных и взаимообусловленных компонентов. Как любая деятельность, она предполагает наличие следующих компонентов:

V субъекта (того, кто ее осуществляет, т.е. психолога-консультанта);

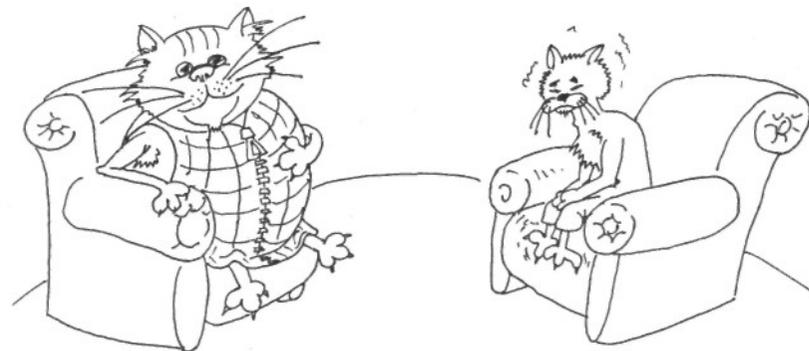
s объекта (того, для кого она организована, т.е. клиента, который в консультировании рассматривается как полноправный субъект взаимодействия);

•/ целей (на какой результат ориентирована деятельность);

S функций (выполняемых консультантом и клиентом);

•/ средств (при помощи которых достигается цель этой деятельности).

Далее достаточно подробно проанализированы все составляющие профессиональной деятельности психолога-консультанта.



## 2.2. Личность психолога-консультанта

Личность психолога почти во всех теоретических подходах определяется как важнейшее «целительное средство». По существу, основная техника консультирования — «психолог как инструмент», т.е. основным средством, стимулирующим совершенствование личности клиента, выступает личность консультанта.

Требуемые личностные качества не являются врожденными, а развиваются в течение жизни. Эффективность консультанта определяется не только свойствами личности, но также профессиональными знаниями и специальными навыками.

Каким же должно быть сочетание свойств личности, в наибольшей степени обеспечивающее успех консультирования?

Национальная ассоциация профессиональной ориентации США выделяет следующие свойства личности:

- умение проявлять глубокий интерес к людям и терпение в общении с ними;
- чувствительность к установкам и поведению людей;
- эмоциональная стабильность и объективность;
- способность вызывать доверие;
- уважение прав других людей.

В 1964 г. Комитет по надзору и подготовке консультантов установил следующие качества личности, необходимые консультанту: 1) доверие к людям; 2) уважение ценностей другой личности; 3) проникательность; 4) отсутствие предубеждений; 5) самопонимание; 6) сознание профессионального долга (по Р. Кочюнасу).

Анализ требований профессиональной деятельности психолога-консультанта к его личности свидетельствует о необходимости наличия у него высоких умственных способностей, социабельности, эмоциональной устойчивости. Р. Мэй выделяет следующие требования: осознание психологом своих внутренних невротических ограничений; обретение мужества принимать неудачу и собственное несовершенство; умение радоваться не только достигнутым целям, но и самому процессу жизни; проявление интереса к людям ради них самих, а не во имя каких-то высших ценностей (религиозных, нравственных или связанных с общественным прогрессом).

Отмечая способность практически решать задачи на общение как специальную способность именно психологов, Н.В. Бачманова и Н.А. Стафурина выделяют в ее структуре пять главных составляющих:

- умение полно и правильно воспринимать человека (наблюдательность, быстрая ориентация в ситуации и т.п.);

- умение понимать внутренние свойства и особенности человека (проникновение в его духовный мир, интуиция);

- умение сопереживать (эмпатия, сочувствие, доброта и уважение к человеку, готовность помочь);

- умение управлять самим собой и процессом общения (самоконтроль);

- умение анализировать свое поведение (рефлексия).

В отношении пятой составляющей, рефлексии, для практического психолога особую важность приобретают два ее аспекта. Во-первых, у психолога должно присутствовать ясное осознание того, как он воспринимается партнерами по общению, т.е. клиентами. Во-вторых, необходима профессионально направленная рефлексия, предполагающая рефлексирование профессиональной позиции, предмета взаимодействия, обобщенной теории и «Я-концепции» психолога (Г.С. Абрамова). Например, низкий уровень профессиональной компетентности начинающих психологов связан, прежде всего, с преобладанием житейского подхода, отсутствием профессионально направленной рефлексии и ее содержательного обеспечения научной теорией.

Несовместимыми с работой психолога-консультанта являются следующие компоненты: незрелость личности; низкая сила эго; авторитарность; низкий интеллект; пассивность и замкнутость; отсутствие эмпатии; невозможность решать проблемы; излишняя заторможенность; низкая организованность; плохое сопротивление стрессу; потребность в гиперопеке; высокая тревожность; склонность использовать клиентов для удовлетворения своих потребностей; неумение быть терпимым к различным побуждениям клиентов; невротическая установка в отношении денег.

Возникает вопрос: кого же можно назвать эффективным консультантом? Можно ли говорить о том, что какие-то личностные качества являются препятствием к профессиональной деятельности? В литературе отмечается, что начинающий консультант успешен примерно в 30% случаев, тогда как профессионал — в 60%. Разные подходы и направления предъявляют целый спектр требований к личности психолога-консультанта. В то же время унификация этих требований абсурдна. С одной стороны, каждому клиенту требуется «свой» психолог, и консультант, эффективный в работе с одним клиентом, может оказаться совершенно бесполезным для другого. С другой стороны, если говорить о наличии «идеального» сочетания личностных качеств для работы в качестве психолога-консультанта, это может привести к очередной «охоте на ведьм», например при отборе студентов на психологические

факультеты. И все же есть качества, способствующие успешному решению профессиональных задач в области психологической помощи.

Анализ профессиональной деятельности психолога позволил Р. Кочюнасу включить следующие качества в модель личности эффективного консультанта:

1. *Аутентичность* (подлинность, искренность, конгруэнтность). Необходимо отметить, что не все психологи-консультанты разделяют данную позицию. «Профессиональный мундир» защищает психолога от тревоги, страха и неуверенности. Даже в случае сомнения психолог может прибегнуть к техническому приему или уловке, ответить вопросом на вопрос клиента, т.е. не встречаться с последним как личность с личностью. Аутентичный психолог может озвучивать свои чувства и сомнения, если это помогает продвинуться в консультировании. Он позволяет себе не знать ответа на все вопросы, может говорить о своих переживаниях и собственном опыте, проявляет свое истинное «Я» как в своих непосредственных реакциях, так и в поведении в целом.

Д. Бьюдженталь выделяет три основных признака аутентичного существования:

• *f* полное осознание настоящего момента; *s* выбор способа жизни в данный момент; *S* принятие ответственности за свой выбор. Подлинное, или аутентичное, существование — это достаточно сложная и ответственная жизнь. Однако в пользу такого выбора свидетельствует тот факт, что единственный шанс прожить свою, а не чужую жизнь дается тому, кто является собой, не прячет свое истинное «Я» под маску.

2. *Открытость собственному опыту*. Здесь открытость понимается как искренность в восприятии собственных чувств. Социальный опыт учит нас отбрасывать отрицательные чувства («Нельзя обижаться на родителей!»; «Мальчики не плачут!» и т.д.). Эффективный консультант не должен вытеснять чувства, которые в этом случае становятся иррациональными, источником неконтролируемого поведения.

3. *Развитие самопознания*. Чем лучше психолог знает и понимает себя, тем больше возможность выбора различных способов жизнедеятельности в различных ситуациях. Ответ на вопрос о возможности помощи другому человеку кроется в самооценке консультанта, адекватности его отношения к собственным способностям и вообще к жизни.

4. *Сила личности, или сильное «его»* — обязательное условие успешной деятельности. Психолог делает выбор, понимая как свои чувства и желания, так и общественные нормы, ценности, социокультурные факторы, требования среды. Руководство собственной внутренней позицией позволяет консультанту чувствовать себя сильным в межличностных отношениях.

5. *Профессиональная и личностная идентичность*. Именно идентичность позволяет обеспечить личности целостность, тождественность и определенность. Э. Эриксон определил идентичность как внутреннюю «непрерывность самопереживания индивида», «длящееся внутреннее равенство с собой», как важнейшую характеристику целостности личности, интеграцию переживаний человеком своей тождественности с определенными социальными группами. Идентичность означает тождество между тем, что имеется в сознании, и тем, какое это находит выражение во внешнем поведении. Идентичность человеку не дана, ее развитие описывается не термином «формирование», а терминами «достижение» и «становление». Таким образом, психолог-консультант должен знать, кто он, кем может стать, чего хочет от жизни, что на самом деле для него важно, а что — нет.

6. *Толерантность к неопределенности*. Консультанту необходима уверенность в себе в ситуациях неопределенности, так как невозможно предугадать, с каким клиентом, с какой ситуацией он столкнется. Переносить напряжение в ситуации неопределенности помогают уверенность в своей интуиции и адекватности чувств, убежденность в правильности принимаемых решений.

7. *Принятие личной ответственности*. Многие ситуации в консультировании возникают под контролем консультанта, и он несет ответственность за свои действия. Понимание этой ответственности и разделение ее с клиентом позволяют свободно осуществлять выбор — соглашаться с позицией клиента или вступать в продуктивную конфронтацию.

8. *Глубина отношений с другими людьми*. Для консультанта очень важным является умение разделять личные и профессиональные отношения. Не стоит пытаться делать клиентов из друзей, как и вступать в близкие личные отношения с клиентами. Терапевтические отношения — совершенно особые. Они являются очень важными и глубокими, однако качественно отличаются от обычных отношений.

9. *Оценка других людей*. Оценочная деятельность не является основной в работе консультанта (в отличие, например, от педагога). Однако в ходе консультации психолог оценивает людей — их

чувства, взгляды, своеобразные черты, особенности взаимодействия с другими людьми, для более глубокого понимания их способа «бытия-в-мире». Важно делать это без осуждения и наклеивания ярлыков. Обратная связь, которую дает консультант клиенту, позволяет последнему как в зеркале увидеть свое поведение. Однако принятие сказанного консультантом возможно лишь в том случае, если его слова нацелены на оказание клиенту помощи в понимании себя, своих поступков с целью изменения неэффективного поведения.

10. *Возможность выражения чувств.* Эффективный консультант не боится свободно выражать свои чувства перед другими людьми, в том числе перед клиентами. Такое поведение является проявлением аутентичности. В то же время консультант способен к сдерживанию тех чувств, выражение которых неуместно, может испугать либо оттолкнуть клиента.

11. *Постановка реалистичных целей.* Консультант с самого начала должен осознавать наличие ограничений, как объективных, связанных с внешней средой, так и субъективных, связанных с личностью клиента. Если консультант ставит нереальные цели, это может привести его к разочарованиям.

Эффективный консультант — это, прежде всего, зрелый человек. Именно поэтому в отдельных направлениях психолог начинает самостоятельную профессиональную деятельность после 30 лет. Чем более разнообразной, разносторонней, активной является его личная и профессиональная жизнь, тем более эффективной оказывается и его деятельность.

### 2.3. Цели и задачи консультанта

Бесспорно, главной целью психологического консультирования является оказание психологической помощи. Но в чем именно выражается эта помощь? Данный вопрос не имеет однозначного ответа. Различные психологические и психотерапевтические направления по-разному определяют приоритетность целей психологического консультирования.

Профессиональная деятельность *психоаналитика* направлена на решение следующих задач: перевод в сознание вытесненного в бессознательное материала; помощь клиенту в воспроизведении раннего опыта и анализе вытесненных конфликтов; реконструирование базисной личности.

Психолог *адлеровского направления* трансформирует жизненные цели жизни клиента; помогает клиенту в формировании со-

циально значимых целей; корректирует ошибочную мотивацию посредством обретения чувства равенства с другими людьми.

*Бихевиорист* ставит целью исправление неадекватного поведения и обучение эффективному поведению.

*Рационально-эмотивный психотерапевт* пытается устранить «саморазрушающий» подход клиента к жизни и помочь сформировать толерантный и рациональный подход; научить применению научного метода при решении поведенческих и эмоциональных проблем.

*Клиент-центрированный психолог* создает благоприятный климат в ситуации консультирования, способствующий самоисследованию и распознаванию факторов, мешающих росту личности; поощряет открытость клиента опыту, уверенность в себе, спонтанность.

*Психолог экзистенциального направления* помогает клиенту осознать свою свободу и собственные возможности, идентифицировать блокирующие свободу факторы, побуждает клиента к принятию ответственности за то, что с ним происходит (Р. Кочюнас).

Консультанты могут иметь различные цели в зависимости от потребностей клиента. Например, это может быть помощь, направленная на выведение клиента из состояния депрессии, на развитие необходимых жизненных умений и навыков, на переживание кризисных периодов и др.

Таким образом, сложно говорить о каких-то универсальных целях консультирования. Р. Кочюнас определяет цели психологического консультирования как континуум, на одном полюсе которого находятся общие, глобальные, перспективные цели, а на другом — специфические, конкретные, краткосрочные. В направлениях, ориентированных на перестройку личности, большее значение придается перспективным целям, а в направлениях, ориентированных на изменения поведения, — конкретным (т.е. между ними нет противоречия).

В наиболее общем виде цели консультирования связаны с решением следующих задач:

s с исправлением, коррекцией, преодолением конкретного психологического затруднения;

s с обеспечением личностного роста и развития клиента (Р. Нельсон-Джоунс, 2000).

В каждом конкретном случае цель зависит как от потребностей клиента, так и от теоретической ориентации консультанта.



может использовать самые разнообразные теоретические построения, гипотезы, понятия, конструкты, модели, метафоры и аналогии, если соблюдается подчиненность разработок общеопределяемым профессиональным ценностям. Содержание ценностей реализуется в профессиональной этике психолога.

В работе психолога тесно переплетаются личные и профессиональные ценности.

*Пример. За консультацией обращается женщина 27 лет, имеющая двоих детей. Она беременна в третий раз. Свою проблему женщина формулирует следующим образом: «Муж хочет третьего ребенка, а я не знаю, что делать. Я — филолог, окончила университет, но ни дня не работала. Боюсь, что вся жизнь уйдет, а я ничего не успею сделать. Скажите, рожать мне третьего ребенка или нет?» Консультант — женщина, не состоящая в браке и очень высоко ценящая возможность профессиональной самореализации. В данном конкретном случае личные и профессиональные ценности консультанта входят в противоречие.*

Для психолога особую важность приобретают следующие вопросы: в какой степени консультирование должно носить характер ценностной дискуссии, а также в какой степени личные ценности консультанта должны быть представлены в процессе консультирования? На этот счет существуют две противоположные точки зрения:

1. Консультант должен быть объективным, ценностно-нейтральным и не вносить в консультативные отношения свою жизненную философию и ценностную систему.

2. Консультант должен открыто и ясно демонстрировать клиенту свою ценностную позицию, поскольку попытка быть нейтральным в ценностных ситуациях побуждает клиента полагать, что консультант считает оправданным пагубное с социальной, моральной и правовой точек зрения поведение.

Если реально посмотреть на ситуацию консультирования, то невозможно полностью исключить личные ценности из консультативного процесса. Основываясь на своих предпочтениях, убеждениях, ценностях, консультант имеет собственные представления о том, что полезно для его клиента. Каждый раз ему приходится решать дилемму: работать исходя из собственных ценностей или из предпочтений клиента.

В повседневном общении мы свободно высказываем свою точку зрения на ряд вопросов. В консультативном процессе такое поведение может нанести вред клиенту. Например, когда клиент просит конкретный совет по жизненно важному вопросу, психо-

лог может попасть в следующую ловушку. Если данный психологом совет не помог, клиент перекладывает всю ответственность на консультанта и чувствует разочарование в консультировании. В случае, когда совет оказался эффективным, клиент получает позитивное подкрепление и в следующей сложной ситуации опять отправится за помощью к психологу, не пытаясь решить проблему самостоятельно.

Иллюстрацией может послужить следующая притча из ЭСТА. в изложении Л. Рейнхарда.

*«Если мы посадим крысу в лабиринт с четырьмя тоннелями и всегда будем класть сыр в четвертый тоннель, крыса через некоторое время научится искать сыр в четвертом тоннеле. Хочешь сыр? Зип-зип-зип в четвертый тоннель — вот и сыр. Опять хочешь сыр? Зип-зип-зип в четвертый тоннель — вот и сыр.*

*Но через некоторое время великий бог в белом халате кладет сыр в другой тоннель. Крыса зип-зип-зип в четвертый тоннель — сыра нет. Крыса выбегает. Опять в четвертый тоннель. Сыра нет. Выбегает. Через некоторое время крыса перестает бегать в четвертый тоннель и поищет где-нибудь еще.*

*Разница между крысой и человеком проста — ЧЕЛОВЕК БУДЕТ БЕГАТЬ В ЧЕТВЕРТЫЙ ТОННЕЛЬ ВЕЧНО! ВЕЧНО! ЧЕЛОВЕК ПОВЕРИЛ В ЧЕТВЕРТЫЙ ТОННЕЛЬ. Крысы ни во что не верят, их интересует сыр. А человек начинает верить в четвертый тоннель и СЧИТАЕТ, ЧТО ПРАВИЛЬНО БЕГАТЬ В ЧЕТВЕРТЫЙ ТОННЕЛЬ, НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ЕСТЬ ТАМ СЫР ИЛИ НЕТ. Человеку больше нужна правота, чем сыр»-.*

Консультант должен учитывать последствия своего влияния на выбор клиента. Для этого необходимо осознание собственных ценностей и умение не предъявлять их клиенту в виде образца для подражания. Важным критерием уровня развития профессионализма является степень интегрированности профессиональных и личных ценностей консультанта в непротиворечивую форму.

Ценностная позиция консультанта не подразумевает нравочений или морализаторства. Ценностная нейтральность психолога — ключевой момент терапевтических отношений. Быть ценностно-нейтральным не означает прятать свои истинные чувства от клиента под профессиональной маской. В отдельных случаях предъявление консультантом собственной ценностной позиции может оказать огромный психотерапевтический эффект.

По мнению Дж. Корри, консультант, желая избежать ценностных коллизий в процессе консультирования, должен иметь четкую позицию по некоторым вопросам, в частности, вопросам семьи, секса, аборт, религии, наркотиков, службы в армии. Консуль-

танту важно знать, какое влияние оказывают его ценности на ход консультирования, чтобы он мог быть самим собой и в то же время избежать навязывания собственных установок клиентам. В процессе консультирования важно помочь клиентам наиболее полно выявить систему их ценностных ориентации и принять самостоятельное решение. Иногда в процессе консультирования изменяется не только поведение клиента, но и его ценности. Консультант не дает готовых советов — он только расширяет зону осознания клиента, а последний ищет решения и делает выбор на основе собственных ценностей.

## 2.5. Профессиональная этика психолога-консультанта

Психологическое консультирование как процесс психологической помощи строится на этической основе, так как морально-нравственные принципы играют важную роль в жизни каждого человека и всегда носят индивидуально-личностный характер. Как уже упоминалось, в силу специфики своей профессии консультант часто сталкивается со сложными этическими проблемами, иногда создающими препятствия для работы.

В консультативном процессе участвуют, по меньшей мере, два человека — консультант и клиент, поэтому следует различать этику каждого из них. Консультанту необходимо помнить, что, помимо его собственных нравственных принципов, существуют профессиональные этические нормы при оказании психологической помощи. У клиента также есть собственные этические принципы, в соответствии с которыми он строит свою жизнь. В ситуации консультирования происходит соприкосновение этических норм и принципов психолога и клиента.

В большинстве стран разработаны и применяются кодексы этических принципов, в которых определены границы ответственности и конфиденциальности психолога, его профессиональная компетентность, решение вопросов оплаты и рекламы. Мы приведем основные этические принципы.

1. *Конфиденциальность.* Это одно из основных правил, позволяющее клиенту чувствовать себя в безопасности в ситуации консультирования. Если психолог хочет наладить с клиентом доверительные отношения, ему необходимо уметь соблюдать правило конфиденциальности. В том случае, когда психолог хочет провести аудио- или видеозапись сессии, наблюдение третьими лицами через зеркало одностороннего видения, ему необходимо получить

предварительно письменное разрешение клиента. В соглашении необходимо указать цель использования записи: только для супервизора; для занятий со студентами; для конференции; для публикации в качестве иллюстрации и др.

Существуют определенные границы использования принципа конфиденциальности. В большинстве стран он считается нарушенным в следующих случаях:

*S* существует угроза для жизни клиента или других людей;

*S* психолог получил информацию о противозаконных действиях;

*s* совершается насилие (жестокое обращение, развращение и др.) над несовершеннолетними детьми;

*s* клиент болен и нуждается в госпитализации.

2. *Ответственность психолога перед клиентом.* Когда психолог начинает работать с клиентом, он принимает на себя ответственность за собственные услуги, которая включает в себя:

^ установку психолога на доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту;

*f* отказ от превышения собственных полномочий (например, выдачи готовых советов и рекомендаций клиентам);

*\*/* принятие клиента таким, какой он есть, независимо от его пола, возраста, вероисповедания, национальности;

*S* направление клиента к другим специалистам, если психолог не может или не хочет оказывать профессиональную помощь;

*s* ориентация во время консультирования не на социально принятые нормы и правила, а на жизненные принципы и идеалы клиента;

^ разграничение психологом профессиональных и личных отношений.

3. *Профессиональная компетентность психолога.* Уровень профессиональной подготовки психолога-консультанта должен соответствовать профессиональным стандартам. Психологу необходимо адекватно оценивать уровень и пределы своей профессиональной компетентности, четко осознавать границы собственных профессиональных возможностей и не пытаться решать проблемы в тех сферах, где он может оказаться некомпетентным. Психолог должен обратиться за помощью к супервизору или коллеге в следующих случаях:

^ он столкнулся с такими собственными нерешенными проблемами или конфликтами, которые мешают проведению консультирования;

*s* проблема клиента выходит за рамки его профессиональных возможностей.

Психолог-консультант должен повышать уровень своей профессиональной квалификации: изучать профессиональную литературу, участвовать в профессиональных семинарах, конференциях, съездах, обучающих программах и др.

4. *Вопросы оплаты.* В нашей республике существуют центры, где клиент может получить бесплатную психологическую помощь. В то же время развивается рынок платных психологических услуг. Психолог может заключать финансовые соглашения с клиентами с учетом как своей квалификации, так и платежеспособности клиента<sup>1</sup>. Стоимость услуг психолога оговаривается в начале консультирования. Психолог-консультант не должен завышать стоимость своих услуг, а также требовать плату за направление клиента к коллегам или другим специалистам.

5. *Реклама профессиональной деятельности.* Психолог должен объективно информировать работодателей и клиентов о себе и характере предоставляемых услуг. В характеристике (резюме) нужно указывать лишь те знания, навыки и умения, которые психолог получил в соответствии с утвержденными программами образования<sup>2</sup>. В случае появления неточной информации необходимо внести коррективы, соответствующие реальному положению дел. Реклама профессиональной деятельности в периодических изданиях, буклетах, визитках должна отражать уровень квалификации и опыт работы психолога, его координаты, часы приема, стоимость услуг.

Несмотря на то, что почти во всех странах существуют кодексы профессиональной этики психолога, имеются объективные причины, затрудняющие «всегда-и-везде» следовать этическим принципам и нормам. В качестве этих причин Р. Джордж и Т. Кристиани называют следующие:

С каждый консультативный контакт уникален, поэтому сложно соблюдать одинаковые нормы поведения во всех ситуациях консультирования;

<sup>1</sup> В большинстве стран услуги психолога (как и врачей) оплачиваются через страховые компании.

<sup>2</sup> На сегодняшний день в Республике Беларусь отсутствуют учебные заведения, в которых психолог-консультант мог бы повысить свою квалификацию или подтвердить дипломы (сертификаты), полученные в других странах. Поэтому любой психолог с дипломом любого образца на сегодняшний день может объявить себя «психоаналитиком», «семейным консультантом», «гештальт-терапевтом» и начать профессиональную деятельность, не получая лицензии и не подтверждая своей квалификации.

С в случаях, когда консультант работает в каком-либо учреждении (школе, поликлинике, центре и др.), ценностные ориентации учреждения могут не совпадать или вступать в противоречие с этическими нормами консультанта;

С существуют такие этически противоречивые ситуации, в которых консультант, придерживаясь одной нормы, обязательно нарушает другую, т.е. этические нормы нарушаются при любом выборе.

Такие дилеммы свидетельствуют об ограниченности кодексов профессиональной этики в профессиональной деятельности психолога-консультанта.

В настоящее время в Беларуси отсутствуют общепринятые профессионально-этические нормы деятельности практических психологов. Существуют лишь методические рекомендации Министерства образования, где излагаются этические нормы, которыми должен руководствоваться педагог-психолог. Однако сообщество психологов (и общество в целом) пока еще не осознало необходимость правовой, этической и профессиональной регуляции деятельности психологов-консультантов.

## 2.6. Общие правила и установки консультанта

Прежде чем перейти к специфическим правилам и требованиям к работе консультанта, мы посчитали целесообразным изложить наиболее общие из них, обычно опускаемые в специальной литературе.

1. Проводя сессию, консультант должен быть сыт, так как в противном случае мысли о еде, к которым приводит неудовлетворение одной из базовых потребностей, будут сильнее мыслей о клиенте.

2. Консультант должен быть сексуально удовлетворен, иначе увеличивается вероятность появления контрпереноса либо проецирования собственных проблем на клиента (в более широком контексте следует говорить об умении консультанта работать со своими сексуальными проблемами).

3. Консультант должен находиться в ясном состоянии сознания. Недопустима сонливость, прием транквилизаторов, алкоголя, наркотиков.

В процессе консультирования особую важность приобретают профессиональная компетентность, личностные качества и установки консультанта. Следующие общие правила делают процесс консультирования более эффективным.

1. **Правило уникальности:** все люди отличаются друг от друга, поэтому каждая ситуация консультирования уникальна и неповторима.

2. **Правило динамичности:** консультирование — не статичный, а динамический процесс, поэтому клиент и консультант постоянно изменяются в соответствии с их отношениями.

3. **Правило ответственности:** лучший эксперт проблемы — сам клиент, поэтому необходимо помочь ему принять ответственность за решение его проблем.

4. **Правило безопасности:** чувство безопасности клиента важнее, чем представления консультанта о необходимости прояснить те или иные аспекты!~ситуации, т.е. неуместно добиваться цели любой ценой, не обращая внимания на эмоциональное состояние клиента.

5. **Правило профессиональной компетентности и включенности:** помогая клиенту, консультант должен использовать все свои профессиональные и личностные возможности.

6. **Правило нестабильности:** в процессе консультирования улучшения часто сменяются ухудшениями, поэтому не следует ожидать успеха от каждой отдельно взятой встречи.

7. **Правило профессиональных ограничений:** компетентный консультант осознает уровень своей профессиональной квалификации и собственные ограничения, отвечает за соблюдение этических норм и оказание необходимой помощи клиентам.

8. **Правило мультипарадигмальности:** для решения каждой проблемы можно использовать различные теоретические подходы, поэтому психолог должен развивать обобщенную теорию.

9. **Правило безоценочности:** консультант не должен оценивать клиента или давать ему советы; его задача — прийти с клиентом до уровня осознания им своей проблемы.

10. **Правило принятия неразрешимых проблем:** некоторые проблемы в принципе невозможно решить (например, проблему экзистенциальной вины). В таких случаях задача консультанта — помочь клиенту понять неизбежность ситуации и смириться с ней.

Эффективное консультирование — это процесс, который осуществляется *вместе* с клиентом, но не *вместо* него.

Существуют также определенные **ролевые функции консультанта**, к которым относятся:

С построение отношений консультанта с клиентом на взаимном доверии;

С выявление того, как сами клиенты себя понимают, опора на их интуицию, опыт и ресурсы;

С фокусирование внимания консультанта на реальных обстоятельствах жизни клиентов, выявление позитивных ресурсов и сильных сторон клиентов;

\* создание вокруг клиентов доброжелательной и принимающей психологической атмосферы;

С отслеживание и минимизация консультантом собственных попыток манипулирования клиентом;

С постоянное совершенствование консультантом своей профессиональной деятельности в области консультирования (овладение новыми знаниями, умениями, техниками; рефлексия; прохождения супервизии и др.).

И, наконец, самое важное правило, о котором часто забывают психологи — **консультант не должен знать больше клиента**. Это значит, что «наивный» консультант пытается понять клиента, его представления о проблеме, о нем самом и об окружающем мире в противовес «всезнающему» консультанту, который может определить проблемы клиента уже по тому, как последний входит в дверь.

### Вопросы для самоконтроля

1. Расскажите о специфике профессиональной деятельности психолога-консультанта.
2. Перечислите ролевые функции психолога-консультанта.
3. Перечислите требования к личности консультанта.
4. Какие личностные качества психолога-консультанта способствуют эффективности процесса консультирования?
5. Перечислите цели и задачи деятельности психолога-консультанта.
6. Как ценности консультанта проявляются в процессе консультирования?
7. На каких этических нормах строится психологическое консультирование?

### Литература

- Гринсон Р.Р. Техника и практика психоанализа. М., 2003. Джордж Р., Кристиани Т. Консультирование: теория и практика. М., 2002
- Коттлер Дж., Браун Р. Психотерапевтическое консультирование. СПб., 2001
- Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М., 1999. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., 2000.

## Глава 3

# ПОДГОТОВКА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА

- 3.1. Подготовка психологов-консультантов
- 3.1. Супервизорство в профессиональном становлении психолога-консультанта
- 3.2. Развитие профессиональной идентичности психолога-консультанта
- 3.3. Влияние профессиональной деятельности на личность психолога

4

### 3.1. Подготовка психологов-консультантов

Начиная с конца 80-х гг. XX в. в нашей республике ведется подготовка психологов. С каждым годом увеличивается потребность в специалистах, имеющих высокий профессиональный уровень. Быстрое развитие психологии и ее прикладных областей, появление новых возможностей для получения как психологических знаний, так и психологической помощи, узкая специализация и другие факторы приводят к увеличению периода подготовки специалиста.

Чтобы получить профессиональную подготовку в области психотерапии и психологического консультирования за рубежом, необходимо иметь базовое образование в области психологии, медицины или социальной работы. Для получения лицензии психолога-консультанта требуется пройти специальную (обычно двухгодичную) докторскую программу по клинической или консультативной психологии и получить степень «доктор философии» по одной из этих дисциплин (В.Н. Цапкин).

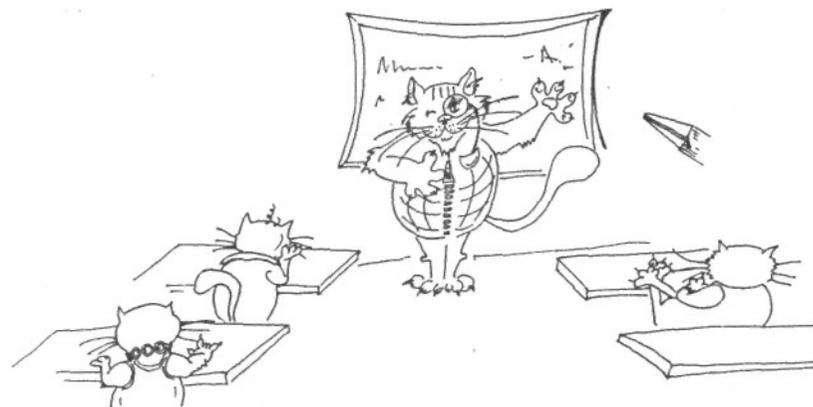
Спецификой подготовки психотерапевтов и психологов-консультантов в зарубежных институтах является необходимость выполнения трех программ:

1. Выполнение собственно обучающей программы в области теории и методов консультирования (психотерапии);

2. \* прохождение личной психотерапии у квалифицированного психолога (психотерапевта);

3. Работа с клиентами под супервизорством психотерапевта-преподавателя.

Таким образом, во всем мире подготовка психологов-практиков представляет длительный и многоступенчатый процесс. Такую систему подготовки обеспечивают многочисленные высокоразвитые структуры. Очевидно, что в нашей стране пройдет много лет, прежде чем будет обеспечена аналогичная система подготовки. В то же время подготовленные нами психологи после получения образования практически сразу приступают к профессиональной деятельности (например, школьные психологи), поэтому их подготовка в области психологического консультирования должна (исходя из системы образования) обеспечивать базовые знания, умения и навыки, необходимые для консультативной работы.



В нашей республике профессиональная подготовка психолога-консультанта включает в себя, прежде всего, получение высшего психологического образования. Психолог-консультант должен владеть общей психологией, социальной психологией, психологией развития, клинической психологией, педагогической психологией, психофизиологией, психологией личности, психологической диагностикой, историей психологии. Также необходимо знание дисциплин, связанных с конкретными направлениями профессиональной деятельности психолога-консультанта: психологии семьи, детской психологии, психологии рекламы, психологии управления и других необходимых предметов. Практическая подготовка консультанта включает в себя специальные занятия, направленные

ные на овладение практическими умениями и навыками в области консультирования. Изучение этих дисциплин, практические и семинарские занятия обеспечивают базовую (фундаментальную) подготовку психологов-консультантов, позволяющую начать собственную консультативную практику. К сожалению, у нас практически отсутствует институт супервизорства, позволяющий начинающему психологу получить необходимую поддержку на пути последипломного профессионального развития.

Необходимо отметить, что в нашей стране все более острым становится вопрос о квалификации практикующих консультантов. Для этого необходимо разработать стандарт для аккредитации программ профессиональной подготовки. Выпускники институтов и университетов, успешно окончившие обучение в соответствии с утвержденными программами, смогут подавать документы для вступления в профессиональную организацию. Лицензирование и сертификация являются удостоверением того, что уровень профессиональной подготовки консультанта отвечает определенным стандартам. Лицензия дает право на самостоятельную работу. Сертификат позволяет практиковать, но не дает звание специалиста в данной области, а лишь удостоверяет тот факт, что подготовка психолога-консультанта отвечает определенным стандартам.

К сожалению, на сегодняшний день вопросы о квалификации психолога-консультанта и о возможности получения официальных документов, подтверждающих квалификацию, остаются нерешенными, и в ряде случаев наблюдается подмена психотерапевтической деятельности другими видами практики (колдовством, экстрасенсорным целительством, предсказаниями судьбы и др.)

### **3.2. Супервизорство в профессиональном становлении психолога-консультанта**

Изданная в нашей стране в 1997 г. книга «Супервизорство» начинается следующими словами: «Вы не овладеете искусством психотерапии, читая книги, работая на компьютере, просматривая видеозаписи и перебирая бумаги; этому искусству вы должны научиться у других людей в процессе глубокого внутреннего общения с ними... Наставничество (или супервизорство) — анахронизм в современном мире, поскольку оно связано с традицией устной, сокровенной передачи знания» (Дж. Смит, 1990).

В нашей стране профессия психолога-консультанта находится на этапе становления, поэтому многие аспекты его подготовки

требуют более детальной разработки. В странах с высоким уровнем развития консультативной психологии и терапии получение профессионального образования, начало собственной психотерапевтической практики включает такую стандартную процедуру, как прохождение супервизии.

Супервизия (*supervision*) в переводе с английского — это надзор, наблюдение, заведование, руководство. Использование данного термина предполагает, что существует человек — супервизор, который наблюдает «сверху» за консультативным процессом и при этом понимает и знает о происходящем гораздо больше и глубже, чем основные участники этого процесса — психолог и клиент. Однако в реальности супервизия представляет собой встречу, контакт, диалог, в ходе которого один человек — супервизируемый (психолог-консультант) — рассказывает о процессе работы с клиентом, делится своими планами, задает вопросы, а другой — супервизор — помогает найти ответы, поддерживает, делится знаниями и т.д.

На Западе существуют традиции супервизорства в подготовке терапевтов<sup>1</sup>. Понимание супервизии, места и функций супервизора в этом процессе всегда «шло в ногу» с новыми познаниями в психологии. Изменение характера обучения в области психиатрии, психотерапии, консультирования оказало влияние на методы и цели супервизии. В 40—50-е годы XX в. на супервизорских сессиях в основном анализировались избранные записи консультативной беседы. В 60—70-е годы XX в. супервизия стала более открытым процессом: помимо стенограмм сессий широко использовались аудио- и видеозаписи, одностороннее зеркало, наблюдение за сессией на экране монитора и др. К непрямым методам (анализ записи процесса, групповая супервизия, включающая прослушивание аудиокассет и просмотр видеокассет) добавились прямые методы (котерапия, ротация членов команды, наблюдение через одностороннее зеркало, вмешательство команды в процесс консультирования).

Супервизия является уникальным творческим методом обучения консультированию и терапии, базирующимся на традициях устной передачи знания. Успешное прохождение супервизии способствует обретению профессиональной идентичности, которая в

Описанием одной из первых супервизорских сессий является история болезни «Маленького Ганса» (Герберта Графа). З. Фрейд выступал в качестве супервизора Макса Графа, мужа своей пациентки, по вопросам лечения их пятилетнего сына.

дальнейшем служит стабильной системой координат для поиска экзистенциальных и профессиональных смыслов.

В зарубежных моделях подготовки консультантов супервизор несет ответственность за то, чтобы психотерапевт, еще не получивший необходимой квалификации, проводил процесс консультирования действенно и этично. Иногда супервизия продолжается в течение нескольких лет. В отечественной практике подготовки психологов фактически отсутствует институт супервизорства. В то же время, как уже упоминалось, многие выпускники психологических факультетов сразу начинают собственную консультативную практику (например, школьные, медицинские психологи). Проведенное нами исследование деятельности практических психологов в школе показало низкий уровень профессионализма этих специалистов в области консультирования: менее пятой части из них являются профессионалами (Н.И. Олифинович, 1998). Таким образом, даже длительное (по количеству лекционных, семинарских и практических часов) обучение консультированию не может стать хорошим консультантом, если начинающий психолог не прошел супервизию под руководством опытного наставника.

Существует несколько подходов, в которых по-разному рассматривается процесс супервизии. Одним из них является подход, считающий «поддержку терапевтической позиции терапевта», осуществляемую супервизором особенно важной. Не вызывает сомнения, что без веры в собственные силы (и в психотерапию вообще) начинающим консультантам сложно входить в область психологической практики, поэтому супервизору очень важно помочь росту их доверия к себе как начинающим терапевтам. Это согласуется с исследованиями, подтверждающими, что у благожелательно настроенных, поддерживающих супервизоров психотерапевты быстрее и лучше проходят ранние стадии профессиональной идентификации. Однако возникает вопрос: что понимается под «терапевтической позицией» и как ее поддерживать? Е.А. Бурцева описывает терапевтическую позицию следующим образом:

*С* контакт с собственными чувствами (как принимаемыми, так и отвергаемыми — гневом, злостью, страхом, растерянностью);

*С* осознание собственных эмоций, раскрытие или сдерживание их в зависимости от терапевтической необходимости;

*С* фокусирование на проблемах клиента без подмены их собственными;

*С* осознание как своих возможностей, так и зон риска;

*С* гибкость в выборе и использовании средств воздействия на клиента и др.

Среди способов поддержания супервизором терапевтической позиции супервизируемого можно выделить:

*С* помощь в соблюдении границ терапии (и супервизии);

*С* помощь в осознании «белых пятен» терапевта в сочетании с демонстрацией понимания и принятия реального несовершенства даже самого опытного психотерапевта;

*С* поддержка права собственного видения терапевтом прошедшей сессии;

*С* передача (трансляция) супервизором собственных профессиональных установок с помощью личных примеров, техник самораскрытия и др.

К числу возможных функций супервизора можно отнести следующие:

*С* обучающую, если супервизия проводится в рамках учебного процесса (программы);

*С* информационную, когда супервизору необходимо передать терапевту тот или иной объем знаний, помочь в разработке стратегии консультирования;

*с* поддерживающую, если терапевт нуждается в человеческом участии, позитивных ресурсах для продолжения психотерапии;

*С* оценивающую, при необходимости оценки выбранной психологом стратегии терапии;

*С* помощь в планировании дальнейшего консультирования (если в ходе консультационной сессии психолог «зашел в тупик») и др.

Низкоформализованное знание плохо поддается передаче через учебники, поэтому при подготовке консультантов и психотерапевтов большое значение приобретает личное взаимодействие между супервизором и начинающим консультантом. По своему значению для профессионального роста психолога-консультанта супервизорство занимает вторую позицию после непосредственно самой консультативной сессии, а супервизор и личный психотерапевт — две ключевые фигуры в его профессиональном становлении. Именно супервизор имеет возможность отрегулировать профессиональное действие в процессе его освоения, не давая возможности закрепиться неверному навыку, неправильной установке.

Подготовка психологов в вузе предоставляет много методик для организации процесса супервизии (очная и заочная, терапевтическая и дидактическая, длительная и одноразовая, индивиду-

альная и групповая). Таким образом, студент и супервизор могут выбрать ту методику, которая в наибольшей степени соответствует их личностному стилю, области интересов, мировоззрению, ступени профессиональной автономии, уровню зрелости, набору терапевтических навыков и др.

### **3.3. Развитие профессиональной идентичности психолога-консультанта**

Обретение профессиональной идентичности — сложный и длительный процесс. Он тесно связан с развитием профессионального самосознания, формированием профессиональной ментальности, «оживлением» профессионального пространства, обретением смыслов профессиональной деятельности и др. Поиск профессиональной идентичности — это, по сути, поиск себя, своего места в профессии, осознание подлинности своего профессионального выбора, его доли в контексте жизненных смыслов.

Многие исследователи (в частности, И.Ю. Хамитова) выделяют несколько стадий развития профессиональной идентичности психотерапевта (психолога-консультанта), каждой из которых свойственны определенные трудности в отношениях как с клиентом, так и с супервизором.

#### ***Стадия 1. Возбуждение и тревога предвкушения.***

*Границы стадии* — до контакта с первым клиентом. Она может продолжаться от нескольких часов до нескольких лет, может включать все время обучения.

*Состояние супервизируемого* — диффузная тревога и возбуждение.

*Роль супервизора* — обеспечение безопасности, поддержки, выявление уязвимых сторон начинающего терапевта.

#### ***Стадия 2. Зависимость и идентификация.***

*Границы стадии* — от начала работы с первым клиентом до момента, когда появляется осознание значительности воздействия психолога на клиента.

*Состояние супервизируемого.* — недостаток уверенности в себе, нехватка знаний о профессиональной деятельности и ее последствиях, сомнения в своих силах, страх выглядеть недостаточно успешным, сильная эмоциональная вовлеченность в процесс психотерапии. На этой стадии супервизируемый наиболее уязвим к ударам по нарциссической составляющей личности, наблюдается его сильная зависимость от супервизора.

*Роль супервизора:* а) помощь начинающему терапевту в том, чтобы справиться с «голодом подтверждения»: доброжелательность, поддержка сверхтребовательного к себе начинающего психолога; б) функции организатора: прояснение ближних и дальних целей, предсказание процесса и результатов психотерапии; в) помощь росту доверия супервизируемого к силе и эффективности психотерапии.

#### ***Стадия 3. Деятельность и продолжающаяся зависимость.***

*Границы стадии* — от момента осознания того, что клиент серьезно воспринимает психотерапевтический процесс.

*Состояние супервизируемого* характеризуется движением от пассивности и зависимости к автономии и активности. В это время возрастает ответственность начинающего терапевта за процесс терапии, наблюдаются его колебания от полюса недооценки к полюсу переоценки своих возможностей.

*Роль супервизора* сходная с «реакцией значимых других» (Д. Винникот) для детского самоопределения: признание значимости, сложности работы психолога; понимание потребностей супервизируемого; ограниченная и строго сфокусированная критика; обмен информацией; поддержка возросшего уровня активности и самостоятельности.

#### ***Стадия 4. Ненасыщение и принятие самостоятельности.***

*Границы стадии* — от момента осознания супервизируемым того, что он является психотерапевтом.

*Состояние супервизируемого* — осознание ответственности за арсенал используемых им приемов и методов; понимание процесса терапии, сущности его профессиональной деятельности, возможности добиться изменений в состоянии клиента; возможность осознать взаимосвязь между теорией и практикой; личностное отношение к тому или иному теоретическому подходу.

*Роль супервизора* — не контролирование, а консультирование супервизируемого; снятие чрезмерной опеки.

#### ***Стадия 5. Идентичность и независимость.***

*Границы стадии* — появление способности работать без поддержки супервизора. Этот период может длиться от нескольких лет до конца профессиональной карьеры. Чаще всего именно на этой стадии происходит «застревание» психотерапевта. Задача этой стадии — отказ от обесценивания супервизора (процесс, сходный с отделением от родителей).

*Состояние супервизируемого* — борьба за власть; желание чувствовать себя независимым психотерапевтом; уменьшение воздей-

ствия супервизора; увеличение автономии; интернализация теоретической системы координат.

*Роль супервизора* — доступность в качестве помощника; передача супервизируемому свободы действий и ответственности за проводимые терапевтические вмешательства.

#### **Стадия 6. Спокойствие и коллегиальность.**

*Границы стадии* — появление спокойствия, стабильности, коллегиального взаимодействия со старшими, равными и младшими коллегами.

*Состояние психотерапевта* — спокойствие; отсутствие страха; профессиональное самопринятие; интеграция с профессиональным сообществом; реалистичное восприятие своего супервизора (уменьшение степени как идеализации, так и обесценивания).

*Роль супервизора* можно описать двумя возможными типами отношений: а) отношения, сходные с существовавшими в первые годы обучения. Супервизор несет ответственность за терапию, профессиональный рост терапевта, его продвижение по профессиональной лестнице; б) отношения типа коллега—коллега, когда младший не обязан работать по плану старшего, а старший не несет ответственности за процесс и результат терапии, не является экспертом (в смысле официальной оценки, продвижения по службе и т.д.).

Таким образом, обретение психологом-консультантом профессиональной идентичности предполагает прохождение ряда взаимосвязанных стадий, в результате чего возрастает не только объем профессиональных знаний, но и уверенность психолога в себе и в подлинности, экзистенциальное<sup>TM</sup> своего профессионального выбора. Увеличивается готовность консультанта к диалогу с различными культурами и мировоззрениями, что создает пространственно-временной континуум для определения психологом-консультантом собственного пути развития

### **3.4. Влияние профессиональной деятельности на личность психолога**

Профессия психолога принадлежит к числу социомных профессий и связана с другими людьми, на которых психолог оказывает воздействие и которые, в свою очередь, оказывают воздействие на психолога.

Профессия психолога-консультанта нередко приводит к следующим негативным последствиям:

*С* угрозой утратить идентичность и раствориться в клиентах;

*С* отрицательному воздействию на личную жизнь; *С* возможности психических нарушений из-за постоянных столкновений с темными сторонами жизни и психической патологией.

Спецификой профессии психолога является психологическая и физическая изоляция: необходимость проводить много времени наедине с клиентами; соблюдение принципа конфиденциальности; избегание от контактов с людьми и др. Как следствие специфической профессиональной деятельности возникает жесткий самоконтроль, эмоциональная закрытость от близких людей, склонность использовать интерпретации в отношениях с друзьями и в семье. Психолог-консультант может неуместным образом реагировать как на идеализацию и фантазии о всемогуществе со стороны других людей, так и на их нападки и попытки обесценить его профессию и личность. Кроме того, существует жесткая конкуренция в профессиональном сообществе. Все эти факторы могут считаться потенциальными источниками стресса, влияющими не только на самого терапевта, но и на его отношения с окружающими.

Психологам также грозит «синдром сгорания». Это сложный психофизиологический феномен, который определяется как эмоциональное, умственное и физическое истощение из-за продолжительной эмоциональной нагрузки. Синдром выражается в депрессивном состоянии, чувстве усталости и опустошенности, недостатке энергии и энтузиазма, утрате способностей видеть положительные результаты своего труда, отрицательной установке в отношении работы и жизни вообще. Существует мнение, что люди с определенными чертами личности (беспокойные, чувствительные, эмпатичные, склонные к интроверсии, имеющие гуманистическую жизненную установку, склонные отождествляться с другими) больше подвержены этому синдрому.

Чтобы избежать «синдрома сгорания», консультант должен иногда задумываться о том, живет ли он так, как ему хочется. Появлению данного синдрома препятствуют следующие составляющие:

*С* сочетание работы консультанта с другими видами профессиональной деятельности (научная работа, участие в семинарах и исследованиях, педагогическая деятельность);

*С* забота о своем здоровье, соблюдение режимов сна и питания;

*С* наличие в референтном круге лиц нескольких друзей, желательно других профессий;

*С* открытость новому опыту;

Умение давать себе адекватную оценку;

Умение проигрывать без аутоагрессии и саморазрушительных действий;

Умение читать не только профессиональной, но и другой литературы для собственного удовольствия;

Умение взаимодействовать с коллегами, дающее возможность обсудить профессиональные и личные проблемы;

Умение заниматься хобби (Р. Кочюнас).

Негативное влияние профессиональной деятельности на психолога — излюбленная тема писателей и кинематографистов. Ярким примером может послужить рассказ Роджера Железного «Мастер снов».

Его главный герой, Чарльз Рендер — психолог будущего, нейросоучастник, «творец». Он — один из двухсот особых аналитиков, чья психика позволяет входить в прямой контакт с бессознательным клиентом при помощи специальной машины. В жизни Рендера была трагедия: в автокатастрофе погибли жена и дочь. Он добровольно подвергся «инъекции новокаина» в самую болезненную область своей души. Теперь его собственный мир лишен переживаний и базируется на логике и рассудке, а чувства и эмоции находятся под жестким контролем. Рендер живет в настоящем времени, не вспоминая о прошлом.

Однажды он знакомится со слепой женщиной-психиатром, которая желает стать нейросоучастником, как и Рендер. Вначале он категорически отказывается от ее предложения, объясняя ей, что эмоции врача и эмоции пациента во время сеанса находятся в тесном контакте, в одном электрическом поле. Ключевое слово в нейротерапии — соучастие. В сеансе участвуют два мозга, две нервных системы. В том случае, если отклонение пациента лежит в психотическом диапазоне, психолог не сможет контролировать процесс. Состояние сознания психолога может сильно ухудшиться. Рендер знает о тех случаях, когда нейросоучастники после работы с психотическими пациентами навсегда попадали в лечебницу из-за органических повреждений мозга. Но уникальная задача — научить женщину, слепую от рождения, помогать другим увидеть свои проблемы, оказывается для Рендера заманчивой и интересной. И он соглашается анализировать слепую женщину — доктора Эйлин Шалотт.

Рендеру приходится стать настоящим творцом. Он постепенно представляет ей ряд зрительных феноменов, показывает образы животных, птиц, полей, лугов, ручьев, воссоздает ее саму: внешность, фигуру — ведь она себя никогда не видела. Анализируя

доктора Шалотт, Рендер начинает слишком часто думать и вспоминать о ней. В некоторые моменты нахождения «в ином мире» Рендер теряет контроль над происходящим, точнее, его отбирает пациентка, которая хочет сама творить свой мир.

Но и это не пугает Рендера. Встреча с коллегой, который предостерегает его от работы с данной пациенткой, ничего не дает. Рендер защищается, утверждая, что нашел исключительно стабильного индивидуума — психиатра, уже потратившего немало времени на обычную личную психотерапию. Проницательный коллега догадывается, что иногда Рендер теряет контроль над образами, а также о наличии контрпереноса. Он пытается объяснить Рендеру, что невозможно привнести извне и создать у другого человека всеобъемлющую концепцию мира и его самого... «В какой-то момент вы можете сделать что-то, показать ей какое-то зрелище или какой-то способ видеть, что-то переломится в ее личности и — пфф! Слово пробито дно водоема. В результате — водоворот, который унесет все... куда? Я не хочу иметь вас в качестве пациента, поэтому прошу не продолжать», — говорит Рендеру коллега.

Однако Рендер упорно продолжает анализ. Даже когда понимает, что с Эйлин что-то не так, он решает провести сеанс. Во время сеанса Рендер теряет контроль над ситуацией, а обращенные к Эйлин слова «Я ненавижу вас!» погружают его во тьму. И в этой волне чужого безумия, накрывшей его, он возвращается к ситуации, в которой частично умер он сам — к гибели жены и дочери.

### Вопросы для самоконтроля

1. Какие этапы включает подготовка профессиональных психологов-консультантов?
2. Какова роль супервизии в профессиональном становлении психолога?
3. Через какие стадии профессиональной идентичности проходит психолог-консультант в своем профессиональном развитии?
4. Каким образом профессиональная деятельность влияет на личность психолога? Назовите способы предотвращения «синдрома сгорания».

### Литература

Бурцева Е.А. Размышляя о супервизии // Гештальт-2000: Сб. материалов Москов. Гештальт Ин-та за 1999 г.

Джейкобе Д., Дэвид П., Мейер Д.Д. Супервизорство: Техника и методы корректирующих консультаций. СПб., 1997.

*Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.  
*Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2000.

*Спиркина Е.А.* Подготовка психотерапевтов и психологов-консультантов (проблемы адаптации западного опыта) // Психолог, журн. 1994. № 15, 6.

*Хамитова И.Ю.* Развитие профессиональной идентичности психотерапевта: Шесть стадий процесса супервизии // Семейная психология и семейная терапия. 1999. № 3.

## Глава 4 КЛИЕНТ

- 4.1. Клиент психолога-консультанта
- 4.2. Нозологические категории и их альтернативы в консультировании
- 4.3. Оценка модели мира клиента
- 4.4. Типология клиентов
- 4.5. Понимание клиента психологом
- 4.6. Чувства клиента в психологическом консультировании

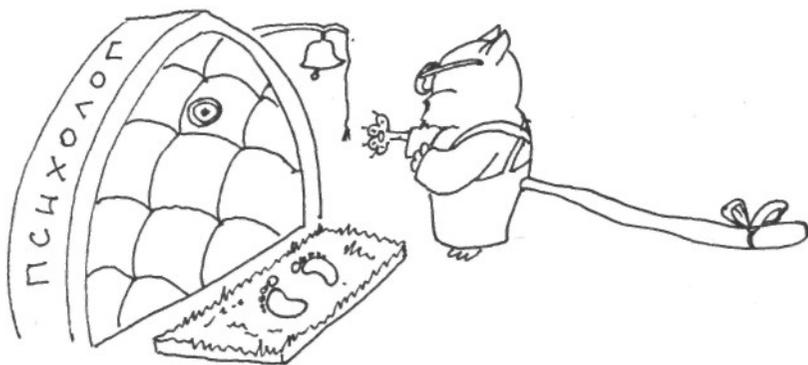
### 4.1. Клиент психолога-консультанта

В психологическом консультировании (как и в других видах психологической помощи) декларируется следующий принцип: все, что делает психолог-консультант в своей профессиональной деятельности, должно быть продиктовано интересами клиента и направлено на благо последнего. Встает закономерный вопрос: кто же является (и, соответственно, кто не является) клиентом психолога-консультанта?

В первой главе мы уже говорили, что потенциальный клиент психолога-консультанта — это человек, испытывающий трудности в повседневной жизни: неуверенный в себе, обладающий низкой самооценкой, конфликтующий на работе и в семье, не способный построить удовлетворяющие его взаимоотношения с людьми и т.п. Однако в нашей стране невысокий уровень психологической культуры ведет к тому, что зачастую к психологу-консультанту обращаются тогда, когда нужна помощь психотерапевта, психиатра либо врача-нарколога. Поэтому мы посчитали целесообразным уделить внимание этому вопросу и отграничить «своих» клиентов от «чужих». Оценка клиента зачастую просто необходима для выбора правильной стратегии и тактики психологической помощи.

Вопрос об адекватной форме психологической помощи тесно связан с понятием «психическая норма». Оно является достаточно условным, так как не существует общепринятого понятия о психически нормальном человеке. Норма вообще — это средняя величина, характеризующая какую-либо массовую совокупность случайных событий, явлений; это социальное, общепризнанное

правило, образец поведения или действия. Представления о «психической норме» различны для представителей разных эпох, культур и субкультур. Например, философия «нормальности и социальной адекватности» не всегда была ведущей. Так, если во времена раннего и среднего христианства человек отдавал все свое имущество церкви, а сам отправлялся жить в пустыню, он считался святым. В наше время такой поступок покажется, по меньшей мере, странным, и в случае подобного поведения человека его родственники могут попытаться в лучшем случае проверить его психическую нормальность, а в худшем — получить над ним опеку, закрыть его в психиатрической лечебнице и т.п. Сравнительный анализ сегодняшних и средневековых реалий позволяет увидеть, что такие понятия, как душевное здоровье, психическое расстройство, социальная адекватность, асоциальное поведение, межличностные отношения, проблема отделения от родителей, очень важные сегодня, играли в христианском мировоззрении весьма незначительную роль. Способы достижения душевного равновесия, которыми пользовались христиане в средние века, могли бы быть охарактеризованы в настоящее время как невротические, а поведение многих верующих — как абсолютно асоциальное.



Таким образом, понимание нормы очень вариативно. То поведение человека, которое сегодня считается нормальным, через некоторое время может показаться патологическим, и наоборот. Перечислим наиболее общие критерии, которые в наше время выступают показателями психической нормы (психического здоровья):

С принятие себя таким, какой есть;

. У способность связывать внешнее поведение с внутренними потребностями;

С готовность проявлять активность для удовлетворения основных жизненных потребностей;

С способность к контакту с людьми без примитивных психологических защит, искажающих взаимодействие;

С способность по собственному выбору скрывать или выражать свои чувства, когда этого требует или позволяет ситуация;

С свобода от тревоги в безопасных ситуациях;

С способность действовать в случае реальной опасности;

С способность сохранять в ламяти прошлое и заботиться о будущем.

Многие психологи справедливо опасаются разделения всех людей на здоровых, не нуждающихся в терапии, и больных, кому без нее не прожить. Они считают, что более реалистично рассматривать здоровье как широкий спектр состояний и проявлений, позволяющий признать право на невротические реакции так называемых благополучных людей и способность к здоровому реагированию у лиц с тяжелыми психическими и соматическими расстройствами. Однако даже если принять вариативность нормы, то психолог-консультант работает с «хорошей» психической нормой, а психотерапевт — с «пограничной».

Если в качестве основы для описания степени личностных нарушений клиента принять схему «невроз — пограничный синдром — психоз», то клиентом психолога-консультанта может оказаться человек с проблемами и нарушениями не тяжелее невроза. Иногда психолог-консультант (особенно если он пришел в консультирование «от медицины» и имеет представление о традиционном психиатрическом осмотре) хорошо ориентируется в симптомах и синдромах и для него не составляет труда определить, в каких случаях к нему на консультацию пришел «чужой» клиент. Однако для начинающих психологов такая дифференциация представляет большую проблему, особенно если они осуществляют свою практическую деятельность без поддержки опытного супервизора.

Термин «невротик», по меткому замечанию Н. Мак-Вильяме, сейчас закреплен за людьми настолько здоровыми, что они считаются редкими и необычайно благодарными пациентами. Сегодня этот термин используется чаще всего для обозначения людей с некоторыми эмоциональными страданиями, сохраняющими очень высокий уровень способности к функционированию. Психоаналитики описывают личность, организованную на невротическом уровне, как опирающуюся на защиты второго порядка (зрелые за-

щиты). Это личность, обладающая интегрированным чувством идентичности, с непротиворечивым поведением, с непрерывностью собственного «Я» во времени. Когда такого человека просят описать себя, он не испытывает затруднений и отвечает подробно, рассказывая о своих вкусах, привычках, убеждениях, сильных и слабых сторонах характера. Он также способен описывать других значимых людей — родных, близких — и характеризует их личность при помощи многогранного, сложного, но согласованного ряда свойств. Люди невротического уровня обычно находятся в контакте с реальностью, т.е. субъективно живут в одном мире с психологом. Они не страдают маниями, галлюцинациями, и психолог обычно не испытывает необходимости смотреть на жизнь через искажающие линзы клиента.

*Иногда психологу приходится погружаться в другую действительность. Р. Желязны изящно описывает психолога, который «был как дома в тех чужих мирах без времени, в тех мирах, где цветы спариваются, а звезды сталкиваются в небе и падают на землю, обескровленные; где в мирах обнаруживаются лестницы вниз, в глубину, из пещер возникают руки, размахивающие факелами, чье пламя похоже на жидкие лица — все это Рендер знал, потому что посещал эти миры на профессиональной основе в течение большей части десятилетия». Для психолога предъявление фантастического, сюрреального, «параллельного»- его собственному миру клиента может служить сигналом о глубоком неблагополучии, требующем вмешательства психиатра.*

#### 4.2. Нозологические категории и их альтернативы в консультировании

Но-но! Извольте без акцентуаций!  
ДМ. Леонтьев «Однопсихия»

Психологи-консультанты, работающие с клиентами в системе общественных учреждений, должны иметь знания, умения и навыки в области диагностики. Чаще всего психотерапевты и психологи-консультанты используют в своей практике следующие психиатрические руководства: «Международная классификация заболеваний, клиническая модификация», десятое издание (*International Classification of Diseases, Clinical Modification, ICD-10-CM*) и «Руководство по диагностике и статистической классификации психических расстройств», четвертое издание (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV*). Оба эти руководства были разработаны психиатрами, использовавшими «медицинскую»

модель понимания психических заболеваний, и неоднократно подвергались критике за то, что в них ничего не говорится о действиях психотерапевта после установления диагноза. В то же время DSM-IV широко используется консультантами по ряду причин:

С возможность использования стандартизированных терминов при взаимодействии с другими специалистами в области охраны психологического здоровья;

С использование классификаций при составлении отчетов, проведении исследований;

С возможность прогнозирования течения заболевания и успешности проводимой психотерапии;

С возможность разработки плана психотерапии.

Для постановки *дифференциального диагноза* с помощью DSM-IV нужно пройти серьезную клиническую подготовку и получить супервизию на свою клиническую работу.

Традиционные диагностические системы, такие как DSM-IV, неоднократно подвергались критике за то, что провоцируют консультантов относиться к клиентам как к носителям определенных ярлыков. Использование медицинской модели в психологическом консультировании долго и горячо обсуждалось такими учеными, как Т. Шац, Р.Д. Леинг, К. Уилбер. Они предостерегали от применения в психологическом консультировании диагностической схемы, позаимствованной из медицины, так как ее понятия скорее описывают, чем представляют норму. Медицинская модель ориентирована на фиксирование симптомов, а не поведения, на поиск объективных причин, на использование биологических вмешательств. В рамках данной модели все клиенты определяются как «больные». Некоторые диагнозы и вовсе антигуманны, например: «отсталый», «расторможенный», «с задержкой психического развития» (при описании легко отвлекающихся, гиперактивных или агрессивных детей). Эти ярлыки остаются записанными в личное дело ребенка и тянутся за ним на протяжении всей его школьной жизни.

Альтернативой медицинскому подходу и нозологическим категориям в консультировании являются модели, которые делают акцент на индивидуальности, уникальности клиента, например проблемно-ориентированный, решение-ориентированный и клиент-центрированный подходы.

**Проблемно-ориентированный подход** — интегративный подход, разработанный швейцарскими специалистами А. Блазером, Э. Хаймом, Х. Рингером, М. Томменом путем синтеза элементов психоанализа, гештальт-терапии, поведенческой и телесно-ори-

ентированной терапии. Проблемно-ориентированные психологи отказываются от диагноза, так как сам по себе он не содержит указаний относительно необходимых действий, показаний к психотерапии. Картина болезни и, следовательно, диагноз, могут быть обусловлены различными факторами, а при выборе психотерапевтических средств необходимо руководствоваться причинами болезни. Если же охарактеризовать человека не при помощи диагноза «невротическая депрессия», а как человека, «имеющего низкую самооценку» или «неспособного к самозащите», психолог получает очень важную информацию. Очевидно, что в случае человека с низкой самооценкой, неспособного к достижениям, с подавленной агрессией необходимо разработать такие стратегии, которые будут направлены на устранение именно этих сложностей. Таким образом, при выборе стратегии психотерапии в проблемно-ориентированном подходе руководствуются проблемой, а не диагнозом. Стратегия, в свою очередь, содержит различные психотерапевтические методы, а те включают в себя различные психотерапевтические интервенции. При оптимальном эклектическом выборе методов принимаются во внимание следующие факторы:

*S* проблема и понимание проблемы клиентом;  
*S* личность клиента; / способности клиента; *s*  
личность психолога; *S* способности  
психолога;

*S* объем времени, отводимого для психотерапии (консультирования).

Выбору методов работы в проблемно-ориентированной терапии предшествует вопрос: «Что могу 1) я как психотерапевт с моими умениями и ограничениями 2) предложить в качестве психотерапевтической помощи 3) этому клиенту как личности 4) с его теперешними проблемами, чтобы 5) добиться совместно сформулированной цели?»

Проблемно-ориентированная терапия базируется на шестиступенчатой структурной модели взаимодействия с клиентом. Первая ступень направлена на построение конструктивных рабочих и межличностных отношений, вторая — на детальное описание проблемы с точки зрения клиента. Третья ступень предполагает проведение непосредственного проблемного анализа, предполагающего определение: а) актуальных условий существования проблемы; б) биографических условий ее появления; в) ее функционального значения для клиента. Четвертая ступень включает

идентификацию проблемы, выдвижение целей консультирования, разработку плана консультативного взаимодействия. Пятая ступень направлена на проработку проблемы при помощи совокупности адекватных методов и закрепление полученных позитивных результатов в реальной жизни клиента. Шестая ступень является завершающей фазой психотерапии.

Такие особенности проблемно-ориентированной терапии, как ориентация на проблему, на клиента, «методический эклектизм» и относительная краткость терапевтического процесса дают возможность распространить многие ее положения в консультативную практику. На постсоветском пространстве проблемно-ориентированную терапию активно развили и дополнили украинские психологи П.П. Горностай и О.В. Васьковская, модифицировавшие ее в «проблемный подход».

**Решение-ориентированный подход** — интегративный подход, направленный на изучение индивидуальности клиента, истоков его проблем и потребности в психологической помощи. Наиболее полно в русскоязычном издании он изложен в практическом руководстве А. Айви, М. Айви, Л. Саймэк-Даунинга (их взгляды являются наиболее близкими автору данного пособия и подробно описаны в следующей главе). В качестве альтернативы диагнозу сторонники пятишаговой модели принятия решений рассматривают нахождение ответа на кардинальный вопрос: «Какая техника психотерапии, в какое время, при каких условиях нужна для данного конкретного человека?»

**Клиент-центрированный подход** возник как альтернатива медицинской модели. Согласно взглядам его основоположника К. Роджерса сущность природы человека ориентирована на движение вперед к определенным целям, конструктивна, реалистична и заслуживает доверия. Основополагающей в клиент-центрированном подходе является «Я-концепция», отражающая представления человека о себе. Этот набор образов «Я» включает не только восприятие того, каков человек на самом деле («Я-реальное»), но и представление о том, каким человек хочет быть («Я-идеальное»). К. Роджерс объяснял личностные расстройства и психопатологию в терминах значительного несоответствия между действительным переживанием человека и его «Я-концепцией» относительно этого переживания. Задача психолога клиент-центрированного направления — понять клиента и помочь ему отразить, что он в действительности говорит и чувствует.

В ходе сбора информации консультант подбирает выражение, при помощи которого можно обозначить проблему (т.е. ставит

формальный психологический диагноз, описывающий паттерн поведения клиента), и использует феноменологический подход, позволяющий фиксировать мысли, чувства и действия клиента. Формальный диагноз необходим для составления карты индивидуального приема, описания состояния клиента, которого перенаправляют к медицинскому психологу, и т.д. В то же время диагноз почти не дает информации о том, что представляет собой клиент как человек. Формальный психологический диагноз полезен для понимания совокупности поведенческих проявлений, формулирования целей, построения консультативных гипотез и прогнозов, позволяющих разработать стратегию консультирования. Он не является достаточным для начала работы, так как в процессе оценки клиента невозможно сразу поставить единственно правильный диагноз, который поможет понять, что происходит с клиентом. Психологу нужно ответить на ряд вопросов:

\* какая форма психологической помощи больше всего подходит клиенту: групповая терапия, индивидуальное или семейное консультирование?

*S* является ли психологическое консультирование адекватной формой помощи для данного клиента?

*S* нужны ли клиенту дополнительные консультации у других специалистов (психиатра, нарколога, лечащего терапевта)?

*S* существует ли риск суицида?

Дж. Котлер и Р. Браун говорят о пяти основных диагностических моделях, используемых практиками различных помогающих профессий:

*S* модель развития;

*S* медицинская модель;

*S* феноменологическая модель;

*S* поведенческая модель;

*s* системная модель.

Таким образом, альтернативные медицинскому подходу направления позволяют консультанту выработать собственную позицию, собственную систему оценки клиента в терминах не психиатрии, а психологии: «индивидуальность», «проблема», «психологическая помощь» и др.

### 4.3. Оценка модели мира клиента

Чтобы достигнуть целей консультирования, психолог должен изучить психологическую реальность клиента, его взаимодействие с окружением и «теорию мира».

Каждый человек в процессе роста и развития создает свою модель мира. Он выдвигает и проверяет гипотезы в ходе игры, работы и общения. Выявленные закономерности включаются в концепцию мира. Иногда эти построения меняются в течение жизни, иногда остаются неизменными.

*Например, в картине мира ребенка его папа и мама могут выступать как самые сильные, добрые, умные. Проходит время, ребенок превращается во взрослого человека, у которого обычно появляется более дифференцированный взгляд на своих родителей, так как изменяется окружение, возникают новые возможности и основания для сравнения.*

Люди обычно описывают мир при помощи системы конструктов — биполярных признаков, параметров, шкал. Перед консультантом встает проблема понимания того, как конкретный клиент познает и воспринимает сложный мир социальных отношений, других людей и самого себя, с помощью каких конструктов он систематизирует события.

Большинство клиентов, обратившихся к психологу, обладают неэффективной системой конструктов, описывающих себя и мир. Известно, что в основе действий человека лежат те или иные потребности. Искажение конструктов ведет к тому, что эти потребности не осознаются либо удовлетворяются очень сложным, «непрямым» способом. Важно помочь человеку осознать, как он конструирует свой мир, взаимодействует с ним, какие именно потребности стоят за тем или иным действием клиента. Для этого психологу необходимо отбросить собственные теории и интерпретации, отвлечься от собственных стереотипов восприятия и на время принять позицию клиента, посмотреть на мир через его «очки».

Согласно позиции Дж. Келли, для эффективной оценки потребностей клиента нужно выявить следующие компоненты:

*S* проблему, с которой пришел клиент;

*S*- картину мира клиента;

*S* то, как эта проблема выглядит в системе его картины мира, какие конструкты привели к ее появлению;

*S* соотношение между картиной мира клиента, с одной стороны, и теориями, которые использует психолог, с другой.

Обычно психолог выявляет систему конструктов клиента уже во время первой встречи (интервью), в ходе которой клиенту предлагается рассказать о причинах и мотивах обращения к консультанту, об ожиданиях от консультирования, о главных проблемах и трудностях. Здесь же психолог может выяснить, не

является ли клиент психотиком, о чем можно судить по наличию (отсутствию) тестирования реальности<sup>1</sup>.

Важным моментом в консультировании является понимание психологом того факта, что клиент существует не в вакууме, а в определенной среде, к которой клиент более или менее удачно адаптируется. Проблема человека иногда вызвана окружением (например, у ребенка может быть жестокий отец-алкоголик). Задача психолога — выявить конструкты, с помощью которых клиент описывает реальность: свои потребности, поведение, отношения. Если помочь клиенту сделать их более гибкими, он может взглянуть на ситуацию по-другому.

Работая в течение долгого времени в консультировании или психотерапии, психолог иногда подвергается специфической профессиональной деформации: начинает излишне теоретизировать, навешивать ярлыки, тем самым зачастую загоняя себя в своеобразную ловушку. Пытаясь применять очень сложные теории и схемы, можно забыть, что кратчайшим расстоянием между точками в пространстве является прямая.

Психолог, как и клиент, имеет собственные мысленные конструкты для описания себя и мира. Если психолог считает, что его видение мира — единственно правильное, он может попытаться навязать клиенту собственную точку зрения, не слыша того, что говорит клиент. Поэтому прежде чем начать деятельность, психолог должен научиться оценивать себя, свои мировоззрение, систему конструктов (используемую теорию) и потенциальное воздействие на конкретного клиента.

#### 4.4. Типология клиентов

Если мы обратимся к любому из учебников по теориям личности, то сможем выявить представление о человеке, имплицитно или эксплицитно присутствующее в каждой из этих теорий. Персонология (наука о личности) является дисциплиной, пытающейся заложить фундамент для лучшего понимания человеческой индивидуальности, объяснения поведения человека. Каждая из этих теорий использует свои методы при изучении, объяснении, прогнозировании успешности вмешательства психолога в том или ином индивидуальном случае. Персонологи, в отличие от патопси-

<sup>1</sup> Полезными для психолога являются навыки проведения структурного интервью, описанного в книге О. Кернберга «Тяжелые личностные расстройства».

хологов и клинических психологов, более склонны обращаться к нормальному поведению личности, чем отклоняющемуся от нормы. Поэтому если психолог-консультант разделяет убеждения какого-либо персонолога (например, Э. Фрейда, К. Юнга, Ф. Перлза, К. Роджерса и т.д.), он может описать своего клиента, используя методический аппарат предпочитаемой теории.

С другой стороны, психологи разных направлений используют настолько разный язык, что порой не понимают друг друга. Поэтому иногда для описания клиентов в качестве альтернативы удобно применять метафоры. Так, в советской консультативной психологии в течение длительного времени клиентов описывали на основе *мотивационной ориентации*.

1. Клиенты с деловой ориентацией, мотивированные на решение своей проблемы и разделяющие ответственность за ее решение с психологом. Эта категория клиентов — наиболее «благоприятная» для работы психолога. Они делятся на две подгруппы: с адекватной и неадекватной деловой ориентацией. Первые готовы к сотрудничеству, доверяют психологу, осознавая при этом, что не у каждой проблемы есть решение, вторые склонны идеализировать психолога, приписывать ему сверхкомпетентность, магические способности. Это не способствует эффективности консультирования: в случае неудач клиенты с такой же легкостью могут обесценивать «развенчанного кумира».

2. Клиенты с потребительской (у В.В. Столина — с рентной) ориентацией, заинтересованные в решении проблемы, но полностью перекладывающие ответственность за результат на психолога. Уже сам их факт обращения к психологу рассматривается как некоторое вложение (капитала, времени, эмоций), взамен чего такие клиенты хотят получить (а иногда и требуют) «товар» — готовый рецепт решения проблемы. Наибольшая сложность в работе с ними заключается в переориентации в плане ответственности: до тех пор, пока клиент не примет на себя ответственность за изменения в своей жизни, ему не поможет ни один психолог.

3. Клиенты с игровой ориентацией, у которых мотивация посещения психолога не связана с желанием решить проблему. Часто их приход к консультанту начинается с перечисления психологов, которых клиент уже посетил и которые ему не смогли помочь. Дав психологу такой вотум доверия, клиент при малейших сомнениях в компетентности психолога начинает его обесценивать. Клиент с такой ориентацией может играть с психологом в ряд игр, описанных Эриком Берном (например, в игру «Я такой

бедный и несчастный»). Прогноз для этой категории клиентов наиболее неблагоприятный, так как требует глубокого анализа их личности, перевода часто неосознаваемой игры в сознательный пласт, что, скорее, является задачей не психологического консультирования, а психотерапии.

А.Ф. Копьев попытался выработать адекватные критерии оценки состояния клиента на основе его *диалогической интенции*, под которой понимается «большая или меньшая серьезность в намерении решать свои проблемы и обсуждать их в данной конкретной ситуации с данным конкретным консультантом». А.Ф. Копьев разделяет клиентов с точки зрения их готовности к диалогу на два больших класса: «закрытые» и «открытые».

«*Закрытые*» клиенты блокируют диалог с психологом. Они не настроены на искреннее взаимодействие с консультантом, всячески избегают диалога, контролируя жанр и темы общения, стремясь навязать их консультанту. У клиента практически отсутствуют попытки бороться со своими защитами, и он сохраняет внутреннюю «стабильность» вопреки декларируемому намерению «изменить свою жизнь», «решить проблему», «понять, что со мной происходит». А.Ф. Копьев выделяет три подгруппы закрытого типа:

*С «психологической интоксикации».* В состоянии психологической интоксикации при кажущемся стремлении клиента к самозменению на самом деле невозможна серьезная консультативная работа. Чаще всего клиенты этой подгруппы — клинически здоровые люди с прагматическим интересом к психологии, которая является эффективным средством оправдания любых их поступков понятиями из тех или иных психологических концепций. Обращение к психологу выполняет важную защитную роль: с одной стороны, отражает неудовлетворенность собственной жизнью, с другой — позволяет ничего в ней не менять;

*С «эстетизации личностных проблем».* Как и в предыдущей группе, имеет место сокрытие собственного «Я». И если у первой подгруппы имеет место психологическое оправдание, то здесь — эстетическое. Невзгоды и проблемы прибавляют личности клиента глубину и значимость. Состояние эстетизации достаточно широко распространено в повседневной жизни и относится к числу наиболее «популярных» психологических механизмов адаптации.

*С «манипуляции-пристрастия».* Название этой подгруппы отражает основной мотив обращения в консультацию: поиск путей для достижения поставленной цели в отношении тех или иных людей. Эти клиенты деятельны, энергичны и ищут у психо-

лога не сочувствия и поддержки, а конкретных знаний, направленных на успешное манипулирование своим окружением.

■ *«Открытые»* — клиенты прилагают большие усилия по преодолению собственного сопротивления. Об открытости клиента можно говорить, когда присутствует борьба с внедиалогическими, защитными импульсами, когда клиент, побуждаемый реальным страданием, нуждой или искренним стремлением к установлению истины о самом себе, готов к серьезному, глубокому общению.

«Открытость» и «закрытость» характеризуют, прежде всего, особенности начального состояния клиента психологической консультации. Они не рассматриваются как некоторое устойчивое личностное качество. В ходе консультирования качество «открытость — закрытость» клиента может претерпевать трансформацию. Первоначально «открытый» клиент может выйти на определенные смысловые «пласты», активизирующие его защиты и блокирующие диалогическую интенцию. И наоборот, первоначально «закрытый» клиент при корректной работе консультанта может перейти к более открытым вариантам взаимодействия.

Консультирование будет строиться по-разному в зависимости от того, «открытый» или «закрытый» клиент пришел к психологу. Чем более открыт клиент, тем более свободным и непредвзятым может быть взаимодействие, тем шире спектр психотерапевтических возможностей. Наоборот, чем больше «закрыт» клиент, тем больше консультативное общение напоминает игру с учетом установленных правил, сложившейся позиции, что резко ограничивает возможности консультанта и в профессиональном, и в личностном плане. Успех работы с «закрытыми» клиентами зависит от того, удастся ли психологу перейти от узко очерченного круга задач к более широкому «смысловому полю». Важнейшим стратегическим условием для работы с «закрытыми» клиентами является использование техники нереплексивного слушания (принципа молчания), которая, не нарушая самого процесса общения, фрустрирует внедиалогические тенденции клиента, обращаясь к его подлинной, сущностной части «я-для-себя».

Одной из распространенных и простых в использовании классификаций является модель, основанная на *модальностях внутреннего опыта* клиента. Она базируется на разделении нашего опыта на три категории, или три модальности: зрение, слух, ощущения. Зрительные образы, воспоминания об увиденном определяют визуальную модальность. Услышанное и сохраненное в слуховой памяти — основа аудиальной модальности. Опыт прикосновений, телесных ощущений, движений составляет базу ки-

нестетической модальности. Анализ модальностей внутреннего опыта позволяет разделить людей на три категории. Те, у кого в рассказах, описаниях преобладают зрительные образы, называются *визуалистами* (визуалами); люди с преобладанием слуховых образов — *аудиалистами* (аудиалами); с преобладанием ощущений — *кинестетиками*.

Получить сведения о ведущей модальности можно путем анализа речи клиента. Выбор слов связан с ведущей модальностью.

Пример. *Рассказ об одной и той же проблемной ситуации будет по-разному звучать у людей с различными модальностями. Аудиал: «Я увидел его и меня словно оглушили. Я вспомнил, что он говорил на последней встрече...» Визуал: «Он лежал, такой бледный. Я боялся поднять глаза и все представлял себе, что этого не произошло, что он живой, танцует, как на последней школьной дискотеке...» Кинестетик: «Я вначале ничего не почувствовал. Все онемело. А потом такая злость появилась, просто бешенство. Хотелось бежать и молотить всех, не разбирая. Чтобы хоть как-то прогнать эту боль...» (Из аудиозаписи психологического дебрифинга, проводившегося с одноклассниками трагически погибшего юноши).*

Слова, которые позволяют выявить основную модальность человека, называются предикатами. Визуалы часто используют слова, соответствующие визуальной системе приема и воспроизведения информации: «точка зрения, ясные перспективы, освещать, показывать, упустить из вида, вообразить, выглядеть, рассмотреть, представить». Для аудиалов характерны выражения и слова типа «выслушивать, объяснять, звучать, громкий, монотонный». Кинестетики могут использовать слова, связанные с чувствами и ощущениями: «прикасаюсь, теплый, мягкий, ^ чувствовать, замереть, беспокоиться».

У человека при восприятии и описании мира может преобладать одна из модальностей. У женщин чаще преобладает визуальная модальность, у мужчин — кинестетическая (С.А. Горин). Для работы с каждой категорией клиентов необходимо использовать «понятный язык». Например, одно и то же слово психолога — «продемонстрируйте», обращенное к клиенту, должно по-разному звучать в зависимости от ведущей модальности: «покажите» — для визуала, «объясните» — для аудиала, «рассортируйте», «продемонстрируйте», «проиграйте» — для кинестетика. Данная система проста в использовании и позволяет обращаться к клиенту на понятном для него языке.

#### 4.5. Понимание клиента психологом

Понимание — это приз для дураков.  
*ЭСТ-афоризм*

Непонимание со стороны другого человека — это проблема, с которой каждый из нас сталкивался в жизни. Очень часто в разговоре мы слышим: «Он (она) меня не понимает...» За этими словами могут стоять боль, горечь, злость, разочарование. Если же человек говорит: «Никто меня не понимает», — это, вероятно, ощущение тотального одиночества, тоски, которое может привести к депрессии. Понимание — основа человеческих отношений. Не зря существует короткое и емкое выражение: «Счастье — это когда тебя понимают».

Потребность в понимании рассматривается как одна из базовых человеческих потребностей (Э. Гуссерль, 1993; В. Франкл, 1990; М. Хайдеггер, 1993 и др.). Для психолога-консультанта, одной из главных профессиональных задач которого является понимание другого человека, эта проблема приобретает особое значение. Большинство направлений психологической помощи рассматривает понимание как основное условие и фактор позитивных изменений и личностного развития клиента в ходе консультативного взаимодействия.

Понимание клиента психологом — очень сложный процесс, включающий глубокое исследование проблем клиента, его картины мира. Основная функция этого исследования — перевод страдания на другой язык, реконструкция отношений клиента с собой и миром, изменение его отношения к проблеме. Понимание клиента зависит от психологического знания. С одной стороны, это знание может мешать пониманию, снижая психологическую чувствительность (как пример можно привести ортодоксальных психоаналитиков, которые в любой проблеме видят стоящие за ней отцовскую (материнскую) фигуры, эдипальный конфликт и т.п.). С другой стороны, психологическое знание — это знание субъективное, строящееся, прежде всего, на опыте психолога (К. Роджерс, М. Кан, Р. Мей и др.). Таким образом, понимание, строящееся на психологическом знании, характеризуется избирательностью, интенциональностью. Оно опосредуется ценностями и целями консультанта, его субъективной картиной мира, что проявляется в выборе фокуса проблем и их интерпретаций, предпочитаемом наборе «маркеров» (сигналов, сигнификаторов) нарушений и характером работы с ними.

В одних психотерапевтических подходах перед психологом ставится задача стремиться к пониманию клиента, в других, наоборот, к непониманию клиента, его проблем, к сознательному игнорированию знаний о клиенте (конфузионные техники, фрустрационные техники). Этот подход широко практикуется как один из этапов в ряде направлений и предполагает приведение в состояние замешательства самого клиента. Освоение стратегии непонимания нацелено на снятие психологических защит клиента, преодоление обыденных, стереотипных и поспешных способов понимания другого человека, развитие способности переносить неопределенность. «Наивный» консультант отказывается от объективного и аналитического понимания человека.

Ряд профессиональных консультантов и исследователей психотерапии — К. Роджерс, Дж. Энрайт, И.Д. Ялом — отмечают, что в действительности полное понимание субъективной реальности невозможно. Однако только немногие школы психотерапии практически не пытаются понять причины, породившие проблемы клиента. Согласно взглядам П. Вацлавка, человеческие проблемы сравнимы с ситуациями в шахматной партии. Причины, приведшие к тупиковой ситуации, не важны, поскольку задача играющего — планировать будущее, а не анализировать прошлое.

Стратегии понимания клиента психологом были подробно проанализированы М.Р. Минигалиевой. Их можно разделить на три группы:

1. **Понимание как обнаружение**, выделение уже существующего, присущего ситуации смысла-значения (объяснение). Критерий понимания — объективная «правда» бытия клиента. Психолог достраивает неизвестную ему информацию на основе стандартных, повторяющихся схем обыденного понимания. Ключевыми особенностями этой стратегии понимания клиента является концентрация консультанта на собственных опыте и представлениях. Консультант выступает по отношению к клиенту как «эксперт-учитель» или «методолог здравого смысла». Способы понимания клиента, общие установки взаимодействия и конкретные процессы воздействия и общения с клиентом близки «непсихологическим», обыденным. Эту стратегию можно назвать стратегией объяснения. Она характеризуется нетворческой позицией консультанта, стремящейся к «объективности», направленной на подтверждение собственных представлений и картины мира, иногда — на решение собственных проблем консультанта. Наиболее целостной характеристикой, позволяющей описать консультантов этой группы, является следующая: они часто не слушают клиента.

2. **Понимание как создание смысла**, не заданного изначально (интерпретация). Критерий понимания — субъективная «истина» человеческого бытия. Консультант восполняет недостающую информацию, трансформируя (переформулируя) ситуацию, изменяя ее структурный центр на основе профессиональных знаний и психотерапевтического мифа. Консультантов, реализующих вторую стратегию понимания клиента, можно охарактеризовать как экспертов, стремящихся переформулировать запрос клиента и трансформировать его восприятие сущности проблемной ситуации, самого себя. Эта группа консультантов достаточно часто апеллирует к оценке своей профессиональной компетентности, опирается на требования и нормы разделяемого ими психотерапевтического мифа. Существуют значительные различия в содержательных характеристиках понимания ими клиента, связанные как с особенностями их психотерапевтического мифа, так и с половозрастными особенностями консультантов. Стратегия интерпретации в целом может быть описана как стратегия индоктринации, связанная с поиском некой «истинной» сущности происходящего с клиентом. Консультант выявляет «истину», отражающую особенности субъективного мира клиента и формулирующуюся в терминах разделяемого консультантом «объективного» психотерапевтического мифа.

3. **Понимание как возникновение смысла** в процессе диалога (диалогическое понимание), построение общего смыслового пространства, «общего языка» с клиентом. Критерий понимания — «искренность» переживаний человека. Основным способом заполнения «смысловых пробелов» между высказываниями клиента выступает интеграция доступных консультанту данных и организация совместного обсуждения полученных «интегрирующих впечатлений» с клиентом. Стратегия диалогического понимания характеризуется стремлением консультанта к занятию позиции фасилитатора. Психолог вместе с клиентом исследует суть и возможные варианты и цели преобразования проблемной ситуации, ориентируясь на взаимодействие с клиентом, поддержку его стремления к диалогу. Психолог сам стремится быть аутентичным и иногда может потребовать от клиента искренних реакций и проявлений. Он использует техники самораскрытия, открыто предьявляя особенности своей ценностно-смысловой позиции. Эта стратегия часто оказывается наиболее адекватной решению задач профессиональной деятельности психолога-консультанта (М.Р. Минигалиева).

Каждая из описанных стратегий понимания клиента характеризуется специфическими возможностями и ограничениями в организации продуктивного диалога с клиентом.

#### 4.6. Чувства клиента в психологическом консультировании

Нет, интеллект аффекту не товарищ...  
*Д.Н. Леонтьев «Однопсихия»*

Одним из важнейших показателей тех процессов, которые происходят с клиентом, являются его чувства, занимающие центральное место в психической жизни и межличностных отношениях любого человека.

В различной психологической литературе термины «чувство», «аффект», «эмоция» то используются как взаимозаменяемые, то четко дифференцируются. В рамках данной работы не ставилась задача проводить анализ этих понятий и запутывать читателя. Под чувствами мы будем понимать возникающие у человека и доступные для осознания переживания, возникающие вследствие взаимодействия со средой. В зависимости от теоретической ориентации консультант может обсуждать, игнорировать, прояснять, усиливать чувства клиента. Однако чувства — это то, что реально есть у клиента, и поэтому важно понимать, как работать с чувствами клиента в консультативном процессе.

Самый простой случай (хотя в консультировании не бывает простых случаев) — это понимание клиентом своих чувств. Например, клиент говорит: «Я злюсь на свою маму, но не могу ей об этом сказать. Что мне делать?». В этой ситуации мы будем уточнять, как давно клиент злится, по каким причинам, в каких ситуациях, как складывается взаимодействие клиента с мамой и т.д., т.е. будем исследовать поле, контекст, в котором возникла данная проблема. Но часто бывает так, что консультация «стопорится» из-за неосознаваемых клиентом чувств.

Первый этап работы с чувством — *диагностический*. Важно выявить, прояснить, какое именно чувство испытывает клиент. Для этого психолог задает вопросы: «Что Вы сейчас чувствуете?»; «Что сейчас с Вами происходит?»; «Вы злитесь (обижаетесь, радуетесь, чувствуете себя виноватым)?»

Открытые вопросы являются более конструктивными, так как дают клиенту возможность обратиться к своему внутреннему миру. Закрытые же вопросы могут содержать ошибочные предположения со стороны психолога. Например, клиент чувствует не злость,

а вину, но боится сказать об этом психологу. Закрытые вопросы используются чаще всего в работе с алекситимиками (людьми, которые испытывают трудности при вербализации своих чувств).

Клиенты нередко не могут дифференцировать свои чувства. Если психологу не удастся напрямую выявить чувства клиента, он может сказать клиенту о том, что он видит со стороны, а затем проинтерпретировать этот факт, например: «Я заметил, что Вы сжимаете кулаки и отодвигаетесь от меня. Мне кажется, Вы злитесь. Я прав?»; «У Вас появились слезы на глазах, когда Вы рассказывали о своем сыне. Вам жаль его?»

Если удалось обнаружить чувство, можно переходить ко второму этапу — *выявлению объекта*: того, кому адресовано чувство. Клиент злится на *кого-то*, обижается на *кого-то*, завидует *кому-то*. Чаще всего объект чувства — это человек. Психолог может выявить, к кому именно клиент испытывает данное чувство, при помощи следующих вопросов: «На кого Вы обижаетесь (злитесь)?»; «К кому в своей жизни Вы испытываете сходные чувства?»; «Как Вы думаете, в отношении кого Вы испытываете нежность (грусть, вину и др.)?»

Иногда клиент знает, к кому направлены его чувства, но не может разобраться, какие именно. Так бывает в случаях с *амбивалентными* чувствами. Например, клиент испытывает любовь к матери и одновременно злится на нее. Тогда необходимо исследовать оба полюса. Пока клиент не осознает и не выразит свою злость, он не сможет почувствовать, насколько сильно он любит. На третьем этапе обычно выясняется *потребность клиента в отношении выявленного объекта*. Клиент хочет что-то получить от этого человека либо что-то ему отдать, вернуть. Иногда для клиента бывает важным эмоциональное реагирование в отношении данного человека (людей). Психолог поддерживает процесс исследования клиентом своего внутреннего мира и выявляет потребности клиента с помощью следующих вопросов: «Что хотели бы Вы получить от..?»; «Для чего Вам злиться на..?»; «Что Вам нужно от..?»; «Для чего в Вашей жизни этот человек?»

Данный процесс позволяет выявить истинные потребности клиента. Например, клиентка злится на свою подругу, а потребность, которая выявляется в ходе работы — это потребность в признании со стороны подруги. Пока эта потребность остается не проясненной, психолог и клиент могут сколь угодно долго работать над проблемой. Клиент может выражать чувства, «пересаживаться на разные стулья», но при этом не сдвигаться с места. И только после того, как прояснены все элементы триады «чув-

ство—объект—потребность», можно искать другие, альтернативные способы взаимодействия клиента с этим человеком, либо иные способы удовлетворения потребностей. Например: «Вы можете сказать ей о том, что Вы хотите от нее получить?»; «Как Вы думаете, не лучше ли будет напрямую рассказать ей о своих чувствах?»

Вопросы о чувствах — самые непростые в консультировании. Клиент может не осознавать свои чувства, бояться их (страх — тоже чувство, но оно «наслаивается» поверх первого), стыдиться говорить о них, поскольку эти чувства являются социально не одобряемыми или очень болезненными. Прояснение чувств клиента, помощь в их осознании и иногда присвоении (если клиент проецирует собственные чувства вовне) — задача практически каждого сеанса. Поэтому кратко обозначим чувства, с которыми консультант может встретиться в ходе консультирования: стыд, унижение, страх, ревность, обида, вина.

**Стыд** возникает всякий раз, когда человек осознает «свою базовую дефективность», ощущает себя неадекватным, несовершенным, ничего не стоящим, отвратительным, опозоренным, выставленным напоказ. В чувство стыда вовлечен весь образ «Я». Обычно чувство стыда переживается на физиологическом уровне: человек опускает глаза, голову, «съезживается», у него «подкашиваются ноги», он краснеет. Человек, испытывающий стыд, подвержен сомнениям в своей базовой идентичности. Стыд связан с остановкой энергии. Существует много способов защиты от стыда: самокритика, преуменьшение своей ценности, отрицание, ярость, высокомерие и др.

Работа со стыдом предполагает несколько шагов:

1) создание безопасной обстановки для того, чтобы клиент мог рассказать о своем чувстве стыда. Стыдящемуся бывает неприятно говорить о стыде, и поэтому так важно установление контакта, доверительных отношений. Даже если консультант на ранних фазах работы идентифицировал чувство клиента как стыд, не стоит торопиться работать с ним;

2) принятие терапевтом клиента с его стыдом без попыток усилить или обесценить это чувство. Не следует говорить: «не стыдитесь, со многими людьми такое случается». Психологу важно передать клиенту, что он принимает его таким, каким тот видит себя сам: отвратительным, жалким, никчемным. Это не означает, что психолог оскорбляет клиента или признает его ущемленным человеком. Ключевым моментом является то, что пси-

холог может находиться в контакте со стыдящимся клиентом без попыток атаковать его стыд или переделывать клиента;

3) выявление источников стыда и помощь клиенту в понимании, что это чувство вызвано интроектами и словами других людей, а не объективной реальностью. На данном этапе выявляется, кто именно и когда стыдил клиента, т.е. круг интроекторов;

4) обращение к образу «Я» клиента и «расшатывание» системы выявленных ранее интроектов. На этом этапе предпринимается попытка придать сомнение точности и ценности усвоенных клиентом стыдящих посланий: «Откуда Ваша мать узнала, что Вы гадкий, никчемный и ничего не добьетесь в жизни?»; «Как Ваша жена может стыдить Вас за то, что Вы зарабатываете мало, если она сама ни дня не работала и может позволить себе вести достаточно комфортный образ жизни?» Поддержка психолога на этом этапе, например, в такой форме: «Я не вижу ничего ужасного в Вашем поведении», позволяет клиенту осознать, что обвинения в его адрес были несправедливы и он стыдится проступков, которых на самом деле не совершал;

5) переструктурирование образа «Я» на основе возникающего чувства собственного достоинства и гордости собой.

Работа со стыдом — достаточно долгий и сложный процесс, сопровождающийся периодическим регрессом и актуализацией чувства стыда, а также многократным тестированием консультанта на предмет возможности доверить ему свой стыд. Главная задача при работе со стыдом — это восстановление позитивного самоотношения.

**Унижение** — неприятное чувство. Семантическое значение этого слова содержит в себе желание подняться вверх и невозможность это сделать, так как человеку указали на «его» место, более низкое, чем ему хотелось бы. Обычно унижение начинается с некоторого намерения клиента, которое ему не удается реализовать. Это чувство возникает из эпизодов детства: ребенок претендует на какую-то роль, а в ответ получает отказ, терпит своеобразное фиаско. Если чувство унижения ребенком принимается, оно превращается в нормальную веху в развитии и играет здоровую роль. Благодаря чувству унижения ребенок может скорректировать свои претензии и амбиции.

Чувство унижения, переживаемое взрослыми людьми, достаточно болезненно и может вести к регрессу, агрессии, аутоагрессии, реакциям протеста.

Работу с унижением можно разделить на несколько этапов:

*Диагностический.* Чувство унижения может быть замаскировано гневом, обидой, агрессией. Выявление данного чувства и признание его клиентом — начало работы.

*Межличностный.* Выявить, в контакте с кем возникло чувство унижения, что это за человек (или люди), какова его (их) роль в жизни клиента, почему это так значимо для клиента. Если клиент находится в долгосрочной терапии, важно исследование эпизодов детства, связанных с унижением, и отношение к ним «здесь-и-теперь».

*Терапевтический.* Вначале нужно выявить, на что претендовал клиент, и попытаться это сделать в реальности либо смоделировать в рамках консультативной сессии. Далее важно получить признание от того, кто останавливал, не позволял это сделать.

Сложность в работе с чувством унижения у взрослого человека состоит как раз в необходимости коррекции его амбиций без повторной травматизации в виде вызванного чувства унижения.

**Страх** — это чувство, которое возникает на первых этапах терапии, причем иногда не только у клиента, но и у терапевта. Это может быть страх перед каким-либо событием, другим человеком. Страх характеризуется тем, что у клиента возникает повышенное внимание к опасной ситуации, человеку, событию (реально произошедшему или мнимому). Если страх у клиента возникает постоянно, можно предположить, что клиент регрессирует к раннему младенчеству (0—2 мес). В случае тотального страха или ужаса клиент всю энергию тратит на обеспечение своей безопасности, пытается спрятаться, укрыться, стать незаметным. Психологу нужно «выращивать» клиента, «вычерпывать» ужас, переходя от него к страху, а от последнего — к беспокойству.

Вначале нужно выяснить, чего человек боится. Чем более подробную и ясную проекцию страха удастся построить клиенту, тем более успешной будет работа. Ведь «нами управляет все, с чем мы себя отождествляем, и мы можем управлять всем, с чем мы себя дезидентифицируем» (Г. Йоманс). Поэтому при работе со страхом часто используют техники рисования, лепки страха для того, чтобы можно было увидеть: вот клиент, а вот его страх. Далее важно выяснить, как давно этот страх существует, как он возник, поддерживается, как себя ведет клиент, когда возникает это чувство. Чем подробнее будет описано поле, в котором существует страх, тем более ясной станет потребность, стоящая за ним. Далее необходимо выявить, какие позитивные функции страх выполняет в жизни клиента (для чего он нужен). Даже если

клиент отрицает какую бы то ни было хорошую сторону страха, психологу нужно поддержать интерес к этому исследованию: ведь если такое поведение существует, значит, оно для чего-то нужно. Вероятно, когда-то страх выполнял важную функцию. Теперь, возможно, данное поведение стало привычным, ригидным, особенно в том случае, если реальная опасность для клиента отсутствует.

Тем не менее, если клиент хочет избавиться от своего страха и не признает его позитивного намерения, он может потерять что-то ценное. Только проявив максимально подробно как негативные, так и позитивные функции страха, а также потребности, стоящие за ним (в безопасности, защите, признании и др.), клиент может принять решение о проработке страха.

**Ревность** обычно возникает в консультировании в одном контексте с такими понятиями, как «проявление любви», «измена». Это сильное и весьма болезненное чувство, связанное в большей мере со страхом потери, чем с проявлением любви. Неоснованные и частые проявления ревности свидетельствуют не столько о недоверии партнеру, сколько о неверии в собственную способность удерживать партнера во взаимоотношениях перед лицом даже незначительного соревнования. Клиент может испытывать ревность к любому сопернику — реальному или воображаемому, к мужчине, женщине, ребенку. Ревность — во многом детское чувство и всегда связано с соперничеством. Ее сила является показателем зависимости от другого человека.

Эротическая (любовная, сексуальная) ревность представляет собой комплекс переживаний при действительной или подозреваемой измене любимого человека — супруга, возлюбленного. Ревность характеризуется сложной психологической структурой: многообразными эмоциональными реакциями и состояниями (завистью, ненавистью, тревогой, гневом, отчаянием, жадной мести, страстью и др.), мучительными сомнениями и подозрениями. У клиента проявляются обычно не характерные для него формы поведения, зачастую социально опасного. Судя по наблюдениям над мужчинами с нормальной ревностью (чаще возникает у лиц, состоящих в браке), она достигает особенно резкой выраженности у супругов, давно состоящих в браке. Это происходит, когда наряду с любовью (романтической и сексуальной) «в процессе семейной жизни на смену влюбленности приходит глубокое чувство взаимной привязанности, взаимного привыкания» (А.М. Свядощ, 1974).

Сложность работы с ревностью заключается как в размытости данного понятия, так и в разнообразии проявлений ревности. Последняя может быть кратковременной реакцией или существо-

вать длительное время, может быть чертой характера человека, сопутствуя ему всю жизнь и являясь подчас более сильной и интенсивной, чем чувство любви.

В консультировании важно ответить на вопрос о характере (силе, интенсивности, частоте) протекания чувства ревности (она может принимать весь спектр от нормальных до патологических форм), а также о возможности поиска конструктивного решения проблем, возникающих вследствие переживания этого чувства.

Работа с ревностью может быть очень различной по форме, однако есть несколько общих правил.

1. Не стыдите клиента за ревность. Не говорите: «Это так глупо — устраивать сцены ревности»; «Это только Ваши догадки и фантазии». Предъявление ревности (или сокрытие переживаемой ревности) — это доступный клиенту способ сказать партнеру о своих межличностных потребностях.

2. Постарайтесь узнать все о проявлениях ревности: как давно она возникла, была ли ревность к другим партнерам или только к этому, как обычно начинается и как долго длится «приступ» ревности.

3. Постарайтесь выявить позитивное намерение ревности, или потребность, стоящую за ней. Например, используя позитивное переформулирование, вы можете прийти с клиентом к выводу, что ревность — способ удержать любимого человека, попытка сказать о своей любви, реакция, возникающая из-за страха потери и т.д.

4. После выявления потребности (и других чувств, сваленных в общий могильник под названием «ревность») вместе с клиентом попробуйте найти другие, более прямые способы удовлетворения данной потребности и альтернативные способы выражения чувств любви, страха и т.д.

5. Проведите исследование стратегий преодоления ревности у данного клиента. Расширьте вместе с ним спектр коппинг-стратегий, используя техники моделирования, позитивного подкрепления, расширения осознания, релаксации, ролевых игр и т.д.

В консультировании психолог может столкнуться с различными чувствами клиента, и важно не игнорировать их, а анализировать с той глубиной, которая доступна для осознания клиента.

### Вопросы для самоконтроля

1. Кто является клиентом психолога-консультанта?
2. Какие альтернативы нозологическим категориям существуют в консультировании?

3. Как выявить картину мира клиента?
3. Как можно охарактеризовать клиентов на основе их мотивации относительно консультирования?
4. Охарактеризуйте клиентов на основе их диалогической интенции.
5. Охарактеризуйте клиентов на основании преобладающей модальности внутреннего опыта.
4. Охарактеризуйте стратегии понимания клиента психологом.
6. Как и для чего работать с чувствами клиента в психологическом консультировании?

### Литература

- Горин С.А. НЛП: Техники рассыпью. М., 1999.
- Ильин В.П. Эмоции и чувства. СПб., 2002.
- Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: стратегии психотерапии. М., 2000.
- Копьев А.Ф. Диалогический подход в консультировании и вопросы психологической клиники // Москов. психотерапевт, журн. 1992. № 1.
- Копьев А.Ф. Психологическое консультирование: опыт диалогической интерпретации // Вопросы психологии. 1990. № 3.
- Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М., 1999.
- Мак-Вильяме Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. М., 1998.
- Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. М., 2000.
- Минигалиева М.Р. Проблема понимания психологом клиента. Калуга, 1999.
- Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. М., 1997.
- Уилбер К. Никаких границ. М., 1998.
- Уоллес В., Холл Д. Психологическая консультация. СПб., 2003.
- Фэйдимен Дж, Фрейгер Р. Теория и практика личностно-ориентированной психологии. М., 1996.
- Чуркин А.А., Матюшов А.Н. Краткое руководство по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии. М., 2000.

## Глава 5 ПРОЦЕСС ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

- 5.1. Структурные модели процесса консультирования
- 5.2. Мультиmodalная модель психологического консультирования
- 5.3. Консультативный контакт
- 5.4. Первая встреча с клиентом
- 5.5. Психотерапевтический контракт
- 5.6. Оценка эффективности психологического консультирования
- 5.7. Условия успешного консультирования по К. Роджерсу

### 5.1. Структурные модели процесса консультирования

Большинство моделей психологического консультирования представляет собой либо эклектические, либо интегративные модели. Различаясь длительностью и подробностью описания разных стадий, они могут быть сведены к одной модели, отражающей большинство из них,— модели принятия решений. В отечественной консультативной традиции она имеет многолетний опыт использования (например, в работах Г.С. Абрамовой). Однако целесообразно привести и другие модели, находящие отражение в литературе по консультированию.

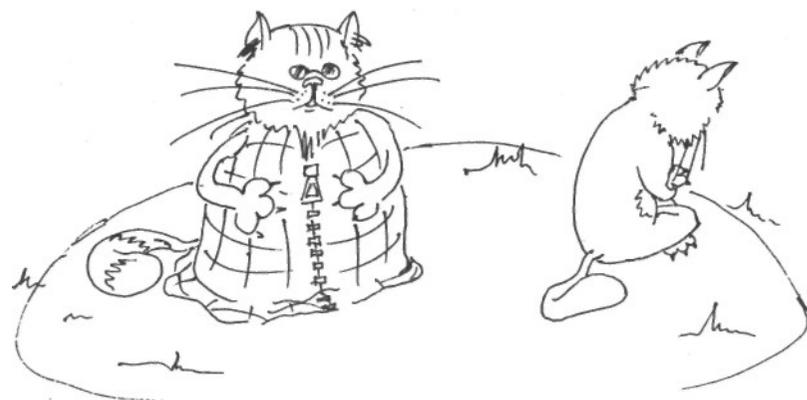
**Эклектическая модель** является системной и охватывает шесть стадий, отражая универсальные черты психологического консультирования или психотерапии любой ориентации.

**1. Исследование проблем.** На этой стадии между клиентом и консультантом устанавливается контакт (*raport*) и обоюдное доверие. Главной задачей психолога является внимательное выслушивание клиента, говорящего о своих трудностях, и проявление искренности, эмпатии без использования оценок и манипулирования. Психолог поощряет клиента к углубленному рассмотрению возникших у него проблем и фиксирует его чувства, содержание высказываний, невербальное поведение.

**2. Двумерное определение проблем.** На этой стадии консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового их понимания. Точное определение проблем позволяет понять их причины, а иногда указывает и на способы разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.

**3. Идентификация альтернатив.** На этой стадии выясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем. Пользуясь открытыми вопросами, консультант побуждает клиента назвать все возможные варианты, помогает выдвинуть дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений.

**4. Планирование.** На этой стадии осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являющиеся реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Составление плана реалистичного решения проблем должно также помочь клиенту понять, что не все проблемы разрешимы. Одни из них требуют слишком больших временных затрат, другие могут быть решены частично посредством уменьшения их деструктивного, дезорганизующего воздействия. Следует предусмотреть, какими средствами и способами клиент проверит реалистичность выбранного решения (ролевые игры, «репетиция» действий и др.).



5. *Деятельность.* На этой стадии происходит последовательная реализация плана решения проблем. Консультант помогает клиенту строить деятельность с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также возможности неудачи в достижении целей. Клиент должен усвоить, что частичная неудача — еще не катастрофа, и следует продолжать реализовывать план решения проблемы, связывая все действия с конечной целью.

6. *Оценка и обратная связь.* На этой стадии клиент с помощью консультанта оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае необходимости возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем следует возвратиться к предыдущим стадиям.

Эклектическая модель позволяет достаточно последовательно и логично продвигаться по стадиям психологического консультирования и наиболее близка к модели принятия решений.

**Четырехступенчатая модель кристаллизации проблем.** Как считает ее автор В.В. Макаров,<sup>1</sup> при консультировании вне зависимости от сложности проблем может быть использована четырехступенчатая модель: «Присоединение — Кристаллизация проблемы — Терапевтическое завершение — Отсоединение», также построенная на принципе систематического эклектизма. Метод кристаллизации проблем относится к кратковременному консультированию, когда на клиента затрачивается 1,5—3 ч.

1. *Присоединение.* Возможны следующие этапы сближения психолога и клиента: отгороженность друг от друга; формальный контакт с минимальным присоединением, присоединение до достижения продуктивного контакта; близость; слияние. Присоединение до уровня продуктивного контакта достигается подстройкой к позе, движениям, дыханию, речи, присоединением к репрезентативной системе клиента, временному пространству.

2. *Кристаллизация проблемы.* На этом этапе происходит вербализация, формулирование проблемы. Используются основные процедуры психотерапевтического воздействия: слушание, молчание, задавание вопросов, отражение чувств, присоединение, интерпретация, обобщение, структурирование.

К специальным технологиям относятся: *S* методы упрощения проблемы; *S* методы отделения проблемы от личности; *У* доведение проблемы до абсурда;

*S* доведение проблемы до ее завершения (проигрывание клиентом в воображении данной проблемы до конца);

*S* техника сведения проблемы к внутриличностной, технология языковых замен («должен» на «хочу, могу»; «хотелось бы» на «хочу»), переводение времени изложения (из прошлого в настоящее, из настоящего в будущее и др.);

*S* техника логической последовательности (посылка «если» завершается логически следствием «то»);

*S* технология работы с амбивалентностью (активация противоположного психического процесса).

3. *Терапевтическое завершение.* Завершение в значительной степени зависит от особенностей менталитета клиента. Последний может быть настроен на полное разрешение проблем прямо на встрече с психологом (характерно для славянского менталитета), на ясное, детальное обсуждение проблемы с последующим самостоятельным принятием решения и его практической реализацией и др.

4. *Отсоединение.* Оно обычно проводится в последовательности, обратной присоединению: отсоединение глаз, движений, дыхания, позы, в последнюю очередь — вербальное отсоединение.

**Ретроспективная модель.** В отечественной литературе по консультированию данная модель представлена в устоявшемся, но не совсем верном названии «краткосрочная позитивная психотерапия» (Т. Ахола, Б. Фурман). В США этот подход называется терапией, фокусированной на решении (*Solution Focused Therapy*), в Финляндии — разговором о решении (*Solution Talk*). Данная модель чрезвычайно эффективна в ряде случаев, требующих быстрого и эффективного вмешательства.

Согласно теоретическим воззрениям приверженцев этой модели процесс, обратный традиционному (интервью — сбор данных — понимание — вмешательство), вполне допустим в психологической практике. В данной модели акцент перемещается с понимания клиента на нахождение более эффективных способов помощи. Работа ведется в обратном направлении — от эффективных решений к пониманию.

На первом этапе работы с клиентом психолог осуществляет вмешательство: выдвигает идею о том, что делать; дает задание клиенту; ищет с клиентом альтернативные решения проблемы.

На втором этапе психолог создает ретроспективное понимание проблемы, соответствующее его намерениям помочь клиенту.

В данной модели тщательно исследуются объяснения, даваемые клиентами или их ближайшим окружением. Объяснения зачастую носят успокаивающий эффект, и клиенты бывают удовлетворены убедительным объяснением, даже если оно не является

решением проблемы. Поэтому психолог задает ряд прямых вопросов, позволяющих узнать объяснения. Это позволяет ему размышлять вместе с клиентом о конечных результатах, которые последуют, если верить в то или иное объяснение.

#### **Пятишаговая модель принятия решений.**

Большинство методов психологического консультирования и психотерапии может быть описано с помощью пятишаговой модели интервью (принятия решений). Она работает как в «терапии взаимопонимания», так и в психоанализе, методиках рефрейминга, поведенческом тренинге и состоит из следующих стадий:

1. *Взаимопонимание (структурирование)*: «Привет!».

2. *Сбор информации*. Выделение проблемы, идентификация потенциальных возможностей клиента: «В чем проблема?».

3. *Желаемый результат*. К чему хочет прийти клиент: «Чего Вы хотите добиться?».

4. *Выработка альтернативных решений*: «Что еще мы можем сделать по этому поводу?».

5. *Обобщение*. Переход от обучения к действию: «Вы будете делать это?».

### **5.2. Мультиmodalная модель психологического консультирования**

Длительный опыт работы с людьми в качестве консультанта и терапевта обычно приводит к необходимости концептуализации этого опыта в удобной и непротиворечивой модели. Поэтому в данном пособии предложена авторская модель консультативного процесса, апробированная в работе и используемая при подготовке психологов к работе в режиме консультирования.

Стадии, или этапы, предлагаемые в такой последовательности, на самом деле представляют собой взаимосвязанные и взаимозаменяемые модули. Например, клиент может вначале рассказывать о проблеме в течение 20—30 мин и только потом посмотреть на психолога: «Кто, собственно говоря, меня слушает, что это за человек?» Иногда клиент вначале рассказывает о желаемых результатах и лишь потом — о проблемной ситуации. Задача психолога — помнить обо всех этапах, необходимых для успешного разрешения проблемы. Однако не следует жестко придерживаться именно такой последовательности. Искусство консультанта состоит в творческом приспособлении модели под потребности и личностные особенности конкретного клиента.

Предлагаемая модель является:

*С системной*: проблема анализируется во взаимосвязи клиента с той средой (социальной, семейной), где он живет, и клиент рассматривается как элемент данной среды;

*С интегративной*: психолог в своей работе опирается на различные теоретические подходы;

*С мультиmodalной*: анализ проблемы и поиск решения включают когнитивный, эмоциональный, поведенческий, социальный, культуральный и другие факторы;

*С личностно-ориентированной*: в центре консультации остается клиент как личность, а не его проблема.

Мультиmodalная модель психологического консультирования состоит из нескольких этапов.

1. *Установление консультативного контакта*. С самого начала совместной работы перед психологом стоит задача установления контакта с клиентом, создание атмосферы доброжелательности и поддержки. Иногда для этого требуется несколько встреч.

Установлению контакта с клиентом помогает краткое определение целей и задач консультирования. Цель работы может быть с самого начала озвучена самим клиентом, например: «Я здесь для того, чтобы улучшить отношения с женой, хотел бы об этом поговорить». Если клиент впервые пришел к психологу и испытывает сложности, затруднения, не знает, с чего начать беседу, психолог может сам предложить ее структуру: «Обычно сначала я выслушиваю человека и пытаюсь понять его взгляд на предмет разговора, а затем мы вместе ищем решение. Подходит ли Вам такой вариант работы?».

Способ установления контакта, его глубина зависит от личностных особенностей клиента и психолога. Последнему важно с первой встречи быть наблюдательным. Клиент будет больше доверять психологу, если тот учтет его индивидуальную манеру реагирования.

Установление контакта может быть как очень быстрым, так и очень медленным.

Чтобы с самого начала скорректировать ожидания от консультирования, можно задать клиенту вопрос: «Как Вы представляете наше сотрудничество?»; «Как, на Ваш взгляд, я могу Вам помочь?»; «Чего Вы ожидаете от меня?» Если ожидания нереалистичны, психолог помогает клиенту понять, чем может быть полезен психолог, как его можно использовать для достижения своих целей.

На этапе установления консультативного контакта решаются следующие задачи:

*S* создание у клиента ощущения доверия к психологу;

*S* прояснение (уточнение) характера последующей работы;

*S* прояснение (уточнение) характера ожидаемой и возможной помощи от психолога.

2. *Мультимодальное определение проблемы.* На данном этапе перед психологом стоят следующие задачи:

*S* стимулировать клиента на подробный рассказ о ситуации, которая привела его к психологу;

*S* выслушать изложение проблемы клиентом;

*S* помочь клиенту ясно сформулировать его затруднения;

*S* прийти с клиентом к пониманию того, в чем состоит его проблема.

Этот этап позволяет психологу выявить, как сам клиент видит проблему, ее источники. Обычно в начале работы психолог имеет дело с жалобой клиента на кого-то (или что-то) во внешнем мире. Психолог должен дать понять клиенту, что он не может изменить маму, начальника, общество в целом. То, что он действительно может — это помочь клиенту лучше понять себя, свой вклад в проблему, и изменить себя, систему своих отношений с окружающим миром. Таким образом, психологу необходимо реструктурировать, перевести жалобу в конкретную проблему, сложность, затруднение, которая будет описана на языке Я-высказываний клиента.

Реальной проблемой клиента достаточно часто является совсем не та, которую он осознает и с которой обращается к психологу. Чтобы не пропустить важные факты, психологу не стоит принимать «на веру» первоначальное толкование проблемы самим клиентом (самодиагноз клиента). Нужно максимально подробно расспросить клиента о проблеме, выявить все ее аспекты: эмоциональные, когнитивные, поведенческие, социокультуральные. Если клиент немногословен, психологу помогают вопросы, позволяющие выявить основные модальности относительно данной проблемы: «Что Вы чувствуете, рассказывая мне о..?»; «Как Вы относитесь к тому, что..?»; «Что Вы сами думаете о..?»; «Как окружающие относятся к..?»

На этом этапе психолог выдвигает предварительные консультативные гипотезы о причинах затруднений клиента.

Иногда клиент рассказывает сразу о нескольких проблемах. Перед психологом возникает вопрос: с какой из проблем начинать работать? Безусловно, не стоит пытаться решить все проблемы

одновременно и сразу. На данном этапе достаточно определения одной проблемы. Остальные должны быть «проговорены», «обозначены» с тем, чтобы работать с ними в дальнейшем. При предъявлении клиентом нескольких проблем психолог может:

а) перечислить все упоминавшиеся проблемы и выяснить у клиента, какая из них является наиболее важной. Например: «Вы говорили о трудностях на работе, о ссоре с подругой, о проблемах в школе у сына. С чем бы Вы хотели поработать сегодня?»;

б) работать с той проблемой, которая при предъявлении пока залась наиболее «энергетизированной» (клиент, рассказывая о ней, был сильно эмоционально вовлечен; уделил проблеме больше всего внимания). Всегда стоит спросить у клиента, хочет (готов) ли он поработать с данной проблемой. Иногда о самой «наболевшей» теме клиент готов говорить лишь тогда, когда будет доверять психологу, и первая встреча может быть своеобразным тестированием психолога со стороны клиента.

Данный этап завершен, когда психолог и клиент приходят к взаимопониманию относительно изложенной проблемы. Например, в конце этапа психолог подводит резюме: «Ваша проблема, насколько я понимаю, состоит в том, что...», и излагает свой взгляд на проблему, а клиент соглашается с психологом.

3. *Желаемые изменения.* С четким определением проблемы у психолога появляется соблазн тотчас приняться за ее решение. Однако он не может двигаться с клиентом в сторону решения, пока не прояснен запрос клиента. Иногда последний сам рассказывает психологу о желаемых изменениях данной ситуации. Однако зачастую психологу необходимо расспросить клиента. При этом можно задать следующие вопросы: «Что Вы хотите изменить?»; «Какие изменения данной ситуации позволят говорить о том, что проблема решена?»

Представления психолога относительно идеального выхода, решения проблемы могут не совпадать с мнением клиента, поэтому необходимо спросить об этом у него самого. Определение желаемого изменения может быть конкретным или носить общий характер. Важно, чтобы направление дальнейшей работы стало ясным.

Вопросы, задаваемые клиенту, часто меняют направление консультативного процесса. Иногда требуется узнать недостающие факты или переосмыслить определение проблемы, что предполагает возвращение на вторую стадию с целью полного сбора информации.

Некоторые клиенты предпочитают вначале проговорить желаемые изменения, а потом выделить проблему. Иногда четкое определение желаемых изменений делает более ясной обозначенную на предыдущем этапе проблему.

4. *Альтернативные пути решения проблемы.* Обязательным этапом консультирования является поиск вариантов решения проблемы. Каждое терапевтическое направление работает по-разному на этом этапе: интерпретирует, стимулирует клиента искать решение, проводит экспериментальную апробацию новых форм поведения и др.

Сложность данного этапа в том, что решение, иногда «очевидное» для окружающих, невозможно или затруднено для клиента. Неопытные психологи склонны сразу предлагать клиенту тот или иной готовый выход, давать советы. Но, для того чтобы психолог не спроецировал свой личный опыт и переживания на историю клиента, им обоим необходимо попытаться взглянуть на проблему с разных точек зрения. На этом этапе обычно возникают наибольшие трудности. Если психолог «решит» проблему, а клиент будет чувствовать, что такой вариант ему не подходит, консультирование принесет мало пользы. Необходимо обеспечить процесс творческого поиска выхода из проблемной ситуации у клиента. Одним из способов может быть резюмирование психологом проблемы клиента, повторение формулировки желаемого результата и противопоставление реально существующей ситуации и идеального будущего.

Пример. *Психолог: «Таня, позволь мне обобщить. Ты рассказала мне о своих проблемах и трудностях... Ты бы хотела так изменить ситуацию, чтобы... Тебе приходят на ум какие-нибудь способы, средства, с помощью которых ты могла бы достичь своих целей?»*

Усиление контраста между реально существующей и идеальной ситуацией, данное в естественной, живой манере, помогает структурированию проблемы и облегчает творческое реагирование. Клиент прежде всего нуждается в том, чтобы его выслушали и вербализовали его ощущения. Как только психолог выявит разницу между тем, что есть, и тем, чего хочет клиент, последний сам начнет предлагать возможные выходы из положения.

Иногда можно поделиться с клиентом оптимальным, с точки зрения психолога, решением. Но клиент уже слышал много советов. Данный не вовремя, Неверным тоном совет будет отвергнут. Хорошим выходом здесь может служить самораскрытие психолога. В обычном диалоге психолог может использовать разные стили поведения: активно-директивный, нейтральный, поддерживаю-

щий и др. На этом этапе после анализа новых идей, мыслей, способов решения проблемы психологу лучше перейти к эмпатическому стилю слушания клиента.

Таким образом, основная задача консультанта на данном этапе — помочь клиенту выработать возможно больший набор стратегий поведения. Цель этапа — помочь клиенту «вернуть» с пути привычных, стереотипных форм поведения к более гибкому и творческому реагированию. Новые стратегии могут исходить как от клиента, так и от творческого «Я» психолога.

5. *Поиск ресурсов.* На втором и четвертом этапах клиент говорит о сложностях и затруднениях, поэтому полезно поискать ресурсы, которые помогут ему решить проблему. Ими могут быть: сильные черты характера клиента; позитивный опыт преодоления сложных ситуаций; ценности клиента, которые позволяют сохранить изменения жизненной ситуации, и др. При поиске ресурсов у клиента появляется возможность сравнить свои проблемы с прошлыми и настоящими успехами, найти возможность опереться на самого себя. Формулируя возможность использования того или иного ресурса, психолог в центр высказывания ставит клиента, а не другого человека. Например, не очень удачным будет высказывание: «Твой ресурс — мама». Подойдет, например, следующее: «В этой ситуации ты в качестве ресурса можешь использовать свои отношения с мамой, твое ощущение поддержки от нее». Такой акцент ориентирует клиента не на конкретных людей, а на способы, при помощи которых он может эту поддержку получать.

Неизвестные клиенту резервы, ресурсы его личности иногда может помочь обнаружить тестирование. Тесты на интеллект и способности могут продемонстрировать способности, которые не были замечены во время интервью. Однако тесты имеют культурную, расовую и этническую ограниченность.

6. *Экологическая проверка.* Известно, что можно проделать огромную работу по сбору фактов, определению целей, выработке и сортировке альтернатив, но если решение относительно изменения поведения не принято, усилия психолога могут быть напрасны. Радикальный показатель: изменилось ли что-нибудь в жизни клиента после вашей работы; стал ли он вести себя по-другому в результате консультирования?

Клиент часто очень быстро теряет то, что он приобрел на консультации. Нужно предпринимать специальные шаги, чтобы конструктивные решения психолога с клиентом не пропали даром.

На начальном этапе работы может помочь один очень простой метод, точнее, обращенный к клиенту вопрос: «Что Вы собираетесь делать сегодня? Что собираетесь предпринять завтра, чтобы реализовать то, что Вы наметили?» Это может оказать клиенту большую поддержку. В начале следующей встречи можно обсудить, что сделал клиент из намеченной программы действий и отметить факты, говорящие о его росте и развитии.

Чем подробнее консультант и клиент проговорят, рассчитают, распишут программу новых действий клиента, тем вероятнее, что консультативное вмешательство принесет какие-то изменения в его жизнь.

Таким образом, мультимодальная модель — обобщенная модель, последовательность стадий которой может быть изменена в зависимости от обстоятельств. Психолог может пропустить или объединить этапы консультации, в зависимости от личностных особенностей клиента. Использование различных теорий и подходов меняет акценты на определенных аспектах данной модели.

### 5.3. Консультативный контакт

Для эффективного психологического консультирования имеет большое значение установление консультативного контакта (раппорта). Его качество зависит от многих факторов. Рассмотрим их.

*Консультативное пространство.* Идеальная ситуация консультирования — когда психолог имеет возможность принимать клиента в специально оборудованном кабинете, обеспечивающем уединенность, удобство и комфорт. Если нет специальной мебели и отдельного помещения, можно организовать какую-то часть пространства (лучше в углу), посадив клиента спиной к двери, чтобы ограничить его поле зрения, максимально сосредоточив его на консультанте.

При встрече клиента и знакомстве с ним следует придерживаться следующих правил: встать и встретить клиента на полпути, представиться, попросить клиента назвать имя и фамилию, предложить ему выбрать место и сесть, прежде чем расположиться самому. Для создания атмосферы доверия и непринужденности психолог с первых минут должен быть вежливым, гостеприимным хозяином и вести себя естественно.

Оптимальный вариант посадки психолога и клиента — напротив друг друга и чуть наискосок, чтобы, с одной стороны, видеть лицо собеседника, а, с другой — без труда отвести глаза в сторону. Лучше сидеть не слишком близко друг к другу, оставляя свобод-

ное пространство для ног. Хорошо, если между собеседниками находится нечто вроде журнального столика, на котором, допустим, удобно вести запись. Большой стол может восприниматься как помеха, барьер между психологом и консультантом. Атмосфера консультирования будет, скорее всего, официальной. В таком случае наиболее благоприятной окажется позиция расположения клиента и консультанта за столом на одной стороне. Консультанту в такой ситуации будет доступна вся невербальная информация, а также он и клиент смогут менять расстояние между собой при изменении консультативного контакта. Такое расположение позволяет в большей мере создавать отношения сотрудничества.

*Время консультирования.* Время — важнейшая характеристика процесса консультирования. Желательно, чтобы уже первая встреча продолжалась столько же времени, сколько и последующие. Если она затянется, то у клиента могут возникнуть иллюзии относительно продолжительности консультирования.

Обычно консультативная сессия длится от 50 мин до 1 ч. Менее продолжительная беседа оставляет и у клиента, и у консультанта чувство недостаточной глубины возникших во время консультирования вопросов. Более продолжительная беседа утомляет собеседников.

Продолжительность сессии определяется консультантом в начале встречи, так как клиенту необходимо знать, каким временем он располагает. Если продолжительность сессии не установлена, клиент, скорее всего, будет постоянно нервничать, что прием может закончиться в любой момент. Временные пределы можно установить любыми способами: «Вы могли бы рассказать о том, чего ждете от нашей встречи. У нас есть 50 минут»; «Как бы Вы хотели использовать сегодняшнее время? У нас есть 50 минут».

Спустя 40 мин лучше напомнить клиенту, что встреча заканчивается, например: «У нас осталось 10 минут. Что бы Вы хотели еще обсудить?»

Время имеет огромное значение и для самого процесса консультирования, у которого должны быть четко обозначены начало и конец. Именно поэтому часы на столе или на стене являются важным атрибутом кабинета психолога-консультанта, напоминающим, что время идет и нужно активно работать.

В начале консультирования следует определить общую продолжительность совместной работы психолога с клиентом. Иногда это трудно установить, поэтому можно заключить с клиентом контракт на 3—4 встречи, а затем принять окончательное

решение относительно целесообразности процесса консультирования и его примерной продолжительности.

Необходимо также определить частоту встреч. Для установления продуктивного контакта достаточно одной — двух встреч в неделю. При более редких встречах гораздо труднее ближе узнать клиента, вспомнить, что происходило на прошлой встрече, а также сохранить непрерывность процесса консультирования.

*Создание атмосферы взаимодоверия.* Создание такой атмосферы является обязанностью консультанта. Успешность этого процесса обусловлена личностными качествами консультанта и его отношением к окружающему миру. Для создания атмосферы взаимного доверия важно соблюдать определенные правила:

С во время консультирования все внимание надо уделять клиенту, не отвлекаясь на посторонние дела;

С предоставить клиенту максимальную возможность высказаться;

С не проявлять излишнего любопытства;

С соблюдать профессиональную тайну;

С помочь клиенту чувствовать себя непринужденно;

С относиться к проблеме клиента и к нему самому без осуждения.

*Невербальное общение.* Информация в общении передается мимикой, жестами, телодвижениями, установлением дистанции и др. В консультировании крайне важно, чтобы консультант умел «считывать» невербальные послания клиента с одновременным осознанием собственных невербальных посланий.

Некоторые исследователи предлагают классифицировать невербальные реакции по следующим четырем модальностям:

1. Невербальное поведение и структурирование времени (опоздание; приоритеты);

2. Невербальное общение с использованием тела (контакт глаз; глаза; кожа; поза; выражение лица; руки и жесты; манипулирование своим телом; монотонное поведение; прикосновение);

3. Невербальное общение посредством голоса (тон голоса, темп речи, громкость голоса, произношение);

4. Невербальное общение и структурирование окружения (дистанция; предметы обстановки и оборудование комнаты; одежда; позиция в пространстве).

*Вербальное общение.* Важность вербального общения в практике психолога-консультанта наиболее кратко и емко отражена в короткой фразе *W. Osier*. «Выслушайте клиента, он говорит вам диагноз».

Более подробная информация о факторах, влияющих на установление консультативного контакта, помещена в разделе, посвященном техникам консультирования. Для того чтобы научиться устанавливать контакт с клиентом, нужно отработать на практике ряд навыков (см. «Практикум»). Перечислим наиболее важные «точки контакта».

1. Иногда полезно согласовать свое поведение с поведением клиента путем подстройки к его позе и движениям на начальных этапах консультирования.

2. Сохранение контакта при вербальном общении предполагает использование языка клиента. Важно избегать профессиональных терминов, сложных предложений. Речь психолога должна быть максимально ясной.

3. Психологу нужно быть внимательным и обращать внимание клиента как на эмоционально заряженные, «ключевые» слова в его рассказе, так и на изменения в его невербальном поведении (позе, дыхании, движениях, дистанции с психологом и др.).

#### 5.4. Первая встреча с клиентом

Консультативная сессия, даже если это единственная встреча, всегда имеет начало, середину и конец, т.е. структурирована по определенным правилам. Особую важность имеет первая встреча с клиентом. В связи с тем, что психологическая культура населения в нашей стране является довольно низкой, первая встреча бывает единственной.

Первой встрече следует уделить особое внимание. Прежде всего, необходимо встретить и усадить клиента. С первых минут беседы следует проявить себя доброжелательным и заинтересованным собеседником, поднявшись навстречу клиенту. Хорошо, если с самого начала психолог подбадривает клиента репликами типа: «Добрый день. Располагайтесь, пожалуйста, поудобнее», «Проходите, пожалуйста», «Усаживайтесь поудобнее» и т.п. Важно не сутиться, не заигрывать с клиентом, не пытаться с первых минут вступить с ним в контакт, активно обещая свою помощь. Перед началом беседы лучше сделать паузу (45—60 с).

Важный момент консультации — знакомство с клиентом. В начале нужно предложить представиться клиенту, используя реплику типа: «Давайте познакомимся, как мне Вас называть?». После того, как клиент назовет себя, психолог представляется сам. При разумной разнице в возрасте обычно используется принцип «равенства имен», например: клиент — Таня, психолог — Саша; кли-

ент — Татьяна Ивановна, психолог — Александр Петрович. Демократичные американцы всегда представляются по имени, в то время как в других культурах к психологу, учителю, врачу всегда обращаются на «Вы» и по фамилии либо имени и отчеству.

Иногда в начале беседы возникает необходимость объяснить клиенту, что такое психологическое консультирование, на что он может рассчитывать, обращаясь за помощью. Объяснение процесса консультирования с особым подчеркиванием зависимости успеха от сотрудничества клиента и консультанта корректирует ожидания клиента и уменьшает его тревогу.

В начале первой встречи важно выяснить, пришел ли клиент сам или же его кто-то направил к психологу. Если клиента направил другой специалист или психолог знаком с его историей болезни, характером проблем или располагает дополнительной информацией из других источников, он может сказать следующее: «Я уже кое-что знаю о Ваших трудностях, но мне очень хочется услышать непосредственно от Вас, как Вы сами смотрите на все это» или «У меня еще будет возможность узнать о Ваших трудностях от персонала, но пока я ничего об этом не знаю».

Такое введение позволяет клиенту рассказать о своих проблемах, о том, что заставило его обратиться за помощью. Иногда клиент начинает рассказ сам. Если этого не произошло, консультант может задать вопрос: «С чего бы Вы хотели начать?»; «Что привело Вас сюда?»; «О чем мы с Вами будем говорить?»; «Слушаю Вас внимательно» и т.п. Если клиент чувствует себя неуверенно, не знает, с чего начать, можно добавить: «Рассказывайте то, что считаете важным, а если мне понадобится что-то уточнить, я спрошу Вас об этом».

Необходимо помнить о том, что консультирование — это, прежде всего, вербальное взаимодействие. Не стоит часто использовать негативно окрашенные слова, например «проблема», а также указания с частицей «не»: «не бойтесь», «не напрягайтесь».

Клиент может сопротивляться процессу консультирования: «перескакивать» на политические темы, просить пригласить на беседу партнера по браку и др. Психологу важно оставаться доброжелательным, сохраняя позицию «внезаходимости», позволяющую полно и дифференцированно воспринимать все нюансы состояния и поведения клиента. Нужно без предубеждения относиться к его возможным «провокациям», проявлениям недовольства и агрессивности в свой адрес, не включаясь в предлагаемую клиентом «игру».

### *Стадия мультимодального определения проблемы*

Когда контакт установлен, а клиент перешел к рассказу о себе, начинается вторая стадия консультирования (она может занять 25—30 мин), в течение которой клиент должен как можно больше рассказать о себе и своей ситуации. На этой стадии лучше всего помогают открытые вопросы и реплики, максимально структурирующие рассказ. Пока клиент говорит, психолог: 1) поддерживает контакт с клиентом; 2) стимулирует его на дальнейший рассказ; 3) способствует целенаправленному развитию беседы; 4) осмысливает то, что говорит клиент.

Обычно через 15—20 мин психолог уже хорошо разбирается в проблемах и ситуации клиента и готов к формулированию и проверке консультативных гипотез. Каждая гипотеза является попыткой консультанта понять ситуацию клиента. Гипотезы — это, по сути, варианты более конструктивных позиций в ситуации, вероятные способы переориентации клиента в его отношении к своим проблемам. Вербально выраженная гипотеза является интерпретацией.

Для проверки консультативных гипотез консультант задает уточняющие вопросы, точно их формулируя. Необходим анализ конкретных ситуаций из жизни клиента, позволяющий проверить возникшие гипотезы. Прежде чем высказывать гипотезу, консультанту необходимо четко сформулировать для себя, что именно происходит в жизни клиента.

На второй фазе расспроса основное содержание работы психолога заключается в проверке возникших гипотез. При этом используются в основном закрытые вопросы или вопросы, требующие точных ответов клиента. Основным средством проверки гипотез на данном этапе является анализ конкретных ситуаций из жизни клиента, которые позволяют уточнить особенности его поведения в проблемных ситуациях, характерные паттерны поведения. Чем подробнее рассказ клиента, тем больше у консультанта возможностей для понимания тех аспектов ситуации, которые не осознаются клиентом.

Подробный рассказ о проблемной ситуации должен отражать следующие моменты:

- S* когда и в связи с чем возникла данная ситуация;
- S* где именно происходило событие;
- S* что говорил и делал клиент;
- S* что говорили и делали другие действующие лица;
- S* что думал и чувствовал клиент;

•/ что, с точки зрения клиента, думали и чувствовали другие участники ситуации;

    S чем закончилась ситуация;

    S какие она имела последствия;

    S на что повлияла данная ситуация.

Для подтверждения (или опровержения) гипотезы одной конкретной ситуации недостаточно, необходимо описание двух—трех таких примеров. В том случае, если во всех этих ситуациях прослеживается один и тот же паттерн поведения, гипотезу консультанта можно считать подтвердившейся (или опровергнутой).

При выборе ситуаций необходимо руководствоваться следующими правилами:

    S выбираемые ситуации должны быть напрямую связаны с содержанием жалоб клиента;

    S ситуации должны быть типичными, часто повторяющимися в жизни клиента;

    S ситуации должны быть достаточно подробно изложены для описания целостных паттернов поведения, чтобы выявить их негативные, нейтральные и позитивные моменты.

Иногда психологу приходится затратить много усилий на то, чтобы клиент подробно описал ситуацию, ясно рассказал о своих реальных действиях, чувствах и переживаниях. На этом этапе психолог занимает активную позицию и стимулирует клиента, подбадривая его («Постарайтесь вспомнить»), задавая детализирующие вопросы. Если клиент затрудняется в описании своих чувств, психолог проявляет настойчивость, предлагает альтернативы («Вы удивились или испугались, увидев его?»).

Обсудив с клиентом две—три конкретных ситуации, психолог может понять, какая из его гипотез в большей мере соответствует действительности, что в мыслях, чувствах, поведении клиента ведет к возникновению проблем, как можно помочь ему изменить свое поведение и отношение к происходящему.

### ***Желаемые изменения***

На этом этапе консультанту необходимо еще раз внимательно проанализировать особенности поведения клиента, лежащие в основе предъявленной проблемы, и попытаться ответить на вопрос: чего именно клиент хочет добиться своим поведением, какие потребности пытается удовлетворить. Невротическое поведение, неадекватное ситуации, всегда на каком-то уровне выгодно клиенту. Оно удовлетворяет определенные (зачастую неосознаваемые) потребности, которые клиент не может удовлетворить другим

способом. Выгодность симптома — один из краеугольных камней современной психотерапии и консультирования. Поэтому уже на этом этапе психолог часто сталкивается с сопротивлением в виде «незнания» клиента («Не знаю, чего хочу»; «Не знаю, что изменить, все так плохо... Как угодно, только не так, как сейчас...»), его ухода в нереалистичные фантазии и т.п.

Задачи данного этапа можно считать реализованными только в том случае, если и клиент, и консультант выстроили своеобразную «цепочку» событий. Понимание логики развития отношений, согласно которой клиент хочет чего-то добиться (любви, признания, власти), применяя для этого неадекватные способы и средства, приводит последнего к осознанию того, каким образом его поведение способствует усугублению проблемы. Но сам клиент зачастую испытывает затруднения при выборе позитивных вариантов поведения в проблемных ситуациях. Психолог может оказать клиенту большую помощь, не предлагая конкретных решений, избегая советов и рекомендаций. Только сам человек может решить, чего именно он хочет добиться, какие изменения ситуации по-настоящему соответствуют его потребностям.

### ***Поиск альтернативных путей решения проблемы***

Главная задача данного этапа — выработка нескольких альтернативных решений, нескольких выходов из сложившейся ситуации, позволяющих добиться желаемого результата. Психолог помогает клиенту сформулировать возможные варианты, критически их осмыслить и выбрать наиболее подходящий и реалистичный вариант поведения. Обсуждение можно начать с вопросов типа: «Как Вы думаете, можно ли было вести себя в этой ситуации по-другому?» или «Если Вы молча уйдете, это будет такое же поведение, как и сейчас?».

Целью консультанта является помощь в формулировании как можно большего числа альтернатив (выборов). Далее, путем тщательного анализа, выбирается тот вариант, который максимально подходит в этой ситуации. Чем ближе выбранный вариант к реальной жизни, особенностям личности клиента и ситуации, тем выше вероятность того, что последний действительно изменится.

Иногда клиент легко находит новый способ творческого приспособления к ситуации. Однако бывают случаи, когда на консультативной сессии не хватает времени, либо сама возможность другого отношения к ситуации вызывает сопротивление у клиента за счет своей необычности и новизны. В таких случаях не нужно

настаивать на немедленной проработке позитивных паттернов поведения. Лучше всего проговорить с клиентом, что желательно встретиться еще раз, и это будет материалом следующей встречи.

### **Поиск ресурсов**

Данный этап тесно связан с предыдущим. На этом этапе важно проанализировать имеющиеся у клиента ресурсы, на которые он может опереться при решении проблемы. Иногда полезно спросить клиента, что он за человек, за что он себя ценит, что позволяет ему выполнять сложную, ответственную работу (воспитывать подростка, жить в непростой семейной ситуации). Часто ресурсными являются игнорируемые клиентом личностные характеристики, способы поведения, черты личности.

Пример. *Умная женщина, все время конфликтующая с начальством, может обнаружить огромный ресурс в состоянии «дурачки». Используя данное ресурсное состояние, она перестает отвечать за все, конфликтовать и спорить, и через некоторое время сообщает о нормализации ситуации и получении признания в том, что ее ценят на работе.*

### **Экологическая проверка**

На этой стадии происходит последовательная реализация плана решения проблем. Необходимо отметить, что многие клиенты после консультирования ничего не меняют в своей жизни. Поэтому вначале необходимо выяснить у клиента, собирается ли он в действительности предпринимать какие-либо шаги для изменений. В случае положительного ответа консультант помогает клиенту строить деятельность с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также с пониманием возможности неудачи в достижении целей.

На этом этапе клиенту необходима очень большая поддержка со стороны психолога. Клиент должен осознать, что частичная неудача — еще не катастрофа и нужно продолжать работать над планом решения проблемы, связывая все действия с конечной целью. Также могут вырабатываться промежуточные цели. Клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае надобности возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем необходим возврат к предыдущим стадиям.

Психолог может использовать любые методы и техники: парадоксальные директивы, домашние задания, разговоры с клиентом по телефону, составление плана изменения поведения. Очень уместно на этой стадии использование техники предотвращения

рецидивов, особенно популярных у психологов бихевиорального направления. А. Айви и другие исследователи разделяют стратегии предотвращения рецидивов на следующие категории:

1. Предвидение трудных ситуаций. Эта стратегия позволяет выделить рискованные для клиента ситуации и работает как превентивная, упреждающая система.

2. Регулирующие ситуацию мысли и чувства. Клиент учится бороться со всплесками эмоций, которые могут нарушить его планы, путем ожидания таких эмоциональных всплесков и возможностью их осмыслить, отрегулировав таким путем ситуацию.

3. Выработка необходимых дополнительных навыков (например, тренировка настойчивости, четкое временное расписание и др.)

4. Выстраивание клиентом системы самоощущений за желаемое поведение.

Методы предотвращения рецидивов могут принести пользу психологам не только бихевиорального, но и других направлений на стадии перехода от обучения к действию.

## **5.5. Психотерапевтический контракт**

Важным моментом психологического консультирования является заключение психотерапевтического контракта.

**Контракт — это договор, соглашение, закрепляющее отношения между консультантом и клиентом.** В нем фиксируются принятые договоренности, взаимные права и обязанности обеих сторон, а также последствия нарушения договоренностей. Письменная форма контракта является основой для рассмотрения возникающих претензий.

В мировой практике сложились две формы фиксирования отношений между клиентами и консультантами:

С устный договор;

с письменный контракт.

Обычно контракт заключается после предварительного ознакомления психолога с характером затруднений клиента и достижения взаимного согласия о необходимости проведения консультативной работы. Инициатором заключения контракта выступает психолог-консультант. Контракт может содержать следующие пункты:

### **Объяснение сущности предстоящей работы**

Психолог-консультант может проинформировать клиента:

а) об особенностях психологического консультирования как формы психологической помощи. Психолог может сказать клиен-

ту об используемой модели консультирования. При этом нужно соблюдать этические границы. Например, неуместным будет такое высказывание: «Я — сертифицированный гештальт-терапевт, со вторника мы можем начать терапию». Информация предоставляется в необходимом для клиента объеме (учитывается возраст клиента, наличие (отсутствие) опыта предыдущих контактов с психологами, интеллект и другие параметры). Клиент, как потенциальный потребитель услуг психолога-консультанта, имеет право знать, на что он может рассчитывать;

б) о существующих ограничениях в его работе. Длительность существования проблемы, текущее положение вещей, личностные особенности клиента могут явиться серьезными барьерами, препятствующими желаемым изменениям. На основании тщательной оценки клиента и ситуации психолог может проинформировать клиента об имеющихся сложностях, не вводя его в заблуждение и не давая несбыточных обещаний;

в) о значении психотерапевтических отношений (возможность переноса проблем из «там-и-тогда» в «здесь-и-теперь» в отношении с психологом). Необходимо объяснить клиенту, что происходящее в рамках его отношений с психологом может быть связано с его моделями поведения вне пространства консультирования, которым уделяется особое внимание.

**Ограничение времени консультирования.** Начинаящим психологам особенно сложно работать в случае неструктурированного во времени консультирования, срок завершения которого не устанавливается заранее. Поэтому следует уделить особое значение четкому структурированию процесса консультирования. Необходимо обосновать примерное количество сессий. Психолог объясняет, что обычно проводится 15—20 сессий, но иногда возможно увеличение или уменьшение их количества. Ограниченность времени консультирования активизирует работу клиента по поиску решения своих проблем. Сознательное установление определенных сроков также способствует более реалистическому отношению пациента и психолога к происходящему. Ограничение консультирования 15—20 сессиями имеет то преимущество, что весь консультативный процесс занимает обозримый период времени. Тем самым становится возможным структурировать консультативный процесс: начинать консультирование, строить и поддерживать конструктивные психотерапевтические отношения, а также завершать процесс.

Если у психолога возникают сомнения в эффективности использования именно психологического консультирования как формы помощи, можно договориться о проведении нескольких (3—5) сессий для наблюдения за динамикой изменений клиента. По их истечении психолог должен принять окончательное решение — работать с клиентом или предложить ему обратиться за помощью к другому специалисту (психотерапевту, психиатру, врачу) либо к другому психологу (например, специалисту в области системной семейной терапии).

**Формальные аспекты.** Оговариваются переносы сессий, неявки и опоздания, ситуации в случае болезни клиента или психолога. В заключение обсуждается вопрос оплаты. Клиент должен быть проинформирован о средних ценах на услуги психолога в данном регионе. В Беларуси рынок консультативных услуг находится в стадии формирования, поэтому цена на услугу складывается исходя из опыта психолога, его востребованности, статуса и др. Психолог может сообщить: «Цена одной сессии колеблется в пределах от 5 до 25 дол. (российских рублей, белорусских рублей и т.д.). Я обычно работаю за 15 дол. за сессию. Вас устраивает такая стоимость?» Клиент может соглашаться или торговаться с психологом. Каждый раз стоимость услуг психолога и их оплата клиентом является предметом договоренности между данными лицами. Если психолог работает частным образом и клиент не может оплатить его услуги, психолог должен взвесить все обстоятельства жизни клиента и принять решение, которое не унизит достоинства другого человека и поможет получить ему необходимую помощь.

В нашей республике обычно заключается устный психотерапевтический контракт, но возможен вариант письменного соглашения. В этом случае составляются два идентичных экземпляра контракта, один из которых хранится у клиента, другой — у консультанта. По структуре письменная форма контракта может содержать следующие пункты:

1. Название контракта.
2. Место и время заключения.
3. Наименования сторон.
4. Определения и толкования (консультативная сессия, консультационная услуга, консультант, клиент, длительность работы и др.).
5. Предмет договора (цели и задачи работы, желаемые результаты, подход и методы работы консультанта).
6. Обязанности консультанта.

7. Обязанности клиента.
8. Оценка промежуточных и конечных результатов.
9. Порядок расчета (согласование стоимости услуг, оплата каждый раз за одну сессию, предоплата, способ платежей).
10. Штрафные санкции при нарушении контракта (основания для его расторжения или для штрафных санкций по вине консультанта, клиента).
11. Форс-мажорные обстоятельства.
12. Срок действия договора (определяются временные рамки с момента его подписания обеими сторонами).

Заклучение письменного контракта — достаточно редкое явление. При этом консультант должен соблюдать осторожность, тактичность и обсудить все пункты контракта с надлежащей глубиной.

### 5.6. Оценка эффективности психологического консультирования

Одной из задач, решаемых в процессе психологического консультирования, является определение степени его эффективности. Извечным вопросом, на который пытаются ответить и консультанты, и психотерапевты, является следующий: какой подход лучше? Больше всего повезло ранним психоаналитикам, так как на тот момент на рынке психотерапевтических услуг практически не было конкуренции. И хотя сегодня многое прояснилось, к примеру, стал общеизвестным факт, что психоанализ наиболее пригоден для так называемых УЛУ/5-пациентов (*young, attractive, verbal, intelligent, successful*), нам все же представляется целесообразным кратко рассмотреть основные подходы к этой проблеме.

Большинство исследований по прикладным аспектам оценки эффективности было проведено 40—50 лет назад. Так, в 1952 г. Г. Айзенк получил результаты, свидетельствующие о том, что использование психотерапевтических методов не увеличивает шансов клиентов на личностные изменения и решение проблем. Другие исследователи в то же время получили сходные результаты и выявили, что психотерапия в среднем имеет весьма скромный эффект. Эти разочаровывающие выводы были обусловлены упрощенным пониманием результата психотерапии и примитивным подходом к измерению ее эффективности.

К 70-м годам XX в. были накоплены определенные достижения в области психологического консультирования. В то время

проводились систематические и достаточно продуктивные исследования проблем эффективности консультативной психологии. Так, в работе С. Стронга взаимодействие психолога с клиентом рассматривалось как процесс социального влияния. Гипотеза Стронга заключалась в том, что стремление психолога изменить клиента вызывает у последнего диссонанс, так как при этом рассогласуются установки психолога и клиента. Такое рассогласование вызывает у клиента чувство дискомфорта, и он старается свести это чувство к минимуму различными путями: дискредитирует психолога, рационализирует важность своих проблем, выискивает информацию и мнения с целью противоречить психологу, старается изменить мнение психолога или только с виду соглашается с ним. Стронг установил, что клиент легче принимает мнение психолога и менее склонен опровергать его в том случае, если последний воспринимается как эксперт, притягивающий к себе, надежный человек. Под экспертностью подразумевалось восприятие клиентом психолога как компетентного человека, причем такое восприятие не зависит от опытности психолога, а увеличивается с присутствием определенных вербальных и невербальных действий. Аттрактивность (притягивание) определялась как восприятие клиентом психолога дружелюбным, приятным, привлекательным человеком. Надежность понималась как вера клиента в то, что психолог не будет вводить его в заблуждение или вредить ему. Таким образом, эффективность психологического консультирования выступала в качестве функции, описываемой тремя переменными консультанта — его экспертностью, аттрактивностью и надежностью. Однако позже эта модель начала утрачивать популярность в связи с недооценкой фактора клиента в консультативном взаимодействии.

К концу 70-х годов XX в. акцент проблемы эффективности смещается в область методологических и методических проблем. Выполненные в это время работы по оценке эффективности психотерапии и консультирования сильно отличались по своему качеству. Кроме того, как указывают Д. Бернштейн, И. Рой, при выявлении степени эффективности трудно определить, что именно понимается под успешной психотерапией. Поскольку одни психологи стремятся к измерениям в области бессознательных конфликтов или силы эго, а других интересуют изменения в открытом поведении, то исследователи имеют различные суждения о том, была ли психотерапия эффективной.

Несмотря на очевидную важность проблемы эффективности психотерапии и консультирования, анализ зарубежных источни-

ков свидетельствует о снижении интереса к ней. Среди исследований, выполненных в последние десять лет, преобладают методические работы, посвященные оценке эффективности психотерапии в целом, и очень мало эмпирических работ.

Обзоры психологической литературы последнего времени свидетельствуют, что «нулевая гипотеза» Г. Айзенка была опровергнута, а психотерапия и консультирование имеют в целом позитивный результат. Однако критики метаанализа утверждают, что даже сложная комбинация результатов, представляющая «смесь» хороших и посредственных исследований эффективности психотерапии, может вводить в заблуждение. По их мнению, эти исследования не отвечают на важный вопрос: какие методы являются наиболее эффективными для достижения задач, поставленных в консультировании и терапии? Это поднимает проблему о сравнительной эффективности основных психотерапевтических подходов.

Несмотря на указанную сложность, представители различных психотерапевтических школ отмечают те основные факторы, которые, как они полагают, наиболее эффективны в практикуемом ими определенном типе психотерапии. Например, психоаналитики подчеркивают важное значение реконструирующего самопонимания, или инсайта, для появления долгосрочных изменений личности. Согласно точке зрения представителей теории социального научения, изменения происходят посредством действия когнитивных процессов или схем. Личностно-ориентированные психологи считают, что первостепенное значение имеют качества терапевта, особенно позитивное отношение, точно рассчитанная эмпатия и конгруэнтность. Бихевиористы полагают, что терапевтические изменения могут быть поняты только в концептуальных рамках обучения путем поощрения и наказания. Наконец, многие авторы отмечают влияние «неспецифических», или «экстратерапевтических», факторов, которые действуют не только в психотерапии, но и в непрофессиональных отношениях, «сами по себе», таких, например, как эффект плацебо.

Несмотря на такие различия в понимании наиболее важных терапевтических факторов, большинство аналитиков не находят существенных различий в общей эффективности трех главных направлений психотерапии: психодинамическом, феноменологическом и бихевиоральном. Хотя названные психотерапевтические школы подчеркивают один специфический терапевтический аспект, некоторые психологи попытались выявить ряд важных для психотерапевтических изменений факторов, которые можно кон-

цептуализировать как «общие знаменатели» различных психотерапевтических подходов. Например, Дж. Франк предположил, что психотерапия предоставляет новые возможности для переживания и когнитивного научения, вселяет надежду на облегчение, позволяет почувствовать успех, помогает преодолеть отчуждение других людей, возбуждает эмоции, предоставляет новую информацию об источнике проблемы и дает свежие решения. По мнению А. Бандуры, все эффективные психологические воздействия изменяют определенный компонент «Я-концепции», а именно — субъективную личностную эффективность. Бандура выделил четыре источника информации, несущие возможность изменений: словесное убеждение, возбуждение эмоций, замещающие переживания, успешное выполнение задач. Дж. Мармор подчеркивал, что психотерапия уменьшает напряжение посредством катарсиса (душевной разрядки), дает когнитивное научение, оперантное обусловливание и возможности идентификации с психологом. Н. Сандберг и Л. Тайлер предположили, что психотерапия укрепляет мотивацию клиента совершать то, что правильно, ослабляет эмоциональное давление путем облегчения катарсиса, высвобождает потенциал для роста, изменяет привычки, модифицирует когнитивную структуру, углубляет самопознание и облегчает межличностные отношения. А. Лазарус в своей мультимодальной системе «базового Id» предложил семь интерактивных модальностей, влияющих на изменения: поведение, аффект, ощущение, воображение, познание, межличностные отношения и медикаменты.

Таким образом, из-за множества различных мнений существуют достаточно серьезные проблемы измерения эффективности консультирования и психотерапии. Преодолеть методические трудности позволяет применение выдвинутого Страппом принципа конгруэнтности проблемы (П) — терапии (Т) — результата (Р) научному исследованию. Согласно этому принципу П—Т—Р-конгруэнтности исследование эффективности психотерапии возможно лишь в случае сходства, изоморфизма или конгруэнтности между концептуализацией (теоретическим подходом к терапии) и 1) измерением клинической проблемы, 2) процессом терапевтических изменений и 3) клиническим результатом (по Е.С. Калмыковой).

Данный принцип отражает необходимость использования единой концептуальной системы для интерпретации описания проблемы, процесса и результата психотерапии. Иными словами, чтобы результаты исследования были достоверными, исследование должно

осуществляться в терминах той психотерапевтической практики, которая составляет его объект.

Помимо ответа на вопрос: «Что именно измерять?», нужно ответить на два не менее важных вопроса: «У кого измерять?» и «Кто должен измерять?». Существуют объективные и субъективные показатели эффективности психологического консультирования и психотерапии. Первые представляют собой реальные изменения в той области жизни клиента, которая номинировалась как проблемная. В качестве объективных показателей, помимо непосредственного наблюдения, информирования клиентом (или его родственниками, коллегами, друзьями и др.) об изменениях в поведении, может использоваться комплекс методик, позволяющих зафиксировать изменения в тех или иных представлениях человека о себе, качестве своей жизни. Под субъективными показателями понимается степень удовлетворенности процессом и результатами консультирования его участниками — психологом и клиентом. Таким образом, при оценке эффективности консультирования актуализируется проблема критериев этой оценки.

Критерием эффективности работы психолога с клиентом может быть информация коллег психолога — независимых экспертов, специалистов в области практической психологии, которые могут ориентироваться на выбранную ими шкалу (например, на следующие основные критерии, предлагаемые Д. Блочер: социальная приспособленность, личностные особенности, профессиональная приспособленность, успешность учебы и т.п.). Возражения против этого подхода могут быть связаны с возможным разным восприятием ситуации с позиции внешних наблюдателей или экспериментаторов и самих ее участников, а также с так называемой ошибкой экспериментатора, которая определяется невозможностью отделить наблюдателя от изучаемой им системы. Кроме того, очень трудно конкретно оценить реализацию таких целей, как усиление самовыражения, повышение самооценки, перестройка структуры самости. Наконец, большинство психологов рассматривают оценку результатов эффективности как процедуру, угрожающую их профессиональному достоинству.

Другая возможность — описание ситуации взаимодействия и характеристика возникающих изменений самим клиентом или психологом — хотя и наталкивается на возражения с точки зрения полноты и надежности получаемой информации, однако видится более адекватной при изучении психологической реальности клиента, представляющей собой внутренние процессы, состояния и свойства, недоступные внешнему наблюдению. Эта традиция при-

ятия ситуации в интерпретации самого индивида восходит к К. Левину. Его принципиальная точка зрения выражена в следующем положении: «Описание ситуации должно быть скорее субъективным, чем объективным, то есть ситуация должна описываться скорее с позиции индивида нежели с позиции наблюдателя». Другими словами, если суть психологического консультирования — создание психологом, владеющим специальными профессиональными научными знаниями, таких условий для другого человека, в которых он приобретает новые возможности в решении своей психологической задачи (проблемы), то критерием эффективности этого вида профессиональной деятельности психолога является появление у другого человека новых переживаний, новых решений своей задачи (Г.С. Абрамова). С точки зрения самого психолога, критерий эффективности этого вида деятельности может быть найден по показателям соответствия его работы задаче другого человека. Р. Кочюнас отмечает, что обычно основным источником информации об эффективности консультирования является сам клиент, представляемая им оценка своего состояния.

Определяя критерии эффективности взаимоотношений между практическим психологом и клиентом, мы опирались на феноменологическое направление, подчеркивающее идею о том, что поведение человека можно воспринимать только в терминах его субъективного восприятия и познания действительности. Вслед за Дж. Бьюдженталем, А. Маслоу, Р. Мэем, К. Роджерсом мы полагаем, что субъективный опыт человека дает основные факты для психологической науки и что именно внутренняя система отсчета человека, или субъективная способность постигать действительность, играет ключевую роль в определении внешнего поведения человека. Основой для изучения эффективности консультативного процесса могут выступать следующие тезисы экзистенциально-феноменологического направления:

^материальная или объективная действительность, сознательно воспринимаемая и интерпретируемая человеком в данный момент времени, есть его субъективная, психологическая реальность;

s люди способны сами принимать жизненно важные решения;

s вся совокупность жизненного опыта человека, субъективная значимость и осмысленность его решений, переживаний и поступков — основа для профессионального взаимодействия с ним психолога;

s средства такого взаимодействия состоят не в аналитическом изучении человека, а в безоценочном понимании и безусловном

принятии его уникального внутреннего мира во всей полноте и напряженности его жизненных проблем;

С обеспечить такое взаимодействие может только его диалогическая направленность, предполагающая искреннее и открытое присутствие самого психолога;

С главная задача практического психолога — раскрыть творческий и духовный потенциал человека, способствовать его самопознанию, саморазвитию, реализации его потребностей, пониманию им своей уникальности, свободы и ответственности, собственного предназначения.

### **5.7. Условия успешного консультирования по К. Роджерсу**

Психологическое консультирование строится на философии клиент-центрированного отношения к клиенту, основоположником которой является К. Роджерс. Поэтому выделенные Роджерсом условия успешного консультирования описаны нами в отдельном параграфе.

Согласно К. Роджерсу, если взаимоотношения психолога и клиента осуществляются при определенных условиях, то у последнего возникают позитивные изменения, ведущие к большей личностной интеграции, уменьшению внутренних конфликтов и освобождению такой энергии, которую он может использовать для эффективной жизни.

Первое из этих условий — эмпатия при понимании мира клиента. Психолог переживает мир клиента, как будто бы свой, но при этом ни на одну минуту не теряет чувство «как будто бы». Психолог переживает гнев и тревогу клиента, но он не может допустить, чтобы эти чувства возникли как его собственные и тем самым оказали неблагоприятное влияние на процесс работы с клиентом. Если внутренний мир клиента ясно виден психологу и он свободно разбирается в нем, то психолог может рассказать клиенту то, что он понял, и способен передать те знания, которые для клиента не выступали ясно и осознанно.

Для эмпатии необходимо, чтобы психолог вошел в мир клиента, видел все окружающее его глазами, «влез в его шкуру». Различают культурную и индивидуальную эмпатию. Исторически психологи обращали внимание в основном на индивидуальную эмпатию, забывая о культурной. Это проявляется в ожиданиях, что все клиенты, независимо от их культурной принадлежности, будут одинаково реагировать на интервенции психолога. Эмпатию нель-

зя считать «необходимым и достаточным» условием, забывая о культурных аспектах. Психолог должен быть способен вырабатывать различные варианты общения и поведения с разными культурными группами, т.е. владеть навыками культурной эмпатии.

Второе условие успешности — установка на теплое и позитивное принятие. Это значит, что психолог с открытым, добрым намерением стремится навстречу клиенту независимо от своих эмоций — страха, смущения, гордости, гнева. Он не хочет руководить клиентом и считает его такой личностью, в которой открываются большие человеческие возможности. Психолог принимает клиента в целом и свое принятие не ставит в зависимость от условий. Важно то, что психолог первоначально переживает позитивные чувства, не будучи при этом ни нейтральным, ни оценивающим.

Третье необходимое условие — аутентичность — заключается в том, чтобы психолог откровенно, «без маски» демонстрировал свои чувства, возникающие в данную минуту, т.е. чувства, которые он испытывает, осознает, которые стали доступными ему и переживаются им. Многие психологи стараются выглядеть более профессиональными, разыгрывая роль знающего специалиста, что, однако, отрицательно сказывается на психотерапевтических отношениях с клиентом. Аутентичный психолог вступает с клиентом в межличностный контакт как человек с человеком. В этом контакте психолог тождествен сам себе и ничего не скрывает от клиента. Аутентичность психолога включает в себя пять элементов: 1) поддерживающее невербальное поведение; 2) ролевое поведение; 3) конгруэнтность; 4) спонтанность; 5) открытость.

Четвертое условие, по К. Роджерсу, относится к клиенту и заключается в том, чтобы он адекватно воспринимал соответствующие установки психолога.

#### **Вопросы для самоконтроля**

1. Перечислите стадии консультирования в мультимодальной модели.
2. Расскажите о факторах, влияющих на установление консультативного контакта.
3. Охарактеризуйте стадию мультимодального определения проблемы.
4. Охарактеризуйте стадию выявления желаемых изменений.
5. Охарактеризуйте стадию поиска альтернативных путей решения проблемы.
6. Охарактеризуйте стадию поиска ресурсов.
7. Охарактеризуйте стадию экологической проверки.

8. Что включает первая встреча с клиентом?
9. Что такое психотерапевтический контракт, как и когда он заключается?
10. Что способствует успешности консультирования?
11. Как оценить эффективность психологического консультирования?
12. Назовите условия успешного консультирования по К.Роджерсу.

### Литература

- Блайзер А.* и др. Проблемно-ориентированная психотерапия: Интегративный подход. М., 1998.
- Вайнер И.* Психотерапевтический контракт // Журн. практ. психологии и психоанализа. 2003. № 4. Декабрь.
- Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.
- Венгер А. Л.* Психологическое консультирование и диагностика: Практическое руководство. М., 2001.
- Михал В.* Диагностическое интервью // Й. Шванцара и др. Диагностика психического развития. Прага, 1978.
- Роджерс К.* Взгляд на психотерапию: Становление человека. М., 1995.
- Роджерс К.* Клиенто-центрированная терапия. М.; Киев, 1997.

## Глава 6 ОСОБЫЕ ФЕНОМЕНЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПСИХОЛОГА С КЛИЕНТОМ

- 6.1. Психотерапевтические отношения
- 6.2. Перенос в консультировании
- 6.3. Контрперенос в консультировании
- 6.4. Соппротивление в психологическом консультировании

### 6.1. Психотерапевтические отношения

Важнейшим фактором, определяющим эффективность психологического консультирования, является качество отношений между психологом и клиентом.

Концепция и вид оказываемой психологической помощи зависят от теоретической ориентации психолога. Поэтому целесообразным будет краткое рассмотрение основных подходов к профессиональным отношениям в рамках ведущих концепций и теорий личности.

Одни психологи, придерживающиеся медицинской модели, выступают как «врачи», лечащие «больных» (классический психоанализ); другие — воспитывают, перевоспитывают, корректируют дефекты развития личности (адлеровская индивидуальная психология, рационально-эмотивная терапия А. Эллиса); третьи видят свою позицию в качестве философов-антропологов (экзистенциальная психотерапия); четвертые формируют желательные поведенческие навыки (бихевиоральная психотерапия); пятые выступают проводниками в «символическом путешествии героя» (юнгианский анализ) и т.д. (В.Н. Цапкин).

Взгляды классического психоанализа характеризует директивный, даже авторитарный, стиль отношений с клиентом, а в самом процессе психотерапии выделяют реальные и терапевтические отношения — перенос и рабочий альянс. *Перенос* можно определить как ситуацию, когда клиент оценивает психолога как самого значительного человека в его жизни, следствием чего является искаженное восприятие психолога клиентом. *Контрперенос* воз-

никает, когда психолог теряет свою объективность и развивает в себе сильное и глубокое чувство по отношению к клиенту, романтическое или сексуальное. Психолог, которому не удалось распознать наличие контрпереноса, может реагировать неожиданным и неуместным для клиента образом.

*Рабочий альянс* — это достаточно рациональные отношения между аналитиком и клиентом, позволяющие сотрудничать в аналитической ситуации. Концепция рабочего, или терапевтического, альянса относится к такому сотрудничеству между психологом и клиентом, которое сохраняется, несмотря на возникновение сильных и зачастую негативных эмоций в ходе терапии.



**Психоаналитик** сохраняет позицию объективного наблюдателя, являясь исключительно субъектом профессиональной деятельности, а реальная личность психоаналитика представлена лишь его опытом и мастерством. Он должен быть молчаливым, уклончивым и нереагирующим, чтобы обеспечить «чистый экран», на который клиент мог бы «проецировать» свой перенос. Сам клиент выступает как объект манипуляций, как больной, которого, по словам З. Фрейда, необходимо вылечить, не отвлекаясь особо на кровь, крики и страдания (Н.Ф. Калина).

Современные аналитики гораздо менее консервативны во взглядах на профессиональные отношения. Например, гуманисти-

чески-ориентированный психоаналитик Х. Кохут советовал психотерапевтам придерживаться принимающей позиции и воздерживаться от преждевременных интерпретаций. Существует большое количество аналитических работ, описывающих роль поддерживающей терапии в помощи клиенту в борьбе с его одиночеством, страхом, беспомощностью.

К. Юнг в противовес пассивной фрейдовской проекции ввел понятие активной проекции, или эмпатии, подразумевая под ней ситуацию, когда один человек сознательно и активно внедряется во внутренний мир другого. В отличие от З. Фрейда и современных психоаналитиков, К. Юнг предпочитал в процессе анализа иметь дело с реальными человеческими отношениями, а не с переносом и его интерпретацией (М. Якоби). Он старался избегать опоры на теорию и специфические техники, поскольку, по его мнению, это может сделать анализ механическим и ослабить контакт между психологом и клиентом. Целью психологической помощи, согласно К. Юнгу, является работа с индивидуумом в целом, установление с ним подлинных отношений, а не попытка «чинить части его души, как карбюратор в автомобильном моторе» (Дж. Фэйдимен, Р. Фрейгер).

**Бихевиоральная психотерапия** занимается в основном поведением клиента и в меньшей мере — его внутренним миром. Задача психолога-бихевиориста — создать для клиента «неугрожающую» аудиторию, где он мог бы рассказывать все, что думает. Позитивные психотерапевтические отношения являются необходимым, но недостаточным условием эффективной психотерапии. Например, Б. Скиннер считал важным установление таких взаимоотношений, при которых терапевт может эффективно управлять нежелательным поведением или симптомом клиента (Дж. Фэйдимен, Р. Фрейгер). Вместо личных отношений между консультантом и клиентом налаживаются рабочие отношения, необходимые для успешного обучения.

**Гештальт-терапия** представляет синтетический подход, объединяющий взгляды психоанализа, экзистенциальной психологии, психодрамы, групповой психотерапии и дзен-буддизма. По мнению ее основателя Ф. Перлза, быть психотерапевтом — значит быть собой, и наоборот. Встреча психолога с клиентом в гештальт-терапии — это, прежде всего, экзистенциальная встреча двух людей, выходящая за рамки ролей и предлагающая клиенту удовлетворение в виде внимания и принятия, с одновременной фрустрацией клиента из-за отказа психолога давать ему поддержку в тех областях, где клиент может опереться на себя.

**Психодрама** функционирует в рамках эклектического подхода к отношениям между тем, кто помогает, и тем, кто нуждается в помощи (Ф. Келлерман). Большинство психодраматистов оценивают реальные взаимоотношения («теле»), развивающиеся между членами группы и между клиентом и психотерапевтом, как потенциально важную целительную силу в психодраме. Я.Л. Морено характеризовал психодраму как межличностную терапию и как приглашение к общению двоих лицом к лицу. Межличностная терапия основывается на том допущении, что люди развиваются и изменяются не только в результате совместного существования, но и в процессе активных проработок межличностных чувств, восприятия, конфликтов, отношений, коммуникации с «обобщенным другим».

**Недирективная, или личностно-ориентированная, модель** представлена работами психологов экзистенциально-гуманистического направления. Например, А. Маслоу, пытаясь уйти от медицинской модели, предлагал помогающую модель психотерапии, в которой отношения психолога и клиента сравниваются с отношениями старшего и младшего братьев: «Мудрый и любящий старший брат пытается совершенствовать младшего, пытается делать его лучше, чем он есть, но в рамках собственного стиля младшего». К. Роджерс считал взаимоотношения между психологом и клиентом ключевым элементом, лежащим в основе эффективной психологической помощи. В разработанном К. Роджерсом личностно-центрированном подходе постулируются условия психотерапевтических отношений, необходимые и достаточные для осуществления конструктивных личностных изменений клиента.

Очевидно, что теоретическая ориентация психолога глубоко и основательно влияет на профессиональные взаимоотношения с клиентом. В то же время наблюдается сближение различных подходов в таких «узловых точках» терапевтических отношений, как уважение к клиенту, построение отношений на доверии, эмпатия при понимании мира клиента.

Несмотря на декларирование равенства в отношениях, психолог и клиент изначально не равны. Действительно, при анализе отношений психолога и клиента невозможно проигнорировать следующие факты:

S клиент обращается к психологу за помощью, а не наоборот;

S клиент платит психологу деньги;

S именно психолог обладает знаниями, которые помогают клиенту лучше понять себя, достичь своих целей;

S клиент приходит на консультацию в офис, в кабинет или другое место, которое является территорией психолога.

Поэтому особую важность в терапевтических отношениях играют, помимо профессиональных, человеческие качества психолога, его внутренняя система координат, ценности и убеждения, готовность посвящать свое время другому, следование этическим нормам. В то же время терапевтические (консультативные) отношения — это специфический вид отношений, отличающийся их от приятельских, дружеских, детско-родительских. Одной из важных характеристик этих отношений являются границы, призванные обеспечивать надежность и предсказуемость работы:

1) временные границы сессии и обозримые границы всей консультативной работы;

2) наличие определенной цели, достижение которой ведет к завершению отношений;

3) границы дозволенного в отношениях: консультант не имеет права использовать их для удовлетворения собственных материальных, физиологических и других потребностей. Он не может использовать терапевтическую сессию для получения поддержки от клиента, удовлетворения потребности в признании и т.п.

Изменения в отношениях вследствие их динамичности должны становиться предметом обсуждения между психологом и клиентом. Каждый раз, когда клиент начинает восхищаться психологом, идеализировать его или, наоборот, злиться и обижаться, последний должен сделать терапевтические отношения с клиентом фокусом работы.

Задача консультанта — с первой встречи задуматься о том, какой тип отношений больше подходит данному клиенту. Что позволит клиенту измениться — поддерживающие или, наоборот, авторитетные отношения? Какова оптимальная психологическая дистанция между психологом и клиентом? На чем фокусироваться «здесь-и-теперь»: на мыслях или чувствах, содержании или процессе, стабильности или гибкости? На эти вопросы консультант отвечает постоянно, на каждой консультативной сессии.

Отношения между психологом и клиентом проходят несколько стадий: начальную, рабочую и завершающую. На начальной стадии наиболее важным является установление таких отношений, которые позволяют клиенту чувствовать себя в безопасности (метафорически она соответствует параноидно-шизоидной фазе в развитии ребенка классификации М. Кляйн). Именно на этой фазе устанавливаются границы отношений, заключается контракт, определяются цели и задачи работы. Рабочая фаза связана с по-

иском альтернативных путей, способов бытия клиента, установлением отношений близости, привязанности, доверия клиента к терапевту. Завершающая фаза заключается в ассимиляции нового опыта и перенесении его в реальную жизнь клиента, т.е. в обретении свободы «бытия-в-мире».

Отношения клиента и консультанта — одни из самых близких, которые вообще могут существовать между людьми. Именно психологу человек рассказывает самое сокровенное о себе, своих чувствах, переживаниях и поступках. Поэтому в этих отношениях особенно важна «человеческая» часть консультанта — его аутентичность и искренность.

## 6.2. Перенос в консультировании

Одним из критериев дифференциации психологической помощи на консультирование и психотерапию является работа с переносом. Многие психотерапевты считают, что в ситуации консультирования не может происходить адекватное взаимодействие без принятия во внимание таких феноменов, как перенос и контрперенос. Эти термины были введены З. Фрейдом, который выделял в процессе психотерапии два типа отношений — перенос и рабочий альянс. Заимствованные из психоанализа, термины «перенос» (трансфер) и «контрперенос» (контртрансфер) широко используются психологами различных направлений.

Классическое психоаналитическое определение рассматривало перенос как оживление Эдипова комплекса в терапевтической ситуации. В начале своей профессиональной деятельности З. Фрейд оценивал переносы пациента как отклонения, которые необходимо уничтожать путем объяснения. Позднее он стал относиться к переносу как к контексту, необходимому для лечения.

Идеи З. Фрейда были переработаны и углублены в работах по объектным отношениям. Сам термин «объектные отношения» не совсем удачен, так как объектом в основном является человек. В ходе развития другие люди, влияющие на ребенка (объекты), интернализируются в его внутренний мир. При переносе происходит перенесение чувств, влечений, установок, отношений с «объектами» из «там-и-тогда» (прежде всего, из раннего детства) в «здесь-и-теперь». Работа с клиентом в ситуации переноса протекает гораздо успешнее, если удается выявить, какой именно важный ранний объект активизируется в данный момент.

Таким образом, перенос можно определить как неадекватное переживание чувств, влечений, фантазий, установок и задействи-

вание защитных механизмов, возникших в прошлом в отношениях со значимыми людьми (прежде всего — родителями), при актуальном межличностном взаимодействии с психологом. Перенос — универсальный феномен консультативного контакта.



В процессе консультирования переносу свойственны следующие черты:

1. Перенос является искажением реальности в том смысле, что клиент представляет консультанта в ложном свете, т.е. приписывает ему черты, свойственные другим людям и в других обстоятельствах и времени. Консультант может считать реакцию клиента переносом, если клиент переносит на него свои воспоминания о предыдущих значимых переживаниях, наделяет его качествами из прошлого, судит о нем и пытается использовать в соответствии со своим прошлым. Психологу нужно уметь отличить реалистичные реакции от реакций переноса. По словам Гринсона, для того чтобы какую-то реакцию можно было считать реакцией переноса, она должна быть повторением прошлого и быть неподходящей к настоящему.

2. Перенос бывает позитивным и негативным. Первый основывается на зависимости клиента от идеализированного образа отца (или другого значимого человека), второй — на испытанных в детстве чувствах отвержения и враждебности. Если эти установки не меняются, психотерапевтическая работа становится невозможной. Важно помнить, что консультант часто поддерживает

положительные чувства и ассоциации клиента для того, чтобы создать условия для продолжения консультирования. Однако консультант может попасть в ловушку, связанную с позитивным и негативным переносом. Успешно завершив терапевтическую сессию, получив положительную обратную связь от клиента, психолог чувствует удовлетворение и приписывает себе заслуженные лавры. Если же клиент недоволен, предъявляет претензии, консультант начинает говорить о негативном переносе. Таким образом, перенос из важного инструмента может превратиться в объект для манипуляции со стороны психолога.

3. Возникновению переноса содействует нейтральность и неопределенность консультанта. Первая определяется беспристрастным поведением консультанта и отсутствием с его стороны навязывания клиенту своих ценностей, вторая — сокрытием от клиента своих чувств, установок, событий жизни.

4. Перенос — бессознательный процесс, так как клиент не осознает, что эти чувства привнесены из более ранних отношений.

5. Перенос чаще возникает в тех областях взаимодействия с окружением и собой, где имеются неразрешенные детские конфликты со значимыми личностями.

Таким образом, ценность переноса заключается в том, что он позволяет проникнуть в прошлое клиента и увидеть, каким образом ранний опыт, связанный со значимыми личностями, модифицирует реакции настоящего. Консультант, будучи объектом переноса, интерпретирует проекции и предоставляет клиенту возможность взглянуть на свое поведение в ракурсе причинности, чтобы избавиться от травм и фантазий прошлого. Решение, делать ли перенос объектом обсуждения, равносильно выбору между операцией и консервативным лечением. Не рекомендуется углубляться в перенос и его интерпретацию в следующих случаях:

*S* при искаженном восприятии реальности;

*S* при недостатке времени для проработки переноса;

*s* при отсутствии нормального контакта (рабочего альянса) с клиентом;

*s* когда клиент из-за ослабления механизмов психологической защиты не может быть толерантен к тревоге и фрустрации;

*S* когда целью консультирования является не разрешение глубинных конфликтов, а, например, приспособление к текущим жизненным ситуациям.

Однако нельзя игнорировать чувства клиента. Они должны быть рассмотрены с выбором надлежащей глубины обсуждения.

Клиенты проявляют подлинные, хотя и нереалистичные чувства. С другой стороны, клиенты должны понимать, что консультант не может быть их сексуальным партнером, другом, матерью и т.п.

### 6.3. Контрперенос в консультировании

Контрперенос, как и перенос, является предметом пристального внимания психологов. Согласно ранним представлениям о контрпереносе он возникает, когда психолог теряет свою объективность и развивает в себе сильное и глубокое чувство по отношению к клиенту: романтическое, агрессивное, сексуальное. З. Фрейд рассматривал сильную эмоциональную реакцию на пациента как свидетельство неполного знания аналитика о себе, а также неспособности поддерживать эффективно позитивное, врачебное отношение к другой присутствующей личности. Контрперенос может проявляться в форме внешнего поведения либо внутренних переживаний психолога. Психолог, которому не удалось распознать наличие контрпереноса, может реагировать неожиданным и неуместным для клиента образом. Причинами контрпереноса могут быть следующие:

*S* стремление консультанта понравиться клиенту;

*S* страх консультанта, что клиент может о нем плохо подумать, не прийти на встречу и т.п.;

*S* эротические и сексуальные чувства консультанта по отношению к клиенту, сексуальные фантазии, связанные с ним;

*S* очень бурная эмоциональная реакция клиентов, которая может спровоцировать у консультанта чувства, обусловленные его внутренними конфликтами;

*S* стремление к власти над клиентом, проявляющееся в навязчивых советах последнему, как ему следует жить, в пророчествах («Я Вас предупреждал»; «Я же говорил Вам...»).

Новое понимание контрпереноса возникло на основании отражения накопленных терапевтами клинических знаний и их внутренних реакций на клиентов. Работая с пограничными и психотическими пациентами, психотерапевты сделали наблюдение, что лучшим средством для понимания этих переполненных чувствами, дезорганизованных, отчаянных, мучающихся людей была их собственная интенсивная обратная реакция контрпереноса.

В русле этих исследований Г. Ракер, последователь М. Кляйн, предложил категории согласующегося (конкордантного) и дополняющего (комплементарного) переноса. Первый представляет собой эмпатическое ощущение психологом того, что пациент, будучи

ребенком, чувствовал по отношению к раннему объекту (например, к матери). Дополняющий перенос обозначает, что чувства терапевта (неэмпатичные, с точки зрения клиента) соответствуют переживаниям объекта (матери) по отношению к ребенку (клиенту).

Такое превращение контрпереноса из препятствия в достоинство представляет собой один из наиболее значительных вкладов теории объектных отношений в консультирование и психотерапию. Диагностическое использование эмоциональных реакций психолога на клиента находит отражение в современных учебных пособиях (Н. Мак-Вильямс).

Таким образом, при возникновении переноса (контрпереноса) в рамках консультативных отношений у психолога существует возможность для его проработки (обсуждения с супервизором). Однако решение о работе с переносом всегда принимается, исходя из реальных объективных условий. В том случае, если психолог открыт, искренне проявляет свои чувства и проясняет их, клиент получает уникальный опыт принятия и понимания со стороны другого человека, что может быть не менее ценным, чем возвращение в «там-и-тогда» с целью проработки в настоящем прошлых отношений. При этом психологу иногда необходимо рефлексировать на предмет того, что все человеческие отношения являются сложной смесью реальных реакций и реакций переноса, а психолог, в силу своей профессиональной деятельности, должен уметь отличать одно от другого.

#### **6.4. Сопротивление в психологическом консультировании**

Сопротивление является одним из общепризнанных клинических феноменов, сопровождающих любой консультативный (психотерапевтический) процесс. Отказ от старых и выработка новых форм поведения, осознание причинно-следственных связей, изменения установок, смыслов, ценностей и отношений — все это может сопровождаться противодействием со стороны клиента, носящим название «сопротивление».

Сопротивление — одно из наиболее удивительных и парадоксальных явлений в консультировании и психотерапии. Почему человек, который сам обратился к психологу и искренне хотел решить проблемы, изменить жизнь, разобраться в ситуации, вдруг начинает опаздывать, не помнит своих слов, спорит с психологом и критикует все его действия? Каким образом психолог выявляет

сопротивление? Как с ним работать? Как, отказавшись от использования подавляющих, отвергающих и обесценивающих клиента действий, можно обратить энергию сопротивления в эффективное для терапевтического процесса русло? Эти вопросы рано или поздно встают перед каждым консультантом. В зависимости от теоретических пристрастий психолог обычно выбирает способ работы с сопротивлением.

Разнообразные проявления сопротивления и работа с ним наиболее изучены и разработаны в психоанализе. Сам термин «сопротивление» был впервые употреблен З. Фрейдом в работе «Об истерии». При анализе проблемы сопротивления Фрейд также ввел термины «защита», «защитные механизмы». Он рассматривал сопротивление как противодействие, которое неосознанно оказывает пациент попыткам проникновения в его сознание «вытесненного комплекса». В основе сопротивления, согласно взглядам З. Фрейда, находятся самоподавляющие и защитные силы, которые поддерживают невротическое функционирование. Сопротивление проявляется, когда психотерапевтическая работа начинает оказывать воздействие на защитную организацию личности или разрушать ее.

Анализ защитных механизмов через анализ сопротивления стал важным этапом проведения психоанализа. Обзор современной психоаналитической литературы показывает все возрастающее значение умений психоаналитика обнаруживать признаки сопротивления в его разнообразных формах.

В психоанализе выделены следующие источники сопротивления:

1. Сопротивление-подавление, связанное с потребностью клиента защитить себя от травмирующих воспоминаний, ощущений, событий.
2. Сопротивление-перенос, отражающее борьбу с импульсами, возникшими у пациента в отношении личности психоаналитика.
3. Сопротивление-выгода, представляющее собой вторичную выгоду от сохранения проблемы, симптома, болезни.
4. Бессознательное сопротивление (сопротивление-Id) — сопротивление инстинктивных импульсов любым изменениям в их способах и формах выражения.
5. Сопротивление-Бирег-Еёр — сопротивление, вызванное чувством вины клиента, его потребностью в наказании.
6. Сопротивление, вызванное неправильными действиями аналитика, неверно выбранной тактикой.

7. Сопротивление, связанное с тем, что происходящие изменения ведут к сложностям в отношениях с близкими, значимыми людьми (например, с супругом, в основе отношений с которым лежит невротический выбор).

8. Сопротивление, являющееся следствием нежелания прекращать отношения со своим аналитиком, зависимостью от него.

9. Сопротивление из-за необходимости отказа от привычных форм адаптации и др.

Сопротивление в психоанализе преодолевается с помощью интерпретации и проработки.

В. Райх связывал этот феномен с так называемой телесной броней. Он считал, что сопротивление можно преодолеть с помощью методик прямого телесного воздействия.

Гештальт-терапия рассматривает сопротивление в контексте незавершенных гештальтов — циклов, оборванных из-за нарушений контакта человека со средой. Такие незавершенные циклы, связанные с избеганием контакта, могут быть уместными, своевременными либо ригидными, неадекватными ситуации. В связи с этим гештальт-терапевты говорят о творческом и патологическом сопротивлении. Первое позволяет человеку приспособиться к жизненной ситуации и удовлетворить осознаваемые потребности, второе носит ригидный, жесткий, постоянный характер. Именно такое сопротивление необходимо выявить, а затем исследовать и преобразовать в процессе психотерапии.

Анализируя описание сопротивления в гештальт-терапии, С. Гингер пришел к выводу, что для его обозначения используются разнообразные термины: невротические механизмы, или невротические нарушения на границе контакта (Ф. Перлз); разновидности потери функции *ego* (П. Гудман); виды защиты *ego* (А. Жак); сопротивление-адаптация, или адаптационное сопротивление (И. Польштер, М. Польштер); нарушения *self*, или интерференция в осознании (Латнер); обрывы в цикле контакта (Д. Зинкер); невротические механизмы уклонения (М. Пети).

Наиболее удачной представляется классификация П. Гудмана, который выделяет четыре основных механизма сопротивления: конфлюенцию, интроекцию, проекцию и ретрофлексию. П. Гудман также приводит описание эгоизма (самовлюбленности).

У других авторов встречается описание дефлексии, профлексии и др., которые являются, скорее, комбинацией первых четырех механизмов, а не самостоятельными процессами. Распознавание в терапевтической работе этих механизмов, каждый из кото-

рых требует специальной стратегии проработки, является одной из важнейших задач для гештальт-терапевта.

Гештальт-терапия сконцентрирована не на «победе» или «преодолении» сопротивления, а на его *осознавании* клиентом с целью более адекватного функционирования в различных ситуациях. Поэтому в работе с сопротивлением гештальт-терапевт акцентирует на нем внимание, тем самым «проявляя» сопротивление, делая его эксплицитным.

Таким образом, в гештальт-терапии сопротивление рассматривается, с одной стороны, как препятствие, с другой — как условие роста клиента. И это естественно: ведь сопротивление может быть нормальной, здоровой реакцией приспособления к окружающему миру. И только его ригидное, не соответствующее ситуации проявление может свидетельствовать о невротическом поведении.

В гуманистическом направлении, в частности в работах К. Роджерса, не используется термин «сопротивление». Однако К. Роджерс описывает данный феномен как стремление клиента удерживать неадекватное представление о себе, ведущее к искажению реального опыта и его отчуждению от личности. Цель работы с сопротивлением заключается в такой перестройке структуры «Я», которая придает личности гибкость, открытость по отношению к реальному жизненному опыту и новому обретению подлинного «Я».

Трансперсональная терапия использует достаточно необычные приемы и специальные техники для преобразования энергии сопротивления. Последнее может преодолеваться при помощи психоделических препаратов либо биоэнергетических упражнений, рольфинга, ребефинга, холотропного дыхания.

Таким образом, в разных направлениях акцентируются следующие характеристики сопротивления:

1. Сопротивление — здоровая и неизбежная реакция клиента на изменения.

2. Сопротивление, как правило, не осознается клиентом.

3. Психолог должен уметь обнаруживать сопротивление клиента и прорабатывать его путем расширения зоны осознания клиента.

Начинающий психолог часто сталкивается с данным феноменом в своей работе, не идентифицируя определенные паттерны поведения клиента как сопротивление. Действительно, сопротивление может приобретать причудливые, полярные формы проявления. Наиболее подробно последние описаны Р. Гринсоном.

Ниже приведены те ситуации, случаи сопротивления, с которыми нам приходилось сталкиваться в практике работы с клиентами.

1. Клиент молчит. Это наиболее распространенная форма сопротивления. Если клиент молчит, нужно выяснить причины молчания с помощью вопросов. Иногда полезно задать клиенту следующие вопросы: «Что мешает Вам говорить?»; «Что заставляет Вас отказываться от работы?»; «Что Вас пугает?»; «Что произойдет, если Вы сейчас начнете говорить?»; «Что Вы хотите сейчас умолчать?»; «О чем Вы сейчас не хотите говорить?»

Иногда молчание клиента выполняет полезную функцию. В момент паузы он может вспоминать и анализировать прошлое, завершать важные ситуации, вновь переживать какие-то события. Нужно внимательно анализировать поведение клиента и позволять ему «брать паузы» в случае необходимости. Если же молчание является формой сопротивления, важно получить согласие клиента на работу. Психолог может спросить: «Вы хотели бы исследовать свое молчание?»; «Вы хотели бы узнать, что скрывается за Вашим молчанием?»; «Вы хотели бы поработать с этим?»

2. Клиент в какой-то момент рассказа останавливается и общается с психологом, что он не может больше говорить. Необходимо выяснить, что мешает ему продолжать рассказ: «Что мешает Вам говорить?»; «Что Вас беспокоит?»; «Вы не можете рассказывать именно мне?»; «Что случится, если я узнаю все до конца?»

Полезным может быть также обращение к телесным ощущениям и чувствам клиента.

3. Клиент постоянно говорит, сессия заполнена его нескончаемым монологом. Если это не кризисная ситуация, когда клиенту просто необходимо выговориться, а повторяющееся из раза в раз поведение («монополизация» терапевтического процесса), психологу необходимо обращать на него внимание клиента: «Для чего Вам нужна? В течение 40 мин я не смогла вставить ни слова»; «Во время сессии Вы смотрите не на меня, а на стену, и непрерывно говорите. Кому Вы рассказываете?»; «Я чувствую обиду и недоумение. Я хочу Вам помочь, но Вы просто не даете мне шанса».

В работе с такой формой сопротивления иногда приносит пользу директивная остановка клиента и прояснение целей, мотивации, проблемы, которую он хочет разрешить.

4. Клиент использует слова как «дымовую завесу». Примером могут служить:

С речевые клише («она мной манипулирует»; «хочется повысить эффективность нашего взаимодействия»);

С психологические либо специальные термины («мое бессознательное мне подсказало»; «он настоящий параноик, все время выстраивает систему обвинений»);

С жаргонные слова или сленг («сидим в чате, с чайником по аське ботаем»);

С слова-преувеличения или преуменьшения («чуть-чуть, совсем немного на него повысила голос»; «слегка ее ударил»; «принес огромный-преогромный торт моей подруге»; «я честно-пречестно ничего не сделала»; «мы действительно были очень-очень близки друг другу»);

С слова «как-будто-бы» реальности («я как бы хотела остаться с ним»).

Психолог может использовать прояснение («Я не понял ваших слов», «Поясните еще раз»), уточнение («Что Вы имели в виду, говоря о Вашем бессознательном?»), интерпретацию («Мне кажется, Вы запутываете рассказ») и др.

5. Неконгруэнтность (несоответствие) между рассказом и поведением клиента: очень сильные чувства в обычной ситуации; неуместные эмоциональные реакции; рациональные рассуждения при отсутствии чувств. Необходимо обращать на эти проявления внимание клиента: «Вы говорили о любви к своему бойфренду и при этом ломали свои пальцы»; «Вы рассказывали о том, что Вас чуть не изнасиловали, монотонным голосом, не меняя интонации».

Часто во время сессии наблюдаются скука, вялость клиента, либо, наоборот, не соответствующее ситуации сильное эмоциональное возбуждение, радость, веселье, смех, рассказывание анекдотов. Все несоответствия либо маскируемые чувства нужно прояснять: «Вы говорите о том, что подруга Вас предала, и улыбаетесь. Что Вам мешает разозлиться на нее?»; «Что важное Вы не хотите говорить, предпочитая скучать?»; «Как Вы объясните такую сильную обиду на маму из-за незначительного повода?»; «Как только мы подходим к важным вещам, Вы начинаете рассказывать смешные истории. Это Ваш способ избежать переживаний или что-то другое?».

Важно обращать внимание клиента на его эмоциональные проявления и мотивировать его на исследование всех «необычных» проявлений.

6. Отношение к психологу. В случае сильной идеализации или, наоборот, сильных негативных чувств к психологу можно

предположить наличие сопротивления. Психолог может заметить, что клиент все время смотрит мимо него, не слышит его слов, пребывает, забывает или, наоборот, признается в любви, говорит комплименты, приносит подарки, пытается стать другом. Сопротивление может также проявляться в том, что клиент неожиданно для психолога проявляет враждебность, злость, гнев или ярость в его адрес либо испытывает чувство раздражения. Психолог должен обращать внимание клиента на подобные проявления.

Иногда психолог может пойти на риск самораскрытия: «Я сегодня не могу включиться. Возможно, это происходит потому, что Вы уже в который раз рассказываете мне ту же историю. Что Вы чувствуете по поводу происходящего между нами?».

Внимательное отношение психолога к своим чувствам и самораскрытия может привести к преодолению сопротивления и более глубоким личностным изменениям клиента.

7. Клиент говорит о внешних, несущественных событиях: политике, погоде, кинофильме; переводит разговор на другую тему, как только речь заходит о важных событиях. Можно обратить на это внимание клиента и передать ему ответственность за такое поведение: «Вы говорите о вчерашнем футбольном матче. Если Вы действительно этого хотите, я готов обсудить его с Вами — ведь это Вы платите деньги»; «Эта тема действительно важна для Вас?»; «От чего Вы убегаете сейчас, меняя тему разговора?».

8. Фиксация клиента в определенном времени. Клиент все время говорит о прошлом или, наоборот, о будущем. Психодинамики специально поощряют рассказ клиента о его прошлом. В консультировании главная работа ведется в направлении адаптации к настоящему, и если клиент не хочет обсуждать происходящее с ним сейчас, в реальной жизни, и все время возвращается к событиям прошлого, это может быть проявлением сопротивления (речь не идет о сильных травмах прошлого, а, скорее, о тех ситуациях, когда клиент отказывается обсуждать настоящее). В гештальт-терапии акцент в работе строится на реальности «здесь-и-сейчас».

Психологу важно помнить, что несмотря на наличие различных контекстов («там-и-тогда», «там-и-сейчас», «здесь-и-тогда», «здесь-и-сейчас») изменения происходят только в настоящем. Если клиент «застрял» в прошлом, можно выяснить у него: «Как Вы сейчас относитесь к этому событию?»; «Что Вы сейчас чувствуете по поводу этой ситуации?»

Фантазии клиента о будущем тоже являются сопротивлением в форме ухода от настоящего. Возвращение клиента к контексту

«здесь-и-сейчас» позволяет сфокусироваться на его актуальных чувствах и переживаниях, обусловленных жизненной ситуацией, на сессии.

9. Избегание определенных тем. Например, клиент может говорить только об одной области своей жизни (семейной, профессиональной) и отказывается расширять контекст. Клиент также может избегать темы смерти, смысла жизни (и других экзистенциальных тем), темы секса, выражения агрессии и др.

Клиент приходит из определенного социума, и его проблемы существуют в определенном «поле», поэтому их решение находится в этом же поле. Исследование жизненного поля клиента, его ресурсов может оказаться полезным при условии понимания клиентом интереса психолога, например к его семье, когда в фокусе его жалобы — отношения с начальником. Иногда нужно объяснить клиенту, что вопросы психолога — не праздное любопытство, а способ выявления постоянно повторяющихся, стереотипных способов его поведения.

10. Телесные проявления: «замороженность», «одеревенелость» позы, жестов, движений, оцепенение, «ригидность» телесных проявлений или, наоборот, чрезмерная расторможенность, подвижность (клиент не может усидеть на месте). Бывает, что клиент садится всегда на одно и то же место и в одинаковой позе проводит все сеансы. Психолог может обратить внимание клиента на его позу, на несоответствие позы и слов. Иногда целесообразно усилить движение, полностью вжиться в позу и услышать, какое сообщение клиенту несет его тело.

11. Клиент соглашается со всем, что говорит психолог, очень быстро и успешно продвигается «по пути к здоровью» и хочет закончить терапию раньше времени под предлогом того, что с ним уже «все хорошо». Такое сопротивление, проявляющееся через «бегство к здоровью», позволяет пациенту прервать терапию, не изменяясь и сохранив неизменными неадаптивное поведение, установки, отношения.

12. Клиент ничего не получает от консультирования: не изменяется, все в его жизни остается по-прежнему. Возможно, это «отвергающий помощь нытик» (ОПН по классификации И. Ялома); клиент, который всегда говорит: «Да... но...». Такой поведенческий паттерн является, согласно Э. Берну, одной из наиболее широко распространенных игр, в которые играют во всех социальных и терапевтических группах. Такой клиент отвергает помощь множеством разнообразных и тонких способов: в прямой либо косвенной форме; формально соглашаясь с психологом, но ничего

не меняя в поведении. Полезным может оказаться исследование мотивации обращения за помощью. Возможно также, что клиента страшат изменения, и тогда важно узнать об этих страхах и тревогах. Промашкой для терапевта будет выражение разочарования либо злости по отношению к клиенту. Необходимо помнить, что отношение такого клиента к любому авторитету базируется на чувстве недоверия и враждебности и обращение за помощью связано для него с ожиданием отказа или отвержения.

13. У клиента есть какая-то тайна, которую он не готов раскрыть психологу, и очень много энергии тратит на то, чтобы удерживать эту тайну в целостности и сохранности. Психолог не должен давить на клиента, заставляя его рассказывать о своих секретах. Однако можно спросить: «Вы что-то не договариваете? Вы пока не готовы обсуждать со мной какие-то обстоятельства из Вашей жизни?». Если психолог получает утвердительный ответ, он может предложить клиенту вернуться к этому тогда, когда клиент будет готов. При согласии клиента можно работать с проблемой содержания (опираясь на испытываемые им чувства, переживания, когнитивное и эмоциональное восприятие тайны, на то, как тайна влияет на его жизнь, использовать язык метафор и т.д.). Психолог старается уважительно относиться к клиенту и не допускать манипуляций, даже если они, на первый взгляд, приносят пользу клиенту.

14. Клиент часто опаздывает, пропускает сеансы, забывает об оплате за консультации. Каждый раз, когда проявляется такой поведенческий паттерн, терапевт должен обсудить его с клиентом. Полезным при этом может явиться пересмотр контракта.

15. Клиент сопротивляется принятию теневых аспектов собственной личности, отказывается признавать, что проецируемые черты, влечения, мотивы принадлежат ему. Он не готов принимать отторгаемые части себя, не признает собственную зависть, агрессию, вину, обиду. Полезным может стать исследование этих проекций, которые являются противоположным полюсом «хорошей части» клиента. Выработка более реального образа себя, принятие теневых аспектов собственной личности — этот процесс часто сопровождается сопротивлением, однако позволяет клиенту обрести подлинное «Я».

Если психолог выявил сопротивление клиента, он должен ответить на ряд вопросов: «Как я отношусь к такому поведению клиента?»; «Что я чувствую к своему клиенту?»; «Какие мысли, фантазии вызывает у меня клиент?»; «В какой форме лучше про-

работать данное сопротивление с данным конкретным клиентом?».

Работая с сопротивлением, нужно избегать сильной фрустрации потребности клиента в стабильности. Лучший способ заключается в демонстрации клиенту бесполезности сопротивления как агента изменений. Существует ряд рекомендаций, содержащих специальные техники, стратегии и приемы работы с сопротивлением, включающие степень самораскрытия и аутентичности терапевта, характер работы с сопротивлением — интерпретация, конфронтация, преувеличение, проработка, поддержка и исследование ресурсной части сопротивления и др.

Д. Коттлер выделяет следующие важные моменты, которые нужно учитывать психологу при работе с сопротивлением: 1) сохранение внутреннего спокойствия; 2) проявление изобретательности и гибкости; 3) терпение; 4) выявление скрытой за сопротивлением информации; 5) распознавание ловушек, мешающих прогрессу, и их избегание; 6) заботливое отношение к клиенту, несмотря на его поведение; 7) интерпретация происходящего, чтобы клиент мог увидеть скрытый смысл сопротивления и его побудительные мотивы; 8) уверение клиента в том, что это нормальная реакция с учетом складывающихся обстоятельств; 9) учет собственной роли в возникновении кризисной ситуации и принятие ответственности за ее нормализацию.

Психологу необходимо уметь анализировать свой вклад в сопротивление клиента. Он может вызвать сопротивление властными, агрессивными, провокативными либо манипулятивными действиями.

В терапевтической сессии важно удерживать в сознании оба фокуса: форму проявления сопротивления (как сопротивляется клиент) и содержание сопротивления (чему сопротивляется клиент). Наиболее продуктивным способом работы является создание условий, позволяющих клиенту осознать собственное сопротивление и восстановить способность данного лица к движению в направлении достижения более гармоничного и полного «бытия-в-мире».

#### Вопросы для самоконтроля

1. Охарактеризуйте психотерапевтические отношения как специфический вид отношений между людьми.
2. Охарактеризуйте феномен переноса.
3. Охарактеризуйте феномен контрпереноса.
4. Что такое сопротивление?
5. Перечислите клинические формы сопротивления.

## Литература

- Гингер С, Гингер А. Гештальт-терапия контакта. М., 1998.  
Гринсон Р.Р. Техника и практика психоанализа. М., 2003.  
Кан М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. СПб., 1997.  
Кейсмент П. Обучаясь у пациента. Воронеж, 1995.  
Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: стратегии психотерапии. М., 2000.  
Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. М., 1998.  
Фэйдимен Дж, Фрейгер Р. Теория и практика личностно-ориентированной психологии. М., 1996.

## Глава 7 ОСНОВНЫЕ ПАРАМЕТРЫ, ТЕХНИКИ И ПРОЦЕДУРНЫЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

- 7.1. Инструментарий психолога-консультанта
- 7.2. Анализ невербального общения
- 7.3. Вербальное общение
- 7.4. Время как параметр консультативного общения

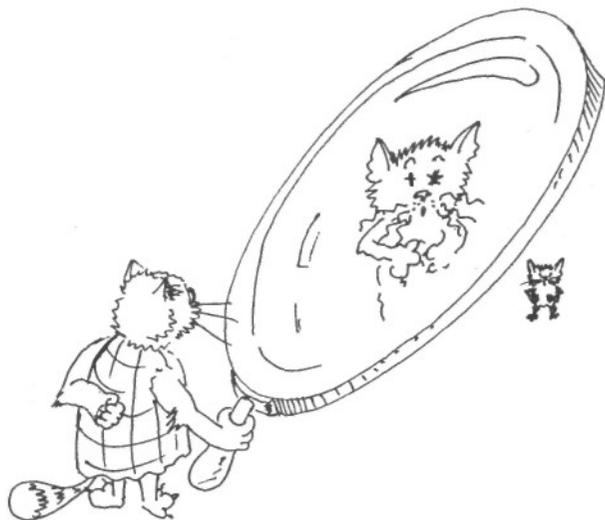
### 7.1. Инструментарий психолога-консультанта

Большое количество работ по психологическому консультированию посвящено описанию различных техник и методик консультативного процесса. Каждое направление в консультировании делает акцент на тех или иных способах работы с клиентом, на специальных технических приемах, которые иногда являются своеобразной «визитной карточкой» консультирования. К таким «визитным карточкам» относятся, например, кушетка психоаналитика, пустой стул гештальт-терапевта, карандаши и краски арт-терапевта. Однако основные инструменты психолога-консультанта, независимо от принадлежности к той или иной психотерапевтической школе — это навыки наблюдения за другим человеком, проявление внимания и интереса, техники слушания и воздействия. В психологическом консультировании такими инструментами служат вербальные и невербальные формы коммуникации, или взаимодействия с клиентом.

Независимо от теоретических предпочтений психолога в процессе консультирования он использует этот инструментарий. Отличаются только «пропорции»: в одних направлениях акцентируется понимание и выслушивание клиента, в других — активное воздействие на него при помощи слов, в третьих — работа с его телесными проявлениями и т.п.

Самое важное и самое трудное в работе психолога — научиться быть внимательным. *Внимательное поведение*, согласно взгля-

дам большинства психологов (А. Айви, К. Роджерс и др.), является центральным аспектом консультирования и включает в себя четыре момента: визуальный контакт, необходимый язык жестов, тон голоса и вербальное следование рассказу клиента.



*Селективное внимание* — понятие, означающее, что психолог избирательно обращает внимание (или выборочно игнорирует) на некоторые фрагменты речи клиента. Очень часто в своих рассказах клиенты перескакивают с одной темы на другую. В зависимости от взглядов психолога на то, что является более важным, он зачастую выбирает одну из альтернатив. Стереотип селективного внимания обычно в большей мере характеризует психолога, чем клиента. Так, психоаналитик будет руководствоваться правилом равномерного проявления внимания, гештальт-терапевт сконцентрируется на чувствах и переживаниях, телесно-ориентированный терапевт — на ощущениях, бихевиорист — на поведении и т.п.

В идеале психолог должен следить за всеми проявлениями клиента, воспринимать его речь, отслеживать телесные проявления, минимально отвлекаясь на внешний мир и собственные мысли<sup>1</sup>. Обычно психолог активно применяет и вербальные, и невербаль-

Надо отметить, что не все психологи разделяют эту точку зрения. Многие считают, что собственные контрпереносные реакции часто являются ключом к пониманию клиента, и поэтому внимательны к своим мыслям, чувствам, телесным проявлениям.

ные средства общения с клиентом. Слова используются психологом и клиентом в большей мере для передачи информации, в то время как невербальный канал — для выражения поддержки, демонстрации внимания, интереса, сопереживания. В некоторых случаях он используется вместо словесных сообщений: например, если психологу нужно поддержать клиента, он может просто взять его за руку, кивнуть головой или продемонстрировать свое сопереживание при помощи мимики.

Таким образом, психолог может получить важную информацию о клиенте путем соотнесения того, что последний рассказывает о себе и о проблемной ситуации, с выражением его лица, жестами, характером установления визуального контакта с психологом, позой, размещением в пространстве. Интерес для психолога также представляют изменения интонации, тембра и тона голоса клиента в ходе консультации.

С самого начала консультации важно помнить о том, что клиент — это страдающий человек, который просит помощи, и ситуация консультирования — это, прежде всего, контакт двух людей, а не площадка для демонстрации технических приемов.

## 7.2. Анализ невербального общения

Невербальное общение, или «*body language*», является основой коммуникации. Даже при полном молчании клиента можно что-нибудь сказать о нем, о его отношениях с миром. Некоторые исследователи считают, что передача информации только на 7% происходит за счет вербальных средств (слов), на 38% — за счет звуковых средств (включая тон голоса, интонацию звука) и на 55% — за счет невербальных средств (А. Пиз). Когда мы говорим об интуиции и чувствительности человека, то чаще всего имеем в виду, что он (или она) обладает способностью читать невербальные сигналы другого человека и сравнивать их с другими сигналами. Если мы замечаем разногласие между языком тела и словами, сказанными другим человеком, у нас возникает «шестое чувство», что он нас обманывает. Поэтому для психолога важны умения и навыки наблюдения за невербальными проявлениями клиента.

### 7.2.1. Телесные сигналы в консультировании

Традиционные психотерапевтические модели рассматривают тело и психику как отдельные сущности. Обычно тело «лечат» при помощи телесно-ориентированной терапии, физиотерапии, массажа, а психику — различными формами вербальной терапии.

При этом происходит разделение личности на две части. Если у клиента существует разрыв между душой и телом, традиционный дихотомический подход может только усугубить его.

Психологическое консультирование — целостный подход, призванный помочь человеку в достижении более гармоничной и счастливой жизни. Поэтому одна из задач психолога-консультанта заключается в устранении разрыва между психическим и телесным. В ходе консультирования психолог должен понять, что именно у клиента разделено на части и отчуждено, и помочь интеграции этих частей в целостную личность.

Довольно часто клиент предъявляет сложные экзистенциальные проблемы — смысла жизни, свободы и т.п. При этом он говорит только о «высоком», полностью игнорируя свое тело. Нередко в такой ситуации эффективным является обращение к телесности, выяснение того, насколько человек удовлетворяет свои материальные («низменные») потребности. Аналогичным образом у клиента, который жалуется только на соматические проблемы, бывает очень полезно прояснить систему ценностей, смысл бытия и т.п.

Тело любого человека — материальный объект, в то время как мысли, чувства, эмоциональные состояния подвержены постоянным изменениям. Важная характеристика человека — степень контакта между психикой и телом<sup>1</sup>. Есть люди, внимательно относящиеся к сигналам собственного тела и адекватно на них реагирующие. Есть люди, полностью игнорирующие собственное тело.

Пример. *Многие из тех, кому сейчас за 30, изучали в школе произведение Н. Островского «Как закалялась сталь». Ее главный герой полностью игнорирует свое тело, относится к нему как к материалу: работает с температурой 40° в лютый мороз, не ест и т.д. К концу жизни он становится инвалидом. Самое печальное состоит в том, что герой жил во времена революции и защищал*

Не зря существует понятие «владеть собой», означающее, по сути, власть человека над своим телом. Человек, не владеющий собой, способен на неуместные (аутентичные) реакции, его тело как будто не полностью принадлежит ему. В нашей культуре, направленной на достижение тотального контроля человека над своим телом, хороший контакт ума и сердца, души и тела существует только в детстве, когда мы уважительно относимся к телесным потребностям. Взрослея, мы начинаем беспощадно эксплуатировать свое тело, и оно, заброшенное, становится для нас тяжким бременем, сосредоточением боли и болезней. И вместо того, чтобы «владеть телом», мы становимся его рабами. Материальное воплощение страха перед беспомощностью человеческого тела заключается в росте медицинских технологий, поиске новых лекарств, новых способов овладеть собой.

*свои ценности, но такое отношение к себе считалось правильным и тиражировалось на протяжении более чем полувека.*

В консультативной сессии важными телесными сигналами являются:

S изменение ощущений в теле самого психолога — появление напряжения, дрожи и др. (при хорошем контакте тело психолога находится в резонансе с телом клиента — феномен «вегетативной идентификации» по В. Райху);

•/ изменение дыхания клиента;

s изменение цвета лица клиента;

S изменения в длительности контакта глаз;

S изменения жестов, положения тела, движений и др.;

S оцепенение, «одеревенение» тела клиента;

S ригидность позы, положения тела.

### 7.2.2. Межличностное пространство

Межличностное пространство, важным показателем которого является дистанция (физическое расстояние), — это объективный показатель, отражающий, насколько близко (далеко) находятся собеседники по отношению друг к другу. Обычно чем больше собеседники заинтересованы друг в друге, тем ближе они сидят или стоят.

Размеры личной пространственной территории человека среднего класса в принципе одинаковы независимо от того, где он проживает. Ее можно разделить на четыре четкие пространственные зоны:

1. Интимная зона (от 15 до 46 см). Именно эта зона главная, и человек ее охраняет, как свою собственность, разрешая нарушать ее только лицам, находящимся с ним в тесном эмоциональном контакте. Зона радиусом до 15 см — это сверхинтимная зона, проникнуть в которую можно только посредством физического контакта.

2. Личная зона (от 46 см до 1,2 м). Это расстояние, которое разделяет нас во время официальных приемов, официальных вечеров и дружеских вечеринок.

3. Социальная зона (от 1,2 до 3,6 м). На таком расстоянии обычно располагаются малознакомые люди.

4. Общественная зона (более 3,6 м). Наиболее удобная зона, когда мы адресуемся к большой группе людей (И. Атватер).

Указанные зоны значительно варьируются в зависимости от возраста, пола, и уровня культуры. Например, дети и люди пожилого возраста держатся ближе к собеседнику. Женщины обычно сидят ближе к собеседнику, чем мужчины. Уравновешенные, спо-

койные люди подходят к собеседнику ближе, тогда как беспокойные, нервные люди держатся от собеседников подальше. Общественный статус также влияет на расстояние между людьми. Важным фактором является традиция. Так, уроженцы Кавказа и Средней Азии склонны садиться ближе к психологу, чем славяне.

Если психолог хочет, чтобы его клиенты чувствовали себя уютно, он должен соблюдать золотое правило — «держат нужную дистанцию». Лучше всего дать клиенту возможность самому выбрать удобное для него расстояние.

На дистанцию между собеседниками может повлиять стол. Он обычно ассоциируется с высоким положением и властью, поэтому некоторые психологи предпочитают проводить консультирование, сидя не за своим столом, а напротив собеседника — на стульях, стоящих под углом друг к другу. Чаще всего во время разговора с клиентом расстояние между ним и психологом равно длине руки или больше.

Анализируя свое впечатление о клиенте, психолог может попробовать ответить на следующие вопросы: *s* На какое место обычно садится клиент? *S* Какую дистанцию выбирает клиент в начале сессии? *s* Как клиент реагирует, когда психолог наклоняется в его сторону или придвигается чуть ближе? *s* Изменяет ли клиент дистанцию на протяжении сессии? Если клиент часто меняет дистанцию во время сессии, нужно обратить на это его внимание и выяснить, осознает ли он свое невербальное поведение.

Поиск оптимальной дистанции — первое и самое важное действие в установлении контакта с клиентом. Некоторые консультанты не изменяют своего пространственного расположения на протяжении всей сессии. У клиента появляется возможность уменьшать или увеличивать дистанцию с психологом в соответствии со своим актуальным состоянием. Другие психологи (гештальт-терапевты, телесно-ориентированные терапевты) предпочитают экспериментировать, изменяя дистанцию и положение в пространстве до тех пор, пока не будет найдена наиболее комфортная позиция: напротив друг друга или рядом; на большом расстоянии или очень близко.

Можно выделить следующие функции пространственного расположения, влияющие на психологический климат консультации:

■ *S* степень близости между психологом и клиентом, которая обычно определяется по дистанции между ними;

*S* характер контакта (конкуренция, зависимость, сотрудничество). Если клиент и психолог расположились рядом (но не напротив, а бок о бок), то это говорит, скорее, о поддержке;

*S* динамика отношений во время сессии. Если клиент сам приближается к психологу и вступает на «его территорию», он, возможно, пытается столкнуться, поконкурировать с психологом или, наоборот, демонстрирует зависимость, подчинение. Психолог, берущий на себя инициативу, приближающийся к клиенту, может либо спровоцировать столкновение (явное или скрытое), либо, наоборот, позволяет установить климат доверия (в случае максимально возможной близости подкрепленный физическим контактом). Когда и психолог, и клиент остаются на расстоянии, на «своей» территории, то создается атмосфера либо недоверия, либо автономии и уважения к свободе каждого из участников диалога;

Таким образом, тело — такой же реальный участник диалога, и психолог может слушать и слышать, как слова клиента отзываются в его теле и как он своими словами оказывает влияние на тело клиента.

### 7.2.3. Выражение лица

Лицо представляет собой своеобразную сцену, где все части — рот, нос, глаза, брови — играют свою роль. Выражение лица, или мимика, является главным показателем чувств и эмоций человека. Обычно эмоции ассоциируются с мимикой следующим образом:

*удивление* — брови подняты, глаза широко открыты, кончики губ опущены вниз, рот приоткрыт;

*страх* — брови приподняты и сведены над переносицей, глаза широко открыты, уголки губ опущены и несколько отведены назад, губы растянуты в стороны, рот может быть открыт;

*гнев* — брови опущены вниз, морщины на лбу изогнуты, глаза прищурены, губы сомкнуты, зубы сжаты;

*отвращение* — брови опущены, нос сморщен, нижняя губа выпячена или приподнята и сомкнута с верхней губой;

*печаль* — брови сведены, глаза потухшие, уголки губ обычно слегка опущены;

*счастье* — глаза спокойные, уголки губ приподняты и обычно отведены назад.

Лицо человека асимметрично, в результате чего левая и правая стороны отражают эмоции по-разному. Левое полушарие мозга контролирует речь и интеллектуальную деятельность и отражается на правой стороне лица. Правое полушарие управляет

эмоциями, воображением и сенсорной деятельностью и отражается на левой стороне лица. На левой стороне лица, считает А. Пиз, труднее скрыть чувства. Положительные эмоции отражаются равномерно на обеих сторонах лица, отрицательные более отчетливо выражены на левой стороне. Очевидно, психологу весьма трудно улавливать малейшие изменения лицевых мышц. Сигналом конфликтности мыслей и чувств может являться асимметрия их выражения на лице: одна часть лица улыбается, другая остается грустной (как театральная маска).

Лицо экспрессивно выражает чувства, поэтому говорящий обычно пытается контролировать или маскировать выражение своего лица (И. Атватер). Для психолога важно отслеживать различные чувства клиента по мере их проявления на лице. Иногда полезно прояснить или уточнить, какое именно чувство испытывает клиент, например: «Это Вас возмутило?» или «Сейчас Вы злитесь или огорчаетесь?» и т.д.

#### **7.2.4. Визуальный контакт**

Визуальный контакт — важный элемент консультативного процесса. Когда психолог смотрит на клиента, это, с одной стороны, выражает его заинтересованность, а с другой — помогает сосредоточить внимание на том, что говорит клиент. Легче поддерживать визуальный контакт с клиентом при разговоре на приятную тему, однако люди избегают смотреть в глаза, обсуждая неприятные или запутанные вопросы. Настойчивый или пристальный взгляд в таких случаях воспринимается как признак враждебности и вызывает возмущение.

Визуальный контакт помогает регулировать разговор. Женщины склонны к более длительному визуальному контакту, чем мужчины. Если клиент то смотрит в глаза психолога, то отводит свои глаза в сторону, значит, что он еще не закончил говорить. По окончании речи клиент, как правило, прямо смотрит в глаза собеседнику, как бы сообщая: «Я все сказал, теперь Ваша очередь».

Таким образом, выслушивая клиента, психологу желательно поддерживать прямой визуальный контакт. При разговоре он должен быть реже. Взгляд психолога, направленный в глаза клиента, обычно обозначает: «Я Вас внимательно слушаю».

#### **7.2.5. Жесты и их составляющие**

Установки и чувства клиента можно определить по моторике, т.е. по тому, как он стоит или сидит, по его жестам и движениям.

Для психолога-консультанта важным является знание коммуникационных жестов. Во всем мире люди улыбаются, когда счастливы, хмурятся, когда печальны. Кивание головой — утверждение или согласие, покачивание головой из стороны в сторону — отрицание или несогласие. Поэтому сигналом для прояснения может служить неконгруэнтность между словами и жестами клиента. Например, клиент может говорить: «Я очень люблю свою мать» и при этом энергично качать головой, тем самым как бы отрицая сказанное. Улыбка в совокупности с дружественными жестами обычно обозначает удовольствие или доброжелательность, поэтому многие психологи в начале встречи улыбаются. Психологу необходимо помнить, что различаются не только невербальные языки разных наций, но даже представители одной этнической группы, имеющие разный уровень образования, живущие в различной среде (например, в мегаполисе и небольшом городке), будут сильно отличаться в своих невербальных реакциях. Жесты нельзя изучать в отрыве, изолированно от остальных жестов и других обстоятельств. Так, почесывание затылка может означать что угодно — перхоть, укус насекомого, выделение пота, неуверенность, забывчивость или то, что человек говорит неправду. Совокупность жестов позволяет получить информацию, соответствующую состоянию, чувствам человека. Например, если человек сидит, скрестив ноги, голова и подбородок враждебно наклонены, одна рука лежит поперек тела (как бы защищая его), щека подперта указательным пальцем и рот прикрыт средним — скорее всего, он относится к вам критически, и его невербальное предложение говорит вам приблизительно следующее: «Я не согласен с тем, что Вы говорите, мне это не нравится». Однако это может быть его обычной, достаточно ригидной позой, выражающей общее недоверие к окружающему миру, либо позой, в которой человек чувствует себя наиболее защищенным.

Важным показателем правдивости, искренности, доверия к психологу, а также осознанности отношений клиента к себе и окружающим может служить степень конгруэнтности (согласованности) языка слов и жестов. Например, клиентка может рассказывать, как тепло она относится к мужу, но при этом ее кулаки сжаты, а тело напряжено. Если сигналы неконгруэнтны, лучше полагаться на невербальную информацию. В этом случае психологу важно обратить внимание клиентки на такое рассогласование ее слов и невербальных реакций. Например, он может сказать: «Вы говорили, что очень любите мужа, но при этом хмурились и сжимали правую руку в кулак». Важно также учитывать

контекст — если в холодном помещении клиент сидит у окна, скрестив руки и ноги, опустив голову вниз — это может означать, что он замерз, а вовсе не критичное его отношение к чему-то происходящему в сессии.

Богатство жестикологии обратно пропорционально положению в обществе. Чем выше социальное и профессиональное положение человека, тем лучше его способность общаться на уровне слов и фраз. Менее образованные люди в процессе общения чаще полагаются на жесты.

Быстрота некоторых жестов и их очевидность зависит от возраста человека (например, редуцирование детского жеста неправды — прикрывания рта руками — к усовершенствованному жесту — прикосновению к носу или ко рту — у взрослых людей). Возможно ли подделывать язык телодвижений? Нет, потому что человека выдаст неконгруэнтность между жестами, микросигналами организма и сказанными словами. Даже опытные специалисты могут имитировать нужные движения только в течение короткого времени, так как вскоре организм передаст сигналы, противоречащие сознательным действиям человека. Многие менеджеры и политики являются профессионалами в области копирования жестов. И, хотя трудно подделывать язык тела в течение длительного периода времени, психологу полезно научиться использовать положительные, открытые жесты для успешного общения с другими людьми и избавиться от жестов, несущих, отрицательную, негативную окраску.

Опытные психологи применяют специальные приемы для того чтобы создать доверительные отношения с клиентом. Стронники нейролингвистического программирования (НЛП) используют для этой цели простые и изящные техники подстройки, также называемые отражением, присоединением, настройкой или отзеркаливанием (С.А. Горин). Подстройка к позе означает, что психолог воспроизводит, отражает позу клиента. Психолог также может подстраиваться к жестам, дыханию, скорости речи.

Если психолог не использует техники подстройки, то его поза должна, прежде всего, говорить об интересе к собеседнику. Лучше всего, если его тело слегка наклонено вперед, к клиенту. Такая поза как будто говорит собеседнику: «Я весь — внимание». Кивки головой выражают одобрение и поддержку. Если же психолог сидит, небрежно развалившись в кресле, это воспринимается клиентом как незаинтересованность в общении. Руки, скрещенные на груди, обычно обозначают защиту (однако не следует бросаться в атаку и задавать клиенту вопрос «Чего Вы боитесь?» или «От чего Вы защищаетесь?»). Рукопожатие при встрече и расста-

вании воспринимается как доброжелательный жест, хотя представители некоторых направлений являются противниками таких проявлений.

Иногда психолог использует жесты, чтобы прервать клиента (например, если последний уходит от обсуждаемой темы) или стимулировать его говорить дальше. Консультант может невербально «задавать вопросы», выражать свои чувства, т.е. использовать как инструмент свое тело.

### 7.3. Вербальное общение

Единственным средством вербальной коммуникации является язык. В психологическом консультировании проблема языковых средств коммуникации решается по-разному, в зависимости от теоретического подхода, в рамках которого осуществляется процесс консультирования. Тем не менее главным элементом любой психотерапии и консультирования является именно вербальное общение. Трудно представить себе успешно работающего и при этом косноязычного, не владеющего речью психолога.

Эффективность консультирования зависит от того, насколько полной, ясной и точной является собранная психологом информация. Поэтому очень важно, чтобы он внимательно выслушивал все сказанное клиентом, избегая прерывания или изменения направления разговора.

Обычно психологи при взаимодействии с клиентом придерживаются правила вербального следования. Это значит, что психолог «идет» вслед за клиентом, за его темами и старается использовать тот же язык, которым пользуется клиент.

Для психолога-профессионала важнее фиксировать свое внимание на клиенте, а не на проблеме. Поэтому в случаях, когда в рассказе клиента присутствовало несколько тем, технически более правильным будет перечислить все темы, затронутые клиентом, и предложить последнему самому выбрать, с какой из них ему хотелось бы поработать.

#### 7.3.1. Интонация, тембр и тон голоса

Интонация, тембр и тон голоса весьма полезны для понимания клиента. Опытный психолог способен уловить малейшие нюансы и изменения в этих параметрах.

*Тон* голоса позволяет ясно распознать такие чувства, как ярость, гнев, печаль, труднее — нервозность и ревность. Некоторые чувства, например энтузиазм, радость и недоверие, передают-

ся обычно высоким голосом. Гнев и страх также выражаются высоким голосом, но в более широком диапазоне тональности, силы и высоты звуков. Такие чувства, как грусть, горе и усталость, обычно передаются мягким и приглушенным голосом с понижением интонации к концу каждой фразы. Психолог может узнать о чувстве из рассказа клиента либо используя анализ интонации и тона. Если психолог сомневается в том, какие именно чувства испытывает клиент, он может задать уточняющий вопрос: «Вы чувствуете гнев или обиду?».

В некоторых направлениях, например в гештальт-терапии, психолог на всем протяжении рабочей сессии внимательно следит за тембром голоса клиента (С. Гингер). Тембр голоса позволяет распознать не только скрытые эмоциональные процессы, но и уровень регрессии. Иногда в рассказе клиента можно слышать испуганный, недовольный или плаксивый детский голос, являющийся отражением эмоционально насыщенных и зачастую глубоко запятанных воспоминаний.

Скорость речи тоже отражает чувства собеседника. Люди говорят быстрее, когда они взволнованы или обеспокоены чем-либо, рассказывают о своих личных трудностях. Тот, кто хочет убедить собеседника в чем-то, обычно говорит быстро. Медленная речь свидетельствует об угнетенном состоянии, горе, высокомерии либо усталости. Иногда клиент говорит медленно, тщательно подбирая слова: значит он не хочет, чтобы психолог узнал о какой-то тайне. Если клиент пришел не в первый раз и его вербальные проявления сильно отличаются от обычных, нужно обратить на это внимание и попытаться выяснить, с чем связаны произошедшие изменения. Допуская в речи незначительные ошибки, клиент невольно выражает свои истинные чувства и раскрывает свои намерения. Звуки — междометия, кашель, вздохи, фырканье и т.п. — могут иногда обозначать больше, чем слова.

Для психолога предпочтителен меняющийся тон голоса с некоторой эмоциональностью. Лучше всего, если скорость речи психолога средняя. Он должен следить за тем, что выражает тон речи клиента: тепло души, переживания, интерес или скуку? Это позволяет отслеживать темы, которые вызывают интерес, подъем или, наоборот, спад энергии у клиента.

### 7.3.2. Техники слушания

**Построение диалога с клиентом с помощью вопросов.** После установления раппорта обычно встает задача выявления проблем клиента. Способы, помогающие выявить новые факты, понять

поведение, мысли и чувства клиента, относятся к навыкам слушания.

Диалог психолога с клиентом имеет существенные отличия от беседы с приятелями и близкими людьми. Вопросы, которые психолог задает клиенту, нацелены на решение ряда задач:

- S поддержку контакта с клиентом;
- S получение информации;
- S проверку либо уточнение гипотез;
- S передачу информации.

Таким образом, навык задавания вопросов занимает одно из главных мест среди профессионально важных навыков психолога. Вопросы являются основным элементом беседы и главным средством получения информации от клиента. Умение психолога задавать вопросы, подбирая соответствующую формулировку, является одним из важнейших условий эффективного консультирования.

Психолог в ходе консультации задает клиенту различные вопросы, направленные на достижение определенных целей (см. таблицу).

**Целевое назначение вопросов**

Цель вопроса	Средства	Примеры
Получение информации	Конкретизирующий вопрос; вербализация мыслей и чувств клиента	Когда это случилось? Расскажите о последнем случае. Что Вы чувствовали в этот момент?
Проверка консультативной гипотезы	Анализ ситуации и причин ее возникновения, выявление закономерностей, интерпретация	Что, на Ваш взгляд, привело к...? Правильно ли я понял, что...? Возможно, что Ваше поведение привело к...?
Передача информации	Информирование о возрастных особенностях, психологических закономерностях и нормах	Встречались ли Вам сходные проявления у других? Как Вы считаете, данный факт связан с тем, что он пошел в школу?
Поддержка клиента	Информирование об универсальности данного переживания или ситуации	Как Вы думаете, такая ситуация уникальна? Чем я могу быть Вам полезен?

Цель вопроса	Средства	Примеры
Получение информации	Конкретизирующий вопрос; вербализация мыслей и чувств клиента	Когда это случилось? Расскажите о последнем случае.

		Что Вы чувствовали в этот момент?
Проверка консультативной гипотезы	Анализ ситуации и причин ее возникновения, выявление закономерностей, интерпретация	Что, на Ваш взгляд, привело к...? Правильно ли я понял, что...? Возможно, что Ваше поведение привело к...?
Передача информации	Информирование о возрастных особенностях, психологических закономерностях и нормах	Встречались ли Вам сходные проявления у других? Как Вы считаете, данный факт связан с тем, что он пошел в школу?
Поддержка клиента	Информирование об универсальности данного поведения или ситуации	Как Вы думаете, такая ситуация уникальна? Чем я могу быть Вам полезен?

*Открытые вопросы* обычно начинаются со слов «что», «как», «почему», «могли бы», «а если». Они требуют развернутого ответа от клиента, так как на них трудно ответить «да» или «нет». Открытые вопросы дают психологу довольно важную информацию о сути затруднений клиента. Например, открытый вопрос: «Не скажете ли Вы, о чем пойдет у нас разговор?» дает клиенту возможность сформулировать свой ответ без ограничений.

Используя открытые вопросы, психолог может уяснить следующие обстоятельства: общую картину ситуации; основные факты; эмоциональное отношение клиента к этим фактам; суждения клиента. На стадии сбора информации ставится цель выяснить, как клиент понимает проблему, а также чувства и особенности его мышления. Те же вопросы можно использовать на третьей стадии интервью (желаемый результат), чтобы узнать, каковы цели клиента, что он думает об этих целях и др.

Психологу необходимо сохранять чувство такта и меры при расспрашивании клиента. Вопросы «почему» особенно тревожны и вызывают у клиента желание защититься. Кроме того, такие вопросы активизируют защитный механизм рационализации: обычно клиент уже обдумывал данную проблему и выстраивал для себя систему объяснений.

Гештальт-терапевты интерпретируют задавание вопросов как проявление агрессии. В самом деле, психолог, который активно и долго расспрашивает клиента, может восприниматься последним как агрессивный. Некоторые направления (когнитивное, РЭТ) используют их широко, а клиент-центрированные терапевты вообще возражают против применения в консультативной сессии большого количества вопросов.

*Закрытые вопросы* обычно включают в себя частицу «ли». Они содержат в себе формулировку ответа или ее варианты. На них можно ответить однозначно: «да» или «нет». Закрытые вопросы используются для сбора информации, а также для того, чтобы что-то выяснить, сконцентрировать внимание, сузить область суждений. Такие вопросы, как правило, мешают клиенту уклониться от темы разговора. Но при частом использовании они могут вызвать тревогу у клиента.

При выборе той или иной формулировки вопроса необходимо учитывать определенные ограничения. Например, закрытые вопросы создают опасность существенного сужения круга возможных ответов. Это особенно важно помнить при работе с легко внушаемыми клиентами, с маленькими детьми. Вместе с тем использование закрытых вопросов иногда может стать полезным приемом,

который помогает клиенту выразить социально не одобряемые установки. Когда альтернативные ответы даются рядоположно, сама форма вопроса может внушить клиенту, что они оба являются в равной степени социально приемлемыми, например: «Одни люди думают об этом так (...), другие — так (...)».

Не задавая клиенту вопросов, информацию о нем можно получить при помощи таких микротехник, как минимальное подкрепление, поддержка, пересказ, отражение чувств и др.

**Минимальное подкрепление (минимизация ответов, невмешательство)** — микротехника, представляющая собой использование психологом тех «минимальных» средств общения, которые позволяют поддерживать диалог с клиентом. Реплики психолога дают возможность клиенту высказываться без принуждения, открыто и свободно. К их числу можно отнести высказывания типа: «Я понимаю»; «Продолжайте, это интересно»; «Расскажите поподробнее».

Эти реплики способствуют развитию и углублению консультативной беседы. Они снимают напряженность клиента, помогают психологу выразить заинтересованность, понимание или одобрение.

**Повтор (поддержка)** — это прямое повторение сказанного клиентом, либо короткие комментарии («ну-ну», «так», «угу», «расскажите еще»). Данный прием облегчает беседу и поддерживает ее главное течение, обеспечивает наименее навязчивое вмешательство психолога в мир клиента. Повтор, или поддержка, является прямым способом показать клиенту, что его слышат. А. Айви считает, что данный прием характерен для профессионально успешных психологов.

**Перефразирование (парафраз)** — формулирование мысли клиента другими словами. Перефразирование всегда представляет определенный риск для психолога, так как никогда нельзя быть уверенным, что понимаешь другого человека правильно. Целью перефразирования является проверка того, насколько точно психолог понимает клиента. Именно тогда, когда психологу кажется, что он правильно понимает клиента, целесообразно воспользоваться этой микротехникой, так как иллюзия понимания часто возникает при проецировании собственных мыслей и чувств на рассказ клиента. Существуют стандартные высказывания, с которых часто начинается перефразирование: «Как я понял...»; «Вы считаете...»; «По Вашему мнению...»; «Другими словами, Вы думаете...»; «Если я правильно понял, Вы говорите о...» и др.

При перефразировании основное внимание уделяется идеям, мыслям, смыслу сказанного, а не чувствам и эмоциям клиента. Важно, чтобы психолог умел выражать мысли клиента своими словами. В противном случае (если используется только повтор), психолог может потерять нить в рассуждениях собеседника. Перефразирование позволяет внести своевременные коррективы в сообщение клиента в тех случаях, когда последний неправильно понял психологом.

**Пересказ** — это сжатое изложение основных слов и мыслей клиента. В них передается объективное содержание его речи, переформулированное психологом, причем при этом обязательно должны использоваться самые важные слова и обороты. Пересказ помогает психологу прояснить, свести воедино разные моменты беседы. Техника пересказа часто несет и терапевтический эффект, поскольку клиент может еще раз услышать ключевые мысли и фразы, направленные на прояснение сущности. Пересказ, по сути, является использованием техники перефразирования для больших объемов информации.

**Отражение чувств.** Эта техника сходна с пересказом, но последний обращается к фактам, а отражение чувств — к эмоциям, связанным с этими фактами. Важно, чтобы психолог умел отмечать для себя эмоции. Прием отражения чувств можно разбить на части: произнести имя клиента (это персонализирует отражение); эмоционально произнести определенные слова или предложения-штампы (Похоже, Вы чувствуете... Мне кажется, Вы чувствуете...). Часто добавляется контекст данного переживания («Вы злитесь, когда ваш муж задерживается»). «Чистое» отражение чувств не включает контекста переживания.

**Выяснение (прояснение, уточнение)** — микротехника, помогающая сделать сообщение клиента более понятным для психолога. При этом последний обращается к клиенту с вопросом или просьбой уточнить то, что он сказал. Можно использовать следующие ключевые фразы: «Не повторите ли Вы еще раз?»; «Я не понимаю, что Вы имеете в виду»; «Объясните, пожалуйста, еще раз»; «Мне не совсем ясно, о чем Вы говорите»; «Я не понял».

Для уточнения сообщения можно пользоваться закрытыми вопросами, например: «Вы обиделись?»; «Вы бы хотели изменить ситуацию?»; «Это все, что Вы хотите сказать?». При этом необходимо помнить об ограничениях, связанных с использованием закрытых вопросов, которые иногда активизируют защиты клиен-

та<sup>1</sup>. Более предпочтительны открытые вопросы либо высказывания типа «Я не совсем Вас понял» и др. В этом случае психолог не вносит своих интерпретаций, сохраняет нейтральность к общению и ожидает более точной его передачи.

**Осознание значения (смысла)** связано с изучением того, что значит эта ситуация для клиента. При осознании смысла анализируются глубокие, подсудные значения слов. Клиент повторно интерпретирует свои переживания. Осознание смысла идет рядом с интерпретациями, которые относятся к микротехникам воздействия. Интерпретация дает клиенту альтернативные построения, при помощи которых также можно рассматривать эту проблему. При осознании смысла клиент способен сам найти новую интерпретацию или смысл прежних фактов или ситуаций.

**Резюме (подведение итогов)** позволяет психологу подытожить основные мысли и чувства клиента. Резюме — микротехника, дающая возможность «соединить» в смысловое единство идеи клиента, факты из его жизни, испытываемые чувства, смысл проблемной ситуации. Психолог анализирует все сказанное до этого им самим и клиентом, а затем представляет последнему в законченной форме основные моменты, касающиеся содержания диалога между ними. Резюме дает психологу возможность проверить точность восприятия сообщения клиента. Построение резюме включает в себя упорядочение сложного содержания высказываний клиента. Резюме обычно формулируется психологом своими словами, однако при этом могут использоваться стандартные вступительные слова, например: «То, о чем Вы мне рассказали, свидетельствует о...»; «Как я понял из Вашего рассказа...»; «Главными (ключевыми) идеями Вашего рассказа являются...»

Резюме полезно использовать в конце консультативной сессии, когда нужно кратко подвести итоги всему, о чем говорил клиент.

**Фокус-анализ** — важная микротехника слушания. При фокус-анализе психолог отражает главную тему, отраженную в структуре предложений, используемых консультантом и клиентом. Возможны следующие направления выбора фокуса при работе с клиентом:

5 фокус на клиенте (личностные обращения, апеллирование к мыслям и чувствам, желаниям клиента относительно себя);

Вспомним классический вопрос: «Перестали ли Вы бить свою жену?» В том случае, когда психолог задает вопрос такого типа, требующий ответа «да» или «нет», любой ответ клиента будет неверным и потребует дополнительных разъяснений. Поэтому нужно очень осторожно использовать закрытые вопросы, несущие оценку или интерпретацию.

S фокус на другой личности;

s фокус на проблеме;

J фокус на психологе. Концентрация внимания на себе полезна как прием самораскрытия или обратной связи, помогает развить у клиента чувство доверия. Успешно развивается раппорт, но не следует злоупотреблять этим приемом;

\* / фокусирование на общности: «Мы — фокус»; «Чего мы достигли?»; «Мне нравится, как Вы действуете»;

S культурно-контекстный фокус: «Это тревожит многих женщин. Жизнь современной женщины очень сложна». В основе проблем клиентов часто лежат реальные истории их взаимодействия с политической и социальной системой. Но, как считает А. Айви, в целом психологи склонны игнорировать культурно-социальный контекст.

Навыки слушания организуются в систему, называемую «основные этапы выслушивания». В эту последовательность не включено осознание смысла, которое выступает, скорее, как следствие использования этой последовательности выслушивания, а не является ее частью.

### 7.3.3. Виды слушания

На основе вышеперечисленных микротехник выделяют несколько видов слушания клиента психологом.

**Нерефлексивное слушание (пассивное слушание, принцип молчания)** — это основной вид слушания. Оно заключается в умении психолога молчать, оставаясь внимательным и не вмешиваясь в рассказ клиента. Пассивным этот процесс можно назвать лишь условно, так как он требует от психолога внимания. Условным понятием также является и «нерефлексивность», так как при этом психолог остается в контакте с собой, своими чувствами.

Есть разные варианты нерефлексивного слушания. Первый предполагает исключение любых действий со стороны психолога: кивков головой, «угу-слушания», поддержки. В другом варианте в ходе нерефлексивного слушания психолог может выражать понимание, одобрение, поддержку, использовать микротехнику минимального подкрепления. Нерефлексивное слушание является незаменимым инструментом в следующих ситуациях:

S клиент находится в ситуации сильного эмоционального возбуждения;

S клиенту трудно четко сформулировать свои мысли, желания, затруднения, проблемы;

S клиенту нужно выговориться и он не готов выслушивать комментарии, вопросы и замечания психолога;

■ / клиент переживает такие чувства, как горе, утрату, гнев, разочарование, страх;

S клиент — застенчивый, неуверенный в себе человек.

**Рефлексивное (активное) слушание** используется психологом для более точного понимания сути сообщения клиента. Большинство слов нашего языка являются многозначными, многие имеют синонимы. Это создает определенные трудности понимания, так как одно и то же слово может по-разному восприниматься говорящим и слушающим. Таким образом, психологу необходимо «раскодировать», «расшифровать» сообщение клиента.

Например, клиент говорит психологу: «Мой муж грубо обращается со мной». «Грубо обращается» — выражение, которое может иметь самые различные значения: не помогает в домашних делах; игнорирует просьбы и словесные обращения; кричит на жену, избивает ее и др. Чтобы понять клиента, психологу необходимо уточнить, что под этим выражением подразумевается. Для этого используется уточняющий вопрос: «Что именно Вы имеете в виду, говоря о том, что Ваш муж грубо обращается с Вами?».

Психолог поддерживает клиента в его способности проанализировать, рассмотреть ситуацию с разных сторон и принять подходящее решение, но при этом сам не дает советов и не предлагает конкретных действия клиенту в этих ситуациях. Цель рефлексивного слушания состоит в как можно более точном осознании того, что говорит клиент. Предполагается, что мысли и чувства клиента в процессе рассказа могут так измениться, что он сам сможет решить свои проблемы, пережить инсайт, самостоятельно найти ответы на собственные вопросы, преодолеть свои внутренние противоречия.

Психолог использует в основном навыки прояснения, поддержки, перефразирования, отражения чувств, резюме.

**Эмпатическое слушание** включает способность реагировать на другого человека (клиента) возникновением эмпатии. Эмпатия — это глубокое проникновение психолога во внутренний мир клиента, принятие того содержания, которое последний пытается постичь и осознать.

Эмпатия характеризуется переживанием особого отношения к другому человеку. Основное правило эмпатического слушания — не сочувствие, а сопереживание, т.е. создание эмоционального ре-

зонанса переживаниям клиента. Цель эмпатического слушания состоит в как можно более точном понимании чувств клиента. При этом психолог не диагностирует и не оценивает клиента, так как основная цель эмпатического слушания (по К. Рождерсу) заключается в нахождении в мире чувств другого человека, а не в навязывании ему собственных чувств. Эмпатическое слушание включает понимание психологом чувств клиента и передачу последнему этого понимания. В эмпатическом слушании применяются те же приемы, что и в рефлексивном: поддержка, вербальное следование, уточнение, перефразирование, резюме.

### 7.3.4. Виды и техники воздействия

Некоторые психологи считают, что можно добиться успеха, используя только техники слушания. Однако это делает процесс долгим и утомительным. Когда психолог активно участвует в беседе, он может продуктивно влиять на скорость осознания клиентом характера своих проблем и способов их разрешения.

**Воздействие** — это активное вовлечение психолога в процесс разрешения актуальных жизненных проблем клиента. Все теории консультирования базируются на том, что психолог выступает как агент изменения и роста личности. Своим присутствием он уже оказывает влияние на клиента. В том случае, когда психолог активно действует во время консультации, изменения могут произойти гораздо быстрее.

Техники воздействия тесно связаны с техниками слушания. При оказании воздействия на клиента (как и при его выслушивании) психолог поддерживает визуальный контакт, использует невербальные сигналы (кивает головой, жестикулирует, изменяет пространственное расположение и др.). Техники воздействия (влияния) обычно подразделяют на серию микротехник коммуникативной практики, таких как интерпретация, директива, конфронтация и самораскрытие (А. Айви).

Овладеть техниками воздействия гораздо сложнее, чем техниками выслушивания. Для этого необходимо руководство опытного супервизора. Техники воздействия более эффективны при достаточно редком использовании в разумном сочетании с методами выслушивания.

**Интерпретация** — главный метод среди техник воздействия. Отправной точкой для нее является психологическая теория, на которой базирует свою работу консультант. Интерпретация используется нечасто, 2—3 раза за одну консультацию. Она пред-

ставляет собой своеобразный вызов точке зрения клиента, поэтому «передозировка» ведет к сопротивлению клиента.

Говоря об интерпретации, хочется обратиться к известной фразе Д. Винникотта: «...я делаю интерпретацию, преследуя две цели. Во-первых, чтобы показать пациенту, что я бодрствую. Во-вторых, чтобы показать пациенту, что я могу ошибаться».

**Директива** — самая сильная из техник воздействия. При ее использовании психолог говорит клиенту, какое действие ему следует предпринять. В рамках разных теорий используются разнообразные виды директив, например:

*S* свободные ассоциации: «Вспомните и расскажите, с какими моментами из Вашего детства ассоциируется это чувство...»;

*S* гештальт-метод работы с полярностями: «Представьте, что Ваша подруга сидит в этом кресле. Скажите ей все, что думаете и чувствуете. Теперь пересядьте в это кресло и ответьте себе от ее имени»;

*S* фантазирование: «Представьте, что Вы вернулись в прошлое, в свое детство... Перед вами — девочка 5—6 лет. Эта девочка — Вы... Подойдите к ней поближе... Посмотрите, во что она одета, как выглядит... Вы можете спросить ее о чем-то важном...»;

*S* парадоксальная инструкция: «В следующий раз, когда испытаете страх, не пытайтесь подавить его. Наоборот, усильте свой страх, расскажите о нем окружающим... Желательно, чтобы Вы испытывали в день не меньше трех приступов страха...»;

*s* релаксация: «Закройте глаза... Почувствуйте свое тело... Расслабьте мышцы лица...»;

*S* пожелание: «Я хотел бы, чтобы Вы сделали следующее...»;

*S* домашнее задание: «В течение недели Вы должны каждый вечер письменно отвечать на следующие вопросы...»; «К следующей нашей встрече заполните этот опросник» и др.

Психолог может давать указания клиенту, предлагая определенные изменения в поведении (тренировка поведенческих навыков), языковые замены («должен» на «хочу» и «не хочу»), вовлекая его в групповую работу (изменение пространственного положения членов семьи). Необходимо помнить, что использование директив возможно только после установления контакта психолога с клиентом.

**Конфронтация.** Термин «конфронтация» имеет два смысла: 1) стоять напротив, смотреть в лицо; 2) враждебно противостоять, быть в оппозиции. Для психолога основным является первое значение данного термина, так как конфронтация не является агрес-

сивным вторжением в пространство клиента и не должна вести к поляризации отношений с ним.

При конфронтации психолог обращает внимание клиента на те факты в его рассказе, которые являются противоречивыми, неадекватными. Важным для понимания конфронтации является понятие «рассогласование», или «инконгруэнтность». Клиент дает двойные сообщения во время интервью («да... но»); демонстрирует противоположные либо противоречащие друг другу чувства и мысли. Психолог указывает клиенту на эти двойные сообщения и тем самым ставит его перед лицом фактов. Цель консультирования заключается в идентификации и конфронтации главных противоречий клиента.

Заметив противоречия в рассказе клиента, психолог может использовать следующий шаблон: «С одной стороны, Вы думаете (чувствуете, поступаете...), но с другой стороны Вы думаете (чувствуете, поступаете...)». Психолог также поднимает вопрос о возможном значении данного поведения клиента для его жизни в настоящий момент. Тем самым можно использовать способность клиента смотреть на вещи с иной точки зрения, установить характер связи между разными темами в его рассказе. Важно отмечать реакцию клиента на конфронтацию: способен ли он испытывать эмпатию к психологу; в чем отражается его понимание этой противоречивой ситуации. Конфронтация — метод, требующий такта и терпения.

Конфронтация поддерживает баланс между методами наблюдения и воздействия. Она становится более эффективной, когда преподносится в виде сложного пересказа или рефлексии чувств. Конфронтации можно достичь также с помощью методов наблюдения и воздействия, но когда она происходит в рамках пересказа или обобщения, остается пространство для личностного роста клиента. Требуется тщательный баланс конфронтации с необходимым количеством теплого, положительного отношения и уважения.

*Самораскрытие* — это техника воздействия, основанная на том, что психолог делится личным опытом и переживаниями либо разделяет чувства клиента. Оно связано с техникой обратной связи и строится на «Я-высказываниях» психолога.

Различные системы психотерапии и консультирования используют различные микротехники в различных «пропорциях». Квалификация психолога складывается из понимания общей структурной модели консультирования и компетентности в микротехниках, а также из умения применять все это с учетом инди-

видуальных и культурных особенностей клиента. До клиента должно «доходить» то, что передает ему психолог.

В заключение отметим, что успешность консультирования достигается множественностью и жанрово-стилевой неспецифичностью языков консультативного взаимодействия.

#### 7.4. Время как параметр консультативного процесса

Время является важным параметром консультативного процесса, фактором, позволяющим устанавливать четкие и ясные границы взаимодействия. Соблюдение временных рамок — один из критериев профессионализма психолога. Таким образом, время в консультировании — не просто время.

Первым шагом на пути к консультированию является договоренность между психологом и клиентом о времени начала консультации. Обычно обе стороны придерживаются точного времени встреч! Поэтому в том случае, когда психолог и клиент заключили психотерапевтический контракт и оговорили определенные требования, в частности, необходимость регулярного и своевременного посещения сессий, а клиент опаздывает или не приходит, психолог должен обсудить эту проблему. Например, в первый раз он может просто констатировать «Вы сегодня опоздали на 15 мин» и проследить за реакцией клиента. Опоздания клиента, если они повторяются, могут свидетельствовать о наличии сопротивления, о невозможности справиться с неприятными переживаниями, даже если клиент объясняет эти опоздания как случайность, транспортные пробки и т.п. Психолог обязательно должен обсудить этот факт с клиентом. Не следует делать вид, что ничего не случилось. Например, консультант может выразить свое отношение к происходящему следующим образом: «Вы опоздали уже третий раз. Что происходит?». Не следует становиться в позицию рассерженного родителя. Опоздание — это важное послание от клиента. Если он попытается оправдаться, можно прояснить его чувства, связанные с опозданием, ожидания и фантазии относительно поведения психолога.

Обычно психолог соблюдает время, отведенное на консультационную сессию, т.е. со своей стороны следит за точным соблюдением условий контракта — не опаздывает, не заканчивает сессию раньше времени. В том случае, если психолог не явился на встречу, следующую сессию он проводит бесплатно (если в контракте были оговорены такие условия). Время консультативной сессии

нужно оговаривать сразу, на первой встрече психолога с клиентом. Важным представляется момент, связанный со строгим (нестрогим) соблюдением времени, отведенного на отдельную сессию. В некоторых психотерапевтических школах пунктуально придерживаются определенного времени, отведенного на встречу. Например, психоаналитики иногда даже используют специальные часы, большая стрелка которых совершает полный круг за 50 мин. Сторонники других направлений более гибко относятся ко времени. Однако если психолог работает в рамках какого-либо учреждения и его время заранее распланировано, более целесообразным будет придерживаться графика работы и не затягивать встречу.

Необходимо следить за распределением времени в течение каждой отдельной консультационной сессии. Психолог, особенно начинающий, иногда испытывает соблазн рассказывать клиенту истории из собственной жизни, говорить о своем опыте в сходной ситуации и т.п. Самораскрытие психолога нередко на самом деле имеет огромное значение для клиента. Однако главным действующим лицом в консультировании является клиент, и поэтому психолог обязан предоставить ему в ходе сессии максимум времени. При этом психолог отслеживает, чему посвящалась сессия: сколько времени и каким ключевым фигурам, чувствам, ситуациям из своей жизни клиент уделял внимание; как распределялось это время.

С другой стороны, необходимо учитывать общее количество времени, которое консультант и клиент проводят вместе. Так, если психолог провел 15 консультаций, это много относительно трех или пяти консультационных сессий, но мало в контексте времени всей жизни клиента. Проблема могла существовать несколько лет, и иногда невозможно решить ее полностью за 15 ч. Существуют направления, в которых важным фактором успешности консультирования (психотерапии) является достаточно длительное количество времени, в течение которого осуществляется взаимодействие психолога и клиента. Последний за это время усваивает (интериоризирует) психотерапевтический миф психолога, медленно начинает изменять свое поведение, отношения, систему ценностных ориентации.

Как завершать консультативную сессию? Нельзя обрывать клиента на полуслове. Лучше, если психолог заранее говорит, что время консультации подходит к концу. Например, можно напомнить: «У нас осталось 5 минут», чтобы клиент мог завершить свою мысль, а психолог — подвести резюме, дать домашнее задание и т.п.

### Вопросы для самоконтроля

1. Что относится к инструментарию психолога-консультанта?
2. Какие невербальные проявления клиента необходимо проследить в процессе консультирования?
3. На какие телесные сигналы ориентируется консультант?
4. Какие навыки выслушивания использует психолог-консультант?
5. Какие виды слушания используются в консультировании? Чем они различаются?
6. Что такое психологическое воздействие?
7. Какие существуют методы воздействия?
8. Охарактеризуйте различные виды директив.

### Литература

- Абрамова Г.С. Практикум по психологическому консультированию. М., 1996.
- Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия: Методы, теории и техники: практическое руководство. М., 1999.
- Айламазян А.М. Метод беседы в психологии. М., 1999.
- Алешина Ю.Е. Консультативная беседа // Введение в практическую социальную психологию / Под ред. Ю.М. Жукова, Л.А. Петровской, О.В. Соловьевой. М., 1996.
- Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М., 1999.
- Атватер И. Я вас слушаю: Советы руководителю, как правильно слушать собеседника // Психология влияния: Хрестоматия / Сост. А.В. Морозов. СПб., 2000.
- Горин С.А. НЛП: Техники рассыпью. М., 1999.
- Горностай П.П., Васильковская О.В. Теория и практика психологического консультирования. Киев, 1995.
- Гринсон Р.Р. Техника и практика психоанализа. М., 2003.
- Лосева В.К., Луньков А.М. Рассмотрим проблему...: Диагностика переживаний детей и взрослых по их речи и рисункам. М., 1995.
- Метод беседы в психологии / Под ред. А.М. Айламазян. М., 1999.
- Папуш М. Практическая психотехника. М., 1997.
- Свободное тело / Ред.-сост. В.Ю. Баскаков. М., 2001.
- Техники консультирования и психотерапии: Тексты. М., 2000.
- Энрайт Дж. Заметки о гештальт-терапии (Избранные материалы) // Методические материалы к семинарам. СПб., 2000.

## Глава 8

# ТЕОРИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

- 8.1. Психоанализ
- 8.2. Поведенческий подход
- 8.3. Рационально-эмотивный подход
- 8.4. Гештальт-подход

### 8.1.1. Психоанализ

Отметим, что в данном учебном пособии мы не ставили цель анализа всех основных теорий консультирования. Приведенные подходы излагаются конспективно, и акцент в них сделан в большей мере на технических аспектах. Подробнее о теориях консультирования можно почитать у А. Айви, Р. Нельсон-Джоунса, М.А. Гулиной, А.А. Александрова, а также в специализированных обзорах конкретных направлений консультирования и психотерапии.

Психодинамические концепции (к ним относятся психоаналитически-ориентированные подходы и индивидуальная психология А. Адлера) концентрируют свое внимание на динамических акцентах психики — мотивах, влечениях, побуждениях, внутренних конфликтах, обеспечивающих развитие личности. Психодинамическое направление, более других уделяющее внимание детству и его влиянию на поведение клиента в настоящем, является наиболее разработанным и считается наиболее сложным в сравнении с другими ориентациями.

На сегодняшний день психоаналитическая теория, разработанная З. Фрейдом, существует во множестве модификаций, от ортодоксально-классических до самых смелых. В современной практике более типична ситуация, когда психолог берет какой-нибудь один аспект теории Фрейда (например, объяснение многих поступков клиента влиянием бессознательного) и приспособливает его для своих практических целей.

### 8.1.1. Основные теоретические положения психоанализа

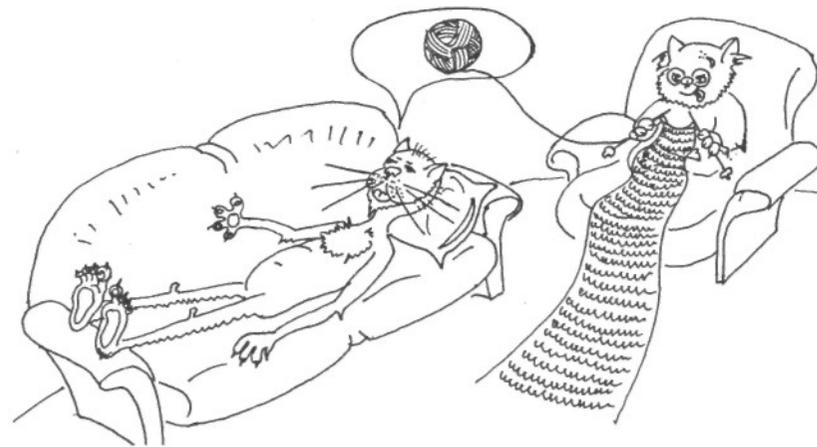
Главная цель психоанализа заключается в выявлении и изучении подсознательной сферы, которая управляет человеком. Считается, что как только клиент перевел неосознаваемый материал в сознание, он способен изменяться и решать свои проблемы.

Одним из продуктивных путей проникновения в психику клиента является анализ его повторяющихся эмоциональных и поведенческих стереотипов. Задача психолога — научиться распознавать повторяющиеся паттерны поведения, которые могут проявиться в наборе защитных механизмов, действующих на подсознательном уровне. Различают первичные, или примитивные (примитивная изоляция, отрицание, всемогущий контроль, примитивная идеализация и обесценивание, расщепление, проективная идентификация и др.), и зрелые, или вторичные, защиты (вытеснение, регрессия, интеллектуализация, рационализация, реактивное образование, идентификация и др.). Приведем описание наиболее важных защитных механизмов:

С вытеснение — помещение в подсознание материалов жизненного опыта, проявляющееся в упорном забывании чего-то, нежелании осознавать какие-то неприятные факты;

С отрицание — отказ признать травмирующую реальность;

С проекция — отказ замечать негативные черты, которые приписываются другим, в себе самом;



*S* реактивное формирование — поведение человека, противоположное его бессознательным желаниям;

*S* замещение — перенос действия, направленного на недоступный объект, на действие с доступным объектом;

</ сублимация — десексуализация, т.е. перенос сексуальной энергии в более приемлемые области деятельности — художественную, спортивную, интеллектуальную;

*S* фиксация — задержка на одной стадии развития, чаще всего в детстве;

\*/ рационализация — псевдоразумное объяснение человеком своих поступков, желаний, признание которых грозило бы потерей самоуважения;

</ регрессия — возврат при угрозе стресса на более раннюю стадию развития;

*S* перенос бессознательных переживаний в физическую сферу (например, трансформация в головную боль);

*s* идентификация — бессознательный перенос на себя качеств, присущих другому человеку, и др.

Психоаналитическая консультация направлена, прежде всего, на осознание, инсайт, сущностью которого является понимание функционирования «Оно», «Я» и «Сверх-Я». «Оно» — инстинктивный полюс личности, его содержание является подсознательным, частично наследственным и врожденным, а частично приобретенным и подавленным. «Сверх-Я» — это все то, что личность приобрела в процессе социализации: социальные нормы, правила поведения, уровень должного. «Оно» неподконтрольно, «Сверх-Я» само олицетворяет контроль. «Я» служит буфером и проводником между «Сверх-Я» и «Оно», т.е. между сознательным уровнем с точки зрения морали и бессознательным полем страстей и желаний. Усилить «Я» можно путем сообщения клиенту его функций буфера между сознанием и подсознанием. «Я» оперирует на сознательном, предсознательном и подсознательном уровнях человеческого опыта. При консультировании его влияние заметно на сознательном уровне.

Принятие творческих решений связано с техникой свободного ассоциирования, лежащей в основе многих техник психоанализа.

### 8.1.2. Техники психоанализа

**1. Анализ свободных ассоциаций.** Согласно З. Фрейду, в свободных ассоциациях человек не повторяет конфликтное содержание, а регрессирует, идя по следам актуального переживания. Возвращаясь к ранним конфликтам, пациент вместе с психоана-

литиком наблюдает, куда его приведет нить свободных ассоциаций.

Классическая процедура проводится следующим образом. Пациент ложится на кушетку, психоаналитик садится в изголовье так, чтобы пациент его не видел. Пациенту предлагается прийти к состоянию спокойного самонаблюдения и, не раздумывая, сообщать все, что приходит ему в голову, не поддаваясь желанию что-нибудь отбросить. В содержании свободных ассоциаций (мыслях и чувствах, снах и фантазиях) выходит на поверхность вытесненное бессознательное. В ходе свободного ассоциирования пациент учится воспроизводить травматический опыт. Сниженная сенсорная активность (психоаналитик вне поля зрения, расслабленная поза) дает возможность выразить подавленные эмоции и чувства.

Психоаналитик остается нейтральным, не занимая ни одобряющей, ни критикующей позиции. Его задача — слушать пациента, наблюдать за его речью, телодвижениями, мимикой. Во время сеанса он, как правило, молчит, даже когда пациент обращается к нему с вопросом. Когда вопрос проходит различные уровни понимания, пациент сам обретает возможность ответить на него и разрешить свой внутренний конфликт.

2. **«Фрейдовская ошибка».** Ошибки (описки, обмолвки) — это возможность проникнуть в подсознание. Они указывают нам на забытые места, на мысли, прерванные на самом важном месте, на поведение, которое постоянно бессознательно повторяется, и др. Иногда их сложно расшифровать, но свободное ассоциирование позволяет с большой вероятностью понять скрытый смысл оговорок.

3. **Анализ сновидений.** Фрейд называл сны «королевской дорогой в бессознательное». Он рассматривал их как перевод скрытого (латентного) содержания бессознательного на язык символов. Под скрытым содержанием подразумеваются вытесненные желания. Истинное, явное содержание сновидения можно выявить при помощи сгущения, смещения и вторичной обработки.

*Сгущение* — это комбинация разных элементов, их наложение друг на друга в одном фрагменте сновидения. Под *смещением* понимаются случайные элементы, мало связанные с главным содержанием фрагмента сна, в котором проявляется неосознанное переживание. *Вторичная обработка* — процесс, в результате которого сновидение приобретает цельность и связанность путем исправления несоответствий, заполнения пробелов и др.

Психоаналитик воспринимает образы сна как ребус, загадку, которую он должен разгадать. Большинство образов, согласно взглядам Фрейда, носят универсальный характер и имеют сексуальную природу. Чтобы проанализировать сновидение, необходимо разделить его на элементы и выяснить ассоциации, связанные с каждым из них.

4. **Анализ сопротивления.** Под сопротивлением понимают все эмоции, слова, идеи, импульсы, мысли, фантазии, которые противодействуют процедурам и процессам психоанализа. Например, рассказывая аналитику о своей жизни, клиент вдруг остановился и не смог сказать дальше ни слова. Эта блокировка — маленький пример сопротивления.

5. **Анализ содержания переноса.** Перенос, по словам Р. Гринсона, — это особый тип объектных отношений. Под переносом понимают переживание чувств по отношению к какой-либо личности, обращенных на самом деле к другой личности. Клиент реагирует на реального человека так, как будто это личность из его прошлого.

Реакции переноса наиболее вероятны по отношению к людям, которые выполняют функции, сходные с функциями родителей. Например, врачи, учителя, актеры, лидеры, возлюбленные особенно активизируют возникновение реакций переноса.

У всех людей есть реакции переноса. Аналитическая ситуация способствует их развитию. Аналитик ничего не рассказывает клиенту о себе и своей личной жизни, оставаясь экраном для его проекций. Поэтому все фантазии, чувства, влечения, идеи клиента об аналитике подвергаются анализу, интерпретации и реконструкции, позволяющим выяснить, к какому реальному объекту из жизни клиента они обращены.

### 8.1.3. Консультативный процесс

#### **Цели психологической помощи:**

с помощь клиенту в осознании неосознаваемых защитных механизмов, мотивов, способов поведения и принятии их интерпретации;

С усиление «Я» для более продуктивного существования в мире и взаимодействия с окружением.

#### **Роли и функции консультанта:**

С способность к переходам из позиции сочувственного понимания и эмоционального вовлечения в позицию отстраненности и нейтралитета;

С личностная закрытость;

С умение выдерживать перенос и работать с контрпереносом; способность давать адекватные интерпретации;

С осознание собственных проблем и их возможного влияния на процесс консультирования и на клиента.

#### **Ожидания от клиента:**

С принятие теории психоанализа;

С полная открытость;

С готовность к длительной проработке собственных проблем;

■ С воздержание от глобальных изменений в своей жизни (развода, женитьбы и т.п.) на протяжении работы с консультантом.

#### **Причины для изучения психологом-консультантом основ психоанализа:**

С возможность осознанного отбора и использования психоаналитических моделей для реконструкции целостного жизненного пути личности клиента;

С возможность выстраивать профессиональные отношения с клиентом с учетом проявлений бессознательного: переноса, защитных механизмов, сопротивления;

С возможность профессионально обращаться с собственным контрпереносом и обеспечивать тем самым психологическую безопасность клиента;

С возможность сознательно не использовать психоаналитические методы при отсутствии показаний к работе в данных моделях.

### Вопросы для самоконтроля

1. Каковы основные теоретические положения психоаналитического подхода?
2. Какие техники используются в психоанализе?
3. Охарактеризуйте особенности консультативного процесса в психоанализе.

### Литература

Балинт М. Базисный дефект. М., 2002.

Гринсон Р.Р. Техника и практика психоанализа. М., 2003.

Кан М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. Спб., 1997.

Кейс мент П. Обучаясь у пациента. Воронеж, 1995.

Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: стратегии психотерапии. М., 2000.

Мак-Вильяме Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. М., 1998.

Тайсон Р., Тайсон Ф. Психоаналитические теории развития. Екатеринбург, 1998.

Фрейд З. Психология бессознательного. М., 1989.

## 8.2. Поведенческий подход

Основоположниками радикального бихевиоризма (от англ. *behaviour* — поведение) были Дж. Уотсон и В.Ф. Скиннер. Данный подход можно охарактеризовать как направление, использующее принципы научения клиентов решать их поведенческие проблемы. Он постоянно совершенствуется и обогащается результатами новых исследований. В настоящее время его наиболее яркими представителями являются Дж. Вольпе, Г. Айзенк, А. Лазарус. Основные идеи этого подхода базируются на работах И.П. Павлова, впервые рассмотревшего поведение как последовательность условных рефлексов, образующихся в результате повторяющихся подкреплений.

### 8.2.1. Основные теоретические положения поведенческого подхода

Главная задача психолога-бихевиориста — помочь изменению неэффективного, неадаптивного поведения клиента. Психолог вместе с клиентом пытается вмешаться в жизненные условия последнего с целью их изменения. Бихевиоральный анализ основан на следующих конструкциях:

1. **Установление отношений между психологом и клиентом.** Психологи-бихевиористы демонстрируют высокий уровень эмпатии, внутренней гармоничности и способности к контакту, а также теплоту и уважение к клиенту. Они отличаются внутренней силой, умением устанавливать раппорт, взаимопонимание, тщательно выстраивать структуру интервью, объяснять клиенту основные технические приемы и их смысл, вследствие чего клиент принимает активное участие в процессе консультирования.

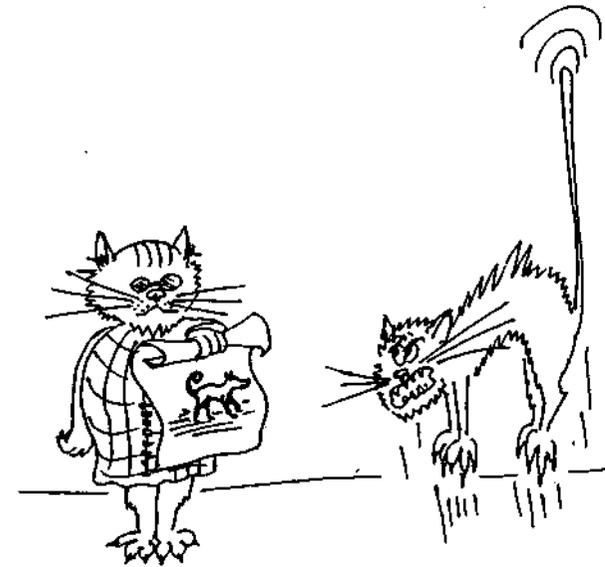
2. **Определение проблемы через операционализацию поведения.** Психолог-бихевиорист в наиболее организованной (по сравнению с другими направлениями) форме занимается сбором информации о клиенте. Общее представление о проблеме клиента в терминах бихевиоризма — это знание того, как клиент себя ведет. Жизнь последнего рассматривается как цепь отдельных поступков. Психолог работает с «тем, что есть», что можно уви-

деть в реальном поведении клиента, и что можно изменить благодаря научному планированию.

Пример. Клиент жалуется на то, что он боится, испытывает чувство страха. В психодинамическом подходе необходимо найти корни страха в прошлом, в гуманистическом — изменить представления клиента о мире. В бихевиоральном консультировании психолог ставит задачу определить, что конкретно делает клиент, когда чувствует страх.

Психолог: Вы сказали, что чувствуете страх. Расскажите конкретнее, что Вы при этом делаете?

Клиент: Бывает, что я не хочу выходить из дома. Иногда ощущаю безысходность.



Психолог: А что происходит с Вашим телом?

Клиент: Иногда меня бьет дрожь... Бывает, мне так страшно, что я не могу уснуть, не сплю целую ночь. Прислушиваюсь к каждому скрипу, все время страшно напряжен.

Эти два вопроса пояснили для психолога поведение, связанное со страхом. Нежелание выходить из дома, дрожь, бессонница, напряжение — эти «операции» можно увидеть, измерить, сосчитать. Неясным остается «ощущение безысходности», т.е. требуется операционализация предложения «Иногда ощущаю безысходность».

*Психолог: Вы говорили, что иногда ощущаете безысходность. Могли бы Вы подробнее рассказать об этом?*

*Клиент: Я не могу пошевелить рукой, не могу заниматься делами, у меня совсем нет энергии. Иногда я плачу от собственного бессилия.*

*Психолог: Значит, безысходность для Вас — это скованность, бездействие, слезы... Вы, кажется, так говорили?*

*Таким образом, психолог связывает расплывчатое чувство страха клиента с более конкретными действиями — операциями.*

Целью операционализации поведения является перевод неясных слов в объективные действия, которые можно наблюдать — операции. Ключом к операционализации служит следующий вопрос: «Могу ли я видеть, чувствовать, осязать понятия, которые употребляет мой клиент?»

**3. Понимание всего контекста проблемы через функциональный анализ.** Второй задачей психолога-бихевиориста является установление понимания того, как клиент ведет себя в «естественном окружении». В рамках бихевиоризма анализ проводится по трехступенчатой модели:

- 1) предыстория;
- 2) результирующий поступок;
- 3) последствия такого поведения.

Устанавливая причинно-следственные связи, психолог приходит к пониманию последовательности событий, лежащих в основе поведения клиента, т.е. к пониманию функциональной картины, исходя из которой он разрабатывает программу изменения картины событий. Цель любого функционального анализа — разобраться в системе поощрений клиента, таких как внимание, одобрение, деньги, еда, материальные ценности, привязанность, признание. Нельзя забывать о наказаниях, одним из которых является игнорирование человека.

**4. Установление социально важных целей для клиента.** На этой стадии психолог вместе с клиентом вырабатывают конкретные и достижимые цели. Нужно строить конкретные планы на будущее, ставить определенные задачи: научиться плавать, изучить иностранный язык, найти работу. Психолог-бихевиорист не будет использовать в своей работе такое широкое понятие, как страх, а разобьет его на наблюдаемые, конкретные единицы поведения и будет учить клиента поступать так, чтобы его жизнь стала более успешной и счастливой.

Психолог акцентирует внимание на конкретных действиях и поступках. Клиент должен делать что-то конкретное: видимое, слышимое, ощущаемое.

### **8.2.2. Техники бихевиоральной терапии и консультирования**

Для проведения бихевиоральной терапии и консультирования необходимы следующие умения: 1) разбивать поведение на фрагменты, т.е. операционализировать его; 2) проводить функциональный анализ для уточнения предыстории проблемы, результирующего поведения и последствий; 3) определять совместно с клиентом цели, являющиеся общественно приемлемыми; 4) использовать специальные процедуры изменения поведения. Наиболее часто используются нижеперечисленные техники.

**1. Релаксация.** Психологи бихевиорального направления считают более эффективным не поиск причин физической скованности, которая может проявляться в форме бессонницы, высокого давления, а обучение клиента механизму релаксации. Программы релаксации обычно основаны на следующих техниках: а) контраст напряжения и расслабления. На первой стадии клиент закрывает глаза и делает несколько глубоких вдохов и выдохов. На второй ему предлагается попеременно напрягать или расслаблять разные группы мышц, пока он не ощутит различий в этих состояниях. На третьей он пробует запомнить разницу между напряженным и расслабленным состоянием с целью понимания того, что такое мышечное напряжение. Четвертый этап посвящен процедуре контрастного сжатия и расслабления групп мышц в определенном порядке для достижения релаксации. Пятый этап связан с завершением упражнения; б) прямой релаксации, когда клиент просто расслабляет группы мышц одну за другой. При данной технике особенно важны отношения между психологом и клиентом.

**2. Систематическая десенсилизация (или уменьшение тревожности).** Данная техника, разработанная Дж. Вольпе, направлена на решение проблем, связанных с тревожностью и напряжением. Она включает в себя несколько этапов: а) обучение клиента технике глубокой мышечной релаксации по технологии Джейкобсона; б) составление иерархии ситуаций, вызывающих страх. При установлении начальной и конечной точек самой страшной ситуации им присваивается 100 баллов, состоянию абсолютно покоя — 0 баллов; в) прохождение шкалы страхов от нижней точки до верхней в состоянии глубокой мышечной релаксации.

При этом клиент учится визуализировать свои страхи в состоянии расслабления.

3. **Имплозия (наводнение).** Данная техника сходна с систематической десенситизацией, однако проводится без мышечной релаксации. После составления иерархии страхов переходят к имплозии — представлению ситуаций страха. По поведению клиента (двигательной активности, напряжению мышц, мимике) психолог оценивает интенсивность испытываемого страха и степень включенности клиента. Задача психолога — поддерживать высокий уровень страха в течение примерно 40—45 мин.

4. **Парадоксальная интенция (стремление).** Согласно этой методике, предложенной В. Франклом, клиенту предлагается прекратить борьбу с симптомом или, наоборот, попытаться умышленно вызвать его и усилить. Данный метод заключается не только в «перевертывании» своего страха, но и в юмористическом к нему отношении.

5. **Моделирование.** Использование данной техники предполагает демонстрацию желаемого поведения. Психолог может сам показать клиенту, как спокойно вести себя в пугающих ситуациях (например, как убивать пауков), либо использовать видеозапись.

6. **Позитивное подкрепление (поощрение).** Таковым со стороны психолога могут служить улыбки, внимательное слушание, кивки головой. Широко распространена жетонная (талонная) система поощрения за желательное поведение.

7. **Техника вызывания отвращения (аверсивное обусловливание).** В основе данного метода лежит выработка условного рефлекса. Нежелательное поведение клиента пресекается неприятным стимулом: резкими, громкими звуками, ударами электрическим током (при невротическом заикании, энурезе, дрожании рук), веществами, вызывающими рвоту (при алкоголизме) и др.

8. **Наказание.** В этой технике наказание следует после нежелательного поведения.

9. **Самоконтроль.** Данная техника предполагает активную роль клиента в определении целей консультирования и выполнении программы позитивных изменений. Самоконтроль — основа успешной саморегуляции поведения. Психолог помогает клиенту определять краткие, ясные, четкие цели, успешное достижение которых ведет к самоутверждению.

10. **Предотвращение рецидивов.** Данная стратегия помогает клиенту поддерживать нужное поведение после завершения консультирования. Задача психолога — помочь клиенту построить программу, которая помогла бы ему справиться с рецидивами,

чтобы не растерялись новоприобретенные навыки (пятая стадия интервью). Эту стратегию можно разделить на следующие категории: а) предвидение трудных ситуаций; б) регуляция мыслей и чувств; в) определение необходимых дополнительных навыков (тренировка настойчивости, четкое временное расписание и т.д.); г) выстраивание системы значимых поощрений за желательные поступки и правильное поведение. Техника предотвращения рецидивов позволяет клиенту самостоятельно использовать стратегию достижения желательного поведения в условиях, когда окружение противостоит этим намерениям (например, клиент хочет бросить курить, в то время как мир вокруг — друзья, телевидение и т.д. — формируют образ «крутого» курильщика). Эта техника важна для психологии в целом, так как в любом терапевтическом подходе возникают проблемы рецидивов.

Поведенческое консультирование является краткосрочным. Типичный случай — заключение контракта с клиентом на 8—12 встреч. При завершении консультирования психолог избегает его резкого прекращения, а постепенно сокращает занятия, уменьшая их длительность и снижая собственную активность.

### 8.2.3. Консультативный процесс

#### *Цели психологической помощи:*

*s* обеспечение условий для научения, т.е. помощь в овладении новым поведением;

*S* формирование новых социальных умений;

*S* преодоление вредных привычек;

*S* овладение навыками саморегуляции и др.

#### *Роли и функции консультанта:*

*S* выполнение четко фиксированной роли учителя (наставника);

*S* принятие на себя роли модели, образца для подражания.

#### *Ожидания от клиента:*

*S* желание сотрудничать с психологом;

*S* активность;

*\*/* готовность ставить цели и добиваться их, экспериментировать с новым поведением;

*•/* желание применять новые формы поведения в повседневной жизни.

#### *Причины для изучения психологом-консультантом основ психоанализа:*

*S* возможность осознанного отбора и использования бихевиоральных методов для модификации поведения клиента;

С возможность прерывания условно-рефлекторных связей между стимулами, когда они создают болезненный эффект для клиента (например, посттравматические фобии, тревожные реакции);

С возможность сознательно не использовать бихевиоральные методы при отсутствии показаний к работе в данной модели.

### Вопросы для самоконтроля

1. Каковы основные теоретические положения поведенческого подхода?
2. Какие техники используются в бихевиоральном подходе?
3. Охарактеризуйте особенности консультативного процесса в поведенческом подходе.

### Литература

Александров А. А. Современная психотерапия: Курс лекций. СПб., 1997.

Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., 2000.

Фэйдимен Дж., Фрейгер Р. Теория и практика личностно-ориентированной психологии. М., 1996.

### 8.3. Рационально-эмотивный подход

Рационально-эмотивная терапия (РЭТ) — метод, разработанный в 50-х годах XX в. клиническим психологом Альбертом Эллисом. В качестве отправной точки РЭТ А. Эллис выбрал цитату Эпиктета: «На людей влияют не сами события, а то, как люди их воспринимают».

#### 8.3.1. Основные теоретические положения

Личность в РЭТ рассматривается на трех уровнях: когнитивном, эмоциональном и поведенческом. Сущность концепции РЭТ выражается моделью А — В — С, где А — возбуждающее событие (*activating event*), В — система убеждений (*belief system*), С — эмоциональное последствие (*emotional consequence*). Обычно сильное эмоциональное последствие (С), следующее за возбуждающим событием (А), расценивается человеком с позиций причинно-следственной связи (А вызвало С). На самом же деле С возникает не под влиянием А, а под влиянием В, т.е. системы убеждений человека. Корни появляющихся эмоций (страха, гнева, тревоги) нахо-

дятся в системе иррациональных убеждений человека. В качестве средства избавления от сильных эмоциональных последствий используются активное опровержение, приведение рациональных доводов, демонстрация несостоятельности иррациональных убеждений на поведенческом уровне.

РЭТ базируется на двух основных принципах.

1. Мысли — это главный фактор, определяющий эмоциональное состояние человека (как мы думаем, так и чувствуем).

2. В основе патологии эмоций и многих психопатологических состояний лежат нарушения мыслительных процессов, к которым относятся:

С преувеличение;

с упрощение;

с чрезмерное обобщение;

С алогичные предположения;

С ошибочные выводы;

С абсолютизация.



Эти нарушения А. Эллис называет «иррациональными суждениями», большинство из которых можно отнести к одной из нижеперечисленных основных категорий:

1. Катастрофические установки, направленные на преувеличение масштабов негативных последствий событий. Такие установки проявляются в высказываниях клиентов в виде крайних оценок типа «ужасно», «невыносимо» и т.п.

2. Установки долженствования, отражающие неадекватные требования к людям и ситуациям. Проявляются в словах типа «должен», «обязан», «следует», «необходимо» и т.п.

3. Оценочные установки, направленные на определение своей ценности и ценности других исходя из отдельных личностных черт, поступков, качеств, аспектов. Они предполагают, что одни люди имеют меньшую ценность, чем другие.

4. Установки на обязательную реализацию своих потребностей, которые рассматриваются как необходимые условия для счастья и выживания. Разрастаются до неадекватных требований, которые становятся источником эмоциональных нарушений. Например: «Я должен стать очень хорошим психологом, иначе я ничего не стою».

Согласно точке зрения А. Эллиса, иррациональные установки — это жесткие эмоционально-когнитивные связи. Они носят абсолютистский характер: приказывают, предписывают, требуют поступить тем или иным образом. Данные установки не соответствуют реальности, и невозможность их приводит к длительным (неадекватным ситуации) эмоциям.

У нормального человека имеется рациональная система установок, т.е. гибких эмоционально-когнитивных связей, выражающая, скорее, предпочтительный, вероятностный характер событий. Ей соответствуют либо эмоции умеренной силы, либо интенсивные эмоции, не захватывающие человека надолго и не блокирующие его деятельность.

5. Принимая во внимание влияние социокультурных и наследственных факторов на формирование иррациональных установок, РЭТ, тем не менее, акцентируется на тех механизмах, которые подкрепляют и позволяют сохранять эти установки в настоящем.

6. Иррациональные установки можно изменять путем активно-го и настойчивого наблюдения за своим мышлением, самоанализа.

### 8.3.2. Техники рационально-эмотивной терапии

Основную цель РЭТ можно сформулировать как «отказ от требований». Рациональный терапевт побуждает своих клиентов сводить к минимуму их требования. По большому счету, РЭТ стремится к снижению, редуцированию долженствования, перфекционизма (стремления к совершенству), грандиозности и нетерпимости у клиентов.

На начальных этапах работы над системой убеждений клиента психолог стремится, прежде всего, к выявлению иррациональных

установок. Выявлению последних помогает употребление клиентом таких слов, как «надо», «должен», «необходимо». Психолог часто «провоцирует» клиента к использованию в беседе этих слов, высказывая гипотетические предположения, содержащие данные слова, чтобы клиент признал их власть над собой.

*Клиент: Я хочу написать хорошую дипломную работу, поэтому я все время нервничаю.*

*Психолог: Мне кажется, что Вы говорите: «Я должна написать хорошую дипломную работу», не так ли?*

Для выявления иррациональных установок используется также известная техника А. Бека: **декатстрофизация, или техника «а что, если»\***. Она предназначена для исследования действительных, фактических событий и тех последствий, которые существуют только в воображении клиента, нанося ему психологический ущерб вызывая чувство тревоги, помогает клиенту подготовиться к последствиям, сопряженным со страхом, а также полезна для уменьшения избегания.

После выявления иррациональных установок психолог приступает к реконструкции системы убеждений клиента. Воздействие осуществляется на трех уровнях: когнитивном, эмоциональном и поведенческом.

**1. Воздействие на когнитивном уровне.** РЭТ применяет *сократовский тип диалога* между клиентом и психологом, а также *когнитивный диспут*. Задачи психолога заключаются в прояснении смысла, демонстрации логической несостоятельности. В процессе, такого спора может выявиться вторичная выгода, которую дает сохранение иррациональной установки. РЭТ учит клиентов семантической точности: если клиента не любят, это не значит, что его всегда не будут любить; если клиент потерпел неудачу, это не значит, что он никогда не сможет добиться успеха и т.п.

**2. Воздействие на эмоциональном уровне.** Психолог использует различные способы драматизации предпочтений и долженствований, чтобы клиенты могли четко различать эти два феномена (отличие «было бы лучше» от «должно»). Терапевт может использовать:

*С ролевою игрою*, чтобы клиент увидел свои ложные идеи и их влияние на отношения с другими людьми;

*С моделированием*, чтобы показать клиенту, как принимать различные идеи;

*С юмором*, чтобы довести до абсурда иррациональные мысли клиента;

*С безусловное принятие*, чтобы показать клиенту, что он принимает его, несмотря на наличие негативных черт, тем самым давая импульс для самопринятия;

*С эмоционально насыщенное разубеждение*, чтобы привести клиента к отказу от некоторых абсурдных идей и замене их на более разумные понятия;

*С поощрение поведения, связанного с риском*: побуждает клиентов к самораскрытию, предлагает им поделиться своими социально неодобряемыми чувствами (злостью, враждебностью).

**3. Воздействие на поведенческом уровне.** Поведенческие методы в РЭТ применяются и для изменения когний клиентов. Склонность к перфекционизму может быть снижена путем выполнения следующих заданий психолога: пойти на риск; нарочно провалиться при решении какой-либо задачи (например, нарочно плохо выступить перед публикой); воображать себя в ситуациях неудачи; браться за ту деятельность, которую клиент считает особо опасной.

В РЭТ часто используется оперантное обусловливание для отвыкания от вредных привычек (курения, переедания) или изменения иррационального мышления (осуждения себя за курение или переедание).

### 8.3.3. Консультативный процесс

#### *Цели психологической помощи:*

С обучение и переучивание для когнитивного реструктурирования, ведущего к изменению эмоционального фона и затем — к поведенческим изменениям;

</ снижение у клиента типичных ошибок иррационального мышления и др.

#### *Роли и функции консультанта:*

С активно-директивная позиция;

С гибкость;

С открытость;

с способность мотивировать и побуждать клиента;

с принятие и терпимость в отношении себя и других людей;

С высокая самооценка по большинству критериев позитивного психического здоровья и готовность служить моделью психического здоровья для своих клиентов.

#### *Ожидания от клиента:*

С готовность играть активную роль в процессе изменения;

С готовность принимать ответственность за разрешение проблем.

### **Причины для изучения психологом-консультантом основ РЭТ:**

с овладение современным эклектическим направлением психотерапии и консультирования (в США знание РЭТ является обязательным для сдачи психологами лицензионного экзамена);

с возможность овладения высокоэффективным методом диагностики и коррекции иррациональных убеждений;

С возможность проверки гипотезы о том, что данный клиент может достигнуть желаемых изменений с помощью РЭТ, и отказ от этой гипотезы только после достижения психологом убежденности в том, что с данным клиентом данная гипотеза не работает.

### **Вопросы для самоконтроля**

1. Каковы основные теоретические положения рационально-эмотивного подхода?
2. Какие техники используются в рационально-эмотивном подходе?
3. Охарактеризуйте особенности консультативного процесса в рационально-эмотивном подходе.

### **Литература**

Александров А.А. Современная психотерапия: Курс лекций. СПб., 1997.

Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., 2000.

Соколова Е.Т. Психотерапия: теория и практика. М., 2002.

Уолен С, ДиГусепп Р., Уэсслер Р. Рационально-эмотивная психотерапия. М., 1997.

### **8.4. Гештальт-подход**

Гештальт-терапия была создана Ф. Перлзом в начале 50-х годов XX в. Ф. Перлз считал, что подлинно целостный (холистический) взгляд на человека и психотерапию требует существенной деинтеллектуализации. В попытке понять человеческую природу происходит переоценивание интеллекта, который Ф. Перлз сравнивал с компьютером.

Постоянное стремление выяснить, почему что-то происходит, мешает людям пережить, как это происходит. Объяснение — особенность интеллекта, не имеющая отношения к пониманию. Анти-

интеллектуализм Ф. Перлза отражен в его известном афоризме: «Забудь о своем уме и доверься чувствам».

На формирование взглядов Ф. Перлза оказали влияние психоанализ, идеи В. Райха, гештальт-психология, феноменология, экзистенциализм, психодрама Я. Морено и философия дзен-буддизма. Его гештальт-молитвой были следующие слова:

«Я делаю свое, и ты делаешь свое.

Я в этом мире не для того, чтобы жить в соответствии с твоими ожиданиями.

И ты в этом мире не для того, чтобы жить в соответствии с моими ожиданиями.

Ты — это ты, а я — это я,  
и если мы случайно находим друг друга — это прекрасно,  
если же нет — этому ничем нельзя помочь».

#### 8.4.1. Основные теоретические положения

Согласно взглядам гештальт-терапии, в основе всех нарушений лежит ограничение способности индивида к поддержанию оптимального равновесия со средой, нарушение процесса саморегуляции организма. В гештальт-терапии описывается пять наиболее часто встречающихся форм нарушения взаимодействия (контакта) между индивидом и средой.

/ *Интроекция* — склонность человека неразборчиво поглощать и присваивать любые нормы, стандарты поведения, взгляды, мнения, ценности других людей, не пытаясь в них разобраться и критически переосмыслить. Ф. Перлз объясняет это явление, пользуясь метафорой еды. Интроекция похожа на заглатывание огромных неразжеванных кусков, в ходе которого человек не ощущает вкуса. Организм не в состоянии переварить и усвоить такую пищу, поэтому интроекты остаются чужеродными телами. Несовместимые друг с другом установки и мнения приводят к колебаниям, неуверенности, тревоге. Интроецирующая личность тратит всю свою энергию не на развитие или рост, а на безуспешные попытки примирить внутренние противоречия, избавиться от психологической «тошноты», составляющей фон его существования.

Типичными примерами интроектов являются родительские поучения, мнения педагогов, социальные нормы, толкающие человека к конформному поведению. Личность превращается в подобие комнаты, настолько заваленной чужими вещами, что в ней не хватает места для своих собственных.



**2. Проекция** представляет собой отмежевание от некоторых аспектов собственной личности и приписывание их окружению. Это связано с ригидной «Я-концепцией». Эмоции, установки или элементы поведения, не соответствующие или угрожающие такой «Я-концепции», отчуждаются и проецируются вовне, а возникающие за счет этого «дыры» заполняются благодаря интроекции. С этим механизмом связаны отказ от ответственности за свои действия и попытка переложить ответственность на среду за то, что происходит с человеком («что-то толкнуло меня на это», «что-то заставило меня сделать это»). Человек видит мир и других людей холодными, враждебными, агрессивными, в то время как это — его собственные чувства.

Существует несколько видов проекции:

*S* зеркальная, при которой человек находит в других людях черты или свойства, которые ему нравятся и желанны;

*S* дополнительная (комплементарная), когда другим приписываются характеристики, с помощью которых можно оправдать свои действия и поступки;

*S* катартическая, состоящая в том, что человек освобождается от своих негативных свойств, приписывая их другим;

• *S* атрибутивная, когда окружающие наделяются собственными мотивами и потребностями.

Проекция и интроекция тесно связаны между собой, взаимно дополняют друг друга, образуя пространство внутренней несвободы и внешней скованности. Интроецирующий индивид теряет свою личностную идентичность, собирая осколки «чужих», проецирующий — разбрасывая ее вокруг себя.

**3. Ретрофлексия** («обращение на себя»). Человек, которому свойственна данная форма нарушения, пытается отделиться от окружения и направить на самого себя действия, первичной целью которых была внешняя среда. Возможны два типа ретрофлексии: когда человек делает себе то, что он хотел бы сделать другим (упрекает, обвиняет, наказывает), или то, что хотел бы получить от других (жалует, восхищается). Показателем ретрофлексии является использование в речи возвратных местоимений и частиц («Я должен заставить себя сделать это»; «Я стыжусь самого себя»; «Я должен владеть собой»).

**4. Конфлюенция** (слияние) состоит в том, что человек вообще не чувствует границы между «Я» и «не-Я». В состоянии слияния (ребенка с матерью, индивида с группой, влюбленного со своей возлюбленной) происходит полное отождествление с другим (другими), отказ от различий, чувства реальности собственного «Я». Патологическое слияние особенно часто возникает в семейных (супружеских и детско-родительских) отношениях. Когда слияние и стирание границ между собой и окружением становится хроническим, человек утрачивает способность чувствовать, кто же он есть на самом деле, и не способен к контакту ни с окружением, ни с самим собой.

По словам Ф. Перлза, интроецирующий индивид делает то, чего от него хотят другие; проецирующий же делает другим то, в чем он сам их обвиняет; находящийся в патологическом слиянии не знает, кто кому что делает, а ретрофлексирующий делает себе то, что хотел бы сделать другим.

**5. Дефлексия** (уклонение) позволяет избегать нежелательного контакта (с определенным человеком или аспектом реальности). Иногда дефлексия направлена на уклонение от контакта со своими собственными желаниями или чувствами. Уклоняющееся поведение позволяет личности отгородиться от мира и от себя, усиливая контактную границу или делая ее непроницаемой. Дефлексия противоположна слиянию, в чрезвычайных ситуациях эти механизмы иногда переходят друг в друга, и человек бросается от экзистенциального одиночества к публичной демонстрации любви ко всем. Дефлексия может проявляться в форме разговора общими фразами, болтливости, шутовства, избегания смотреть в глаза собеседнику, ритуальности и условности поведения, «сглаживания» конфликтных проблем и т. д.

**6. Эгоизм** (изоляция) — наиболее тяжелый тип нарушения контактной границы. Субъект изолирован как от внешнего мира, так и от внутреннего. Он отторгает других людей с их чувствами

и поступками, а также свои собственные глубинные импульсы. Его поведение в основном соответствует уровню «клише» и состоит из автоматизированных, стереотипных действий. Он редко поднимается даже до уровня «ролей», на котором выражена тенденция манипулировать другими в собственных интересах. Но в состоянии изоляции легко достигнуть уровня «тупика», когда любое поведение влечет за собой переживание беспомощности и безысходности.

По мнению Ф. Перлза, невроз состоит из 5 уровней (слоев), через которые должен проходить процесс терапии на пути к открытию клиентом своей истинной индивидуальности.

*1-й уровень* — уровень фальшивых отношений, игр и ролей.

*2-й уровень* — фобический. Он связан с осознанием «фальшивого» поведения и манипуляций. Но при этом человек представляет себе, какие последствия могут быть, начинает вести себя искренно, и его охватывает чувство страха.

*3-й уровень* — тупик, безвыходное положение. Пройдя два первых уровня, перестав играть не свойственные ему роли, отказавшись от притворства перед самим собой, человек начинает испытывать чувство пустоты и небытия. Он оказывается на третьем уровне в ловушке и с чувством потерянности. Человек переживает утрату поддержки извне. Но он еще не готов или не хочет использовать свои ресурсы.

*4-й уровень* — имплозия. Здесь человек с горем, отчаянием, отвращением к себе может прийти к полному пониманию того, как он ограничил и подавил себя. На этом уровне человек может испытывать страх смерти или даже ощущение, что он умирает.

*5-й уровень* — эксплозия. Достижение этого уровня означает, что человек стал аутентичной личностью, обрел способность к переживанию и выражению своих эмоций. Эксплозия — глубокое и интенсивное эмоциональное переживание, которое приносит облегчение и возвращает эмоциональное равновесие.

В процессе гештальт-терапии самым важным вопросом является мобилизация собственных ресурсов. Основную идею концепции изменения индивида можно выразить в следующей формулировке: «Изменение наступает тогда, когда становишься тем, кто ты есть, а не тогда, когда пытаешься стать тем, кем не являешься». Это главная идея всей гештальт-терапии.

#### 8.4.2. Техники гештальт-терапии

В гештальт-терапии часто используются следующие методы воздействия: директива, обратная связь, интерпретация. Гештальт-терапевт во время сеанса может вести себя несколько отчужденно,

а его уважение к клиенту проявляется только тогда, когда он становится самим собой. Он может быть требовательным, добиваясь доверительных отношений. По мнению многих психологов-практиков, гештальт-терапия дает более быстрые перемены по сравнению, например, с клиент-центрированной терапией, однако она обладает и потенциально деструктивным воздействием, если психолог хочет добиться перемен слишком быстро. Клиент может воспринять психолога как «гуру». С одной старой\* это вселяет в него веру и увеличивает возможности позитивных изменений, с другой — увеличивает опасность возникновения зависимости от харизматического терапевта.

1. **Восприимчивость «здесь-и-сейчас».** Методы гештальт-терапии помогают клиенту воспринимать мир сейчас, а не в прошлом или будущем. Хотя обсуждаются и прежние переживания, мечты о будущем, акцент делается на их связи с актуальными, сиюминутными ощущениями и переживаниями. Если клиент рассказывает о каких-либо событиях прошлого, то его можно попросить перенести с помощью фантазии действие в настоящее и рассказывать о событиях так, будто они происходят в данный момент.

2. **Директивность, или направление поведения.** В некоторых ситуациях психолог указывает клиенту, что ему делать: предлагает выполнить определенные действия, дает инструкции и указания относительно того, что нужно совершить в данный момент. Дополнительный эффект придают директивам обратная связь, вопросы, относящиеся к чувствам, интерпретация. Такой эксперимент вызывает у клиента определенные переживания, способные изменить его точку зрения на свое прежнее поведение, переживания, отношения с людьми.

3. **Речевые изменения.** Гештальт-терапевт, как правило, стремится сменить вопросы на утверждения. Большинство вопросов есть не что иное, как замаскированные утверждения. (Вопрос «Ты меня любишь?» может на самом деле обозначать «Я не уверен, что ты действительно меня любишь».) Гештальт-терапевт добивается, чтобы клиент заменял вопросы на Я-утверждения, тем самым усиливая самоидентификацию и конкретность. Клиенту предлагается говорить в настоящем времени («Все происходит здесь-и-сейчас»), что помогает сфокусироваться на проблеме. Поэтому предпочтительнее вопросы «как», «что», чем вопросы «почему», направляющие беседу по интеллектуальному руслу.

4. **Диалог «верхней»- и «нижней»-собак («top-dog» и «under-dog»).** Эта техника связана с наличием у клиента различных расщеплений, фрагментов, противоположностей личности. Для

повышения эффективности функционирования личности требуется интеграция расщепленных частей, противоборствующих фрагментов личности, преодоление внутренних барьеров и установление связи между этими фрагментами. Когда у клиента наблюдается расщепление, гештальт-терапевт предлагает провести следующий эксперимент: отождествиться с каждой частью конфликта по очереди и провести диалог между ними. Авторитарная, требовательная «верхняя» собака характеризуется наличием слов «должен», «обязан».

«Нижняя» собака, напротив, пассивна, с чувством вины, она оправдывается и ищет прощения. Подобные диалоги могут проводиться между другими значимыми полярностями личности: между агрессивным и пассивным, мужским и женским, левой и правой, рукой и т.д. Диалог между расщепленными фрагментами, помогает клиенту лучше понять себя.

5. **Работа со сновидениями.** Перефразируя З. Фрейда, Ф. Перлз говорит, что «сон — это королевская дорога к интеграции личности». Он считает, что сновидение — это проекция нашей личности, а отдельные элементы сновидения — отчужденные части нашей личности. Для достижения интеграции необходимо совместить различные элементы сновидения, признать отчужденные, спроецированные части личности своими. С помощью «проработки» отдельных элементов сновидения посредством отождествления с ними и произнесения от их имени монологов обнаруживается скрытое содержание сновидения через его переживание.

При повторении определенных сновидений велика вероятность того, что за этим кроется важная для клиента экзистенциальная проблема. В работе со сновидениями можно выделить четыре этапа. На 1-м этапе клиент рассказывает содержание своего сна. На 2-м этапе он пересказывает сон, меняя прошедшее время на настоящее, будто сон снится клиенту теперь. На 3-м этапе клиент, как режиссер, формирует сцену, включающую в себя элементы сна. На 4-м этапе консультант поощряет клиента превращаться в различные элементы своего сна, используя техники организации диалога между различными людьми, объектами или частями эго, которые сталкиваются друг с другом. Такие столкновения дают клиенту возможность интегрировать отчужденные части, идентифицироваться с ними путем ассимиляции проекций. При этом не обязательно, чтобы клиенты работали со всем сном.

В последнее время сотрудники Московского Гештальт Института предложили ряд собственных идей для работы со сновидениями. Интересной является техника Д. Хломова «Антисон». Она

основана на теоретическом положении гештальт-терапии о противоположностях, из которых состоит как сознательное, так и бессознательное. Работа осуществляется следующим образом. Клиент последовательно рассказывает свой сон психологу. Последний выбирает и записывает все существительные, прилагательные и глаголы. Затем клиенту предлагается найти антоним (противоположность) для каждого слова. После этого психолог рассказывает клиенту новую историю (сон), который состоит из выбранных клиентом антонимов. Как показал наш опыт работы, эту технику хорошо использовать тогда, когда клиенту приснился очень неприятный сон, и клиент склонен приписывать ему "некое мистическое содержание»

**6. Противоположности (реверсия и Я/Ч)** Иногда явное поведение клиента представляет собой отрицание глубоких и скрытых желаний, противоречие с тем, чего он хочет на самом деле. "Например, человека, который является «душой компании», можно попросить сыграть злобного, угрюмого, отгороженного типа.

**7. Преувеличение.** Гештальт-терапевты большое внимание уделяют невербальным, телесным сигналам, считая, что они более точно передают чувства человека, чем язык. Движения, жесты, позы клиента иногда несут важное содержание. Предлагая клиенту усилить, преувеличить нечаянное движение или жест, можно сделать важное открытие.

**8. Выявление фантазий.** Эта техника используется для ускорения процесса гештальт-терапии. Гештальт-терапевт поощряет клиента описать его фантазию в отношении обсуждаемых фигур или самого терапевта. Обратная связь от клиента, касающаяся фантазий относительно терапевта, расценивается как проецирование качеств клиента на терапевта.

### 8.4.3. Консультативный процесс

#### **Цели психологической помощи:**

с восстановление контакта клиента со своими чувствами;

С развитие ответственности;

С развитие способности формировать и завершать гештальты; с

овладение навыками саморегуляции и др. **Роли и функции**

**консультанта:** С аутентичное поведение, спонтанность, гибкость;

с создание атмосферы уважения и внимания к клиенту; С

выявление актуальных расстройств клиента на границе контакта;

С поддержка клиента в его стремлении к росту и фрустрация потребности в поддержке тех областей, где клиент пытается быть зависимым и безответственным.

#### **Ожидания от клиента:**

С готовность к активному участию в консультативном процессе;

С готовность к выражению и принятию собственных чувств, как приятных, так и неприятных;

С готовность жить «здесь-и-сейчас», принимать себя и свое окружение таким, как есть;

С открытость к экспериментированию, росту и изменениям;

С принятие ответственности за свою жизнь.

**Причины для изучения психологом-консультантом основ гештальт-терапии:**

\*/ возможность целостно подходить к человеческому организму, который существует именно в этой социальной среде (не рассматривая традиционные дихотомии душа—тело, мысли—чувства и др.);

С возможность выявить в актуальном взаимодействии фиктивные роли и игры, которыми клиент пользуется для получения поддержки от окружающей среды вместо развития собственной самостоятельности;

С возможность усиливать познание клиента «здесь-и-сейчас» на многих уровнях в процессе гештальт-эксперимента;

С возможность для психолога сделать свою жизнь более целостной и осознанной.

### Вопросы для самоконтроля

1. Каковы основные теоретические положения гештальт-подхода?
2. Какие техники используются в гештальт-подходе?
3. Охарактеризуйте особенности консультативного процесса в гештальт-подходе.

### Литература

Сборники материалов Московского Гештальт Института за 1995-2004 гг.

Гештальт-терапия: Теория и практика: Пер. с англ. М., 2000.

Гингер С, Гингер А. Гештальт-терапия контакта. М., 1998.

Долгун В.В., Олифирович ИМ. Развитие гештальт-подхода в Беларуси / Развитие психологии в Беларуси: история и современность: Сб. ст. Респ. науч. конф. Мн., 2001. Ч. 2. С. 110-113.

Наранхо К. Гештальт-терапия: Отношение и практика атеоретического эмпиризма. Воронеж, 1995.

- Оклендер В. Окна в мир ребенка. М., 1997.  
Перлз Ф. Внутри и вне помойного ведра: Практикум по гештальт-терапии: Пер. с англ. М., 1997.  
Перлз Ф. Гештальт-подход и Свидетель терапии. М., 1996.  
Перлз Ф. Эго, голод и агрессия / Под ред. Д.Н. Хломова. М., 2000.  
Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудмен П. Опыты психологии самопознания (практикум по гештальт-терапии). М., 1993.  
Польстер И., Польстер М. Интегрированная гештальт-терапия: Контуры теории и практики. М., 1999.  
Робин Ж.М. Гештальт-терапия. М., 1998.  
Российский гештальт. Новосибирск, все выпуски.  
Энрайт Дж. Заметки о гештальт-терапии. СПб., 2000.

## ПРАКТИКУМ ПО РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА

Помимо теоретических знаний по курсу «Психологическое консультирование» будущие психологи-консультанты должны овладеть рядом умений и навыков: проведение диагностики клиента, ведение беседы с ним, умение задавать вопросы, выслушивать и анализировать рассказ клиента. В ходе практических занятий основное внимание уделяется:

•S решению различных задач, предлагаемых в форме проблемных психологических ситуаций;

■S групповым обсуждениям, групповым дискуссиям, целью которых является развитие профессионального самосознания и творческого мышления психолога-консультанта. В ходе групповых дискуссий происходит обмен мнениями по поводу описанных причинно-следственных связей и закономерностей, дается психологическая интерпретация проблемы, обсуждаются формы возможной психологической помощи и т.д.;

•S игровому моделированию, в ходе которого выбранные из группы «психолог» и «клиент» (иногда другие персонажи) знакомятся с основным содержанием ситуации, мысленно входят в роли и начинают обыгрывать продолжение консультационного взаимодействия. В ходе игрового моделирования отрабатываются базовые психотерапевтические навыки и умения, а остальные члены группы получают опыт супервизии;

•S реальной консультативной практике, в ходе которой в определенных с первого занятия тройках ведется реальное консультирование, решаются проблемы клиентов, анализируется работа психолога. Пары психолог—консультант определяются на все занятия, и с первого дня необходимо настроить их на серьезную работу и прохождение всех стадий консультативного процесса.

С самого начала важно напомнить, что клиент — это человек, который не должен соответствовать каким-либо правилам и нормам. Он пришел со своими целями, и задача психолога состоит в их прояснении, а также поиске новых способов и подходов к решению проблемной ситуации клиента. Поэтому в ходе работы

практикума огромное значение придается созданию атмосферы безопасности для клиента.

В процессе консультирования происходит взаимное влияние психолога и клиента друг на друга. Очень важно, чтобы со стороны психолога взаимодействие, включающее все вербальные и невербальные сигналы, было терапевтическим. Для этого он должен не просто знать технические приемы, но и понимать, в какой момент, на каком этапе консультации их уместно использовать. Поэтому в программе практикума необходимо рефлексировать процесс консультирования, обсуждать сильные стороны работы и типичные ошибки.

Ниже приводится ряд упражнений, необходимых для развития профессиональных навыков будущих консультантов. Рекомендуется работать в группе не более 12 человек. Упражнения проводятся в парах или тройках. Помещение должно быть достаточно просторным для того чтобы группа могла разбиться на подгруппы и найти удобное место в пространстве. Обычно используется комната для тренингов или другое помещение, где можно передвигать стулья. После выполнения каждого упражнения микрогруппы собираются вместе и обсуждают полученный опыт.

#### **Упражнение 1.** «Зрительный контакт»

*Необходимое время* 35—40 мин (каждый по 10 мин в роли психолога, клиента, наблюдателя и по 2—3 мин на обсуждение).

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: клиент, психолог, наблюдатель. Клиент рассказывает какую-либо ситуацию из своей жизни. Психолог первые 5 мин находится в зрительном контакте с клиентом, затем 5 мин смотрит поверх головы клиента или в сторону, не встречаясь с ним глазами. Наблюдатель отслеживает невербальное поведение клиента, изменения в речи, интонации после того, как психолог вышел из контакта.

*Технический комментарий.* В нашей культуре очень большое значение придается зрительному контакту. Человек, который не смотрит собеседнику в глаза, воспринимается как недружелюбный, что-то скрывающий, дистантный и т.п.

С самого раннего детства зрительный контакт ребенка с матерью обеспечивает фон, на котором у ребенка формируется чувство собственного «Я» и восприятие другого. На ранних стадиях эмоционального развития мать играет «зеркальную» роль (Д. Винникот). Ребенок, видя гордость и счастье, отражающееся на лице матери, формирует базисное ощущение безопасности.

Классический эксперимент Троника (1978) демонстрирует, насколько сильно ребенок нуждается во взаимности и как зависит от нее. В ситуации эксперимента мать получила задание смотреть поверх головы ребенка, не встречаясь с ним глазами и сохраняя лицо и тело неподвижными. Ребенок вначале пытается привлечь к себе ее взгляд, двигает глазами из стороны в сторону, вертит головой в попытках восстановить визуальное взаимодействие. Затем ребенок пытается достичь контакта с матерью, наклоняя голову вперед, двигая руками, ногами, всем телом. В итоге ребенок прекращает попытки, начинает грустить, съеживается. Затем следуют новые попытки контакта с матерью, продолжающей сидеть отстраненно, с нейтральной экспрессией лица. Когда, следуя эксперименту, мать устанавливает визуальную связь с ребенком, у них вскоре возникает хороший контакт.

Для большинства клиентов зрительный контакт с психологом — свидетельство заинтересованности, уважения, принятия. Если психолог не смотрит на клиента, у последнего возрастает тревожность (за исключением специально организованного взаимодействия, например в психоанализе, где психолог специально выводится из поля зрения клиента). Бывают ситуации, когда клиент сам уходит от зрительного контакта. Иногда полезно обсудить такое поведение с клиентом, так как оно может порождаться самыми разными причинами: страхом; чувством стыда; особенностями культуры и др.

#### **Упражнение 2.** «Поддержка»

*Необходимое время* 60 мин.

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: клиент, психолог, наблюдатель. Клиент в течение 15 мин рассказывает какую-либо ситуацию из своей жизни. Психолог на протяжении всего упражнения ничего не говорит. Первые 5 мин он при помощи жестов, мимики дает понять клиенту, что его не интересует либо раздражает рассказ, что он не одобряет действий клиента. Через 5 мин наблюдатель дает сигнал, и теперь психолог при помощи жестов, мимики, взгляда демонстрирует поддержку, одобрение, понимание.

Для наблюдателя и клиента — специальное задание: следить, какие действия психолога являются поддерживающими во второй части упражнения, а какие — нет. Иногда будущий психолог не знает некоторых вещей о собственной мимике, жестах. Например, выражение его лица по ходу рассказа клиента может оставаться грустным, как у Пьеро, либо он постоянно находится в движении. Это упражнение направлено на выявление тех действий психоло-

га, которые воспринимаются как участливое отношение, поддержка, и, наоборот, фрустрирующих клиента действий.

Когда закончились первые 15 мин, члены тройки обмениваются мнениями (по 5 мин). Клиент делится чувствами, испытанными в первые 5 мин и в последующие 10, наблюдатель — тем, что заметил со стороны. Затем происходит обмен ролями. Каждый должен побывать во всех ролевых позициях.

Данное упражнение можно попробовать выполнять перед зеркалом, чтобы увидеть разницу между поддерживающими и фрустрирующими, враждебными жестами, мимикой, отношением.

### **Упражнение 3.** «Нулевая позиция»

*Необходимое время* 20 мин (по 10 мин в роли психолога и роли клиента).

*Инструкция.* Разбейтесь на пары. Один из вас — клиент, другой — консультант. Клиент рассказывает о какой-то ситуации из своей жизни, не обязательно проблемной. Психолог сидит напротив, в экспрессивно нейтральной позе. Ему не следует опускать голову или вертеть ею, забрасывать ногу за ногу. Задача психолога — слушать клиента, ничем не выдавая своего отношения к услышанному и не демонстрируя никаких невербальных реакций.

*Технический комментарий.* Это одна из самых важных позиций в подготовке консультанта (аналог ее<sup>96</sup> использовался еще З. Фрейдом, который выводил психолога из непосредственного поля зрения клиента). В основе данной позиции лежит следующий девиз: «Прежде чем научиться делать что-либо хорошо, нужно научиться ничего не делать» (Дж. Энрайт).

Клиент обычно тратит очень много усилий на то, чтобы следить за мимикой, выражением лица, жестами и другими невербальными и вербальными сигналами со стороны психолога. Если клиент видит, что психолог определенным образом реагирует на ту или иную его фразу (например, говорит «да-да» или морщит лоб), он начинает домысливать, достраивать свой рассказ какими-то событиями, которые, как ему кажется, будут одобрены психологом (или, наоборот, укрепят психолога во мнении о никчемности, безответственности клиента и т.п.). Зачастую расспросы психолога уводят клиента в сторону от его проблем. Поэтому чем меньше внешних сигналов исходит от психолога к клиенту, тем в большей степени последний будет полагаться на свои собственные чувства и представления. Если клиент в чем-то не уверен, он может переформулировать фразу, вернуться к сказанному ранее, уточнить какие-то моменты рассказа, пользуясь своими внутренними ощущениями, а не вопросами психолога. Само по себе при-

сутствие Другого в поле зрения — сильный мотивирующий и терапевтический фактор, позитивно влияющий на рассказчика.

Задача психолога на протяжении выполнения упражнения заключается в том, чтобы просто находиться перед клиентом, сохраняя спокойное, эмоционально-нейтральное выражение лица и не производя никаких движений. Когда психолог избавлен от необходимости постоянно каким-то образом реагировать на клиента (поддерживать, задавать вопросы и т.п.), он может более внимательно вслушаться в то, что говорит клиент, и лучше понять его. Сложность выполнения данного упражнения связана с привычными, стереотипными реакциями психолога (кивание головой, оказание невербальной и вербальной поддержки), которые затрудняют восприятие клиента и его текста.

### **Упражнение 4.** «Прояснение»

*Необходимое время* 35—40 мин.

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: клиент, консультант, наблюдатель. Клиент рассказывает о какой-либо проблемной ситуации из его жизни. Задача психолога — проявить максимальное любопытство и задавать клиенту вопросы, относящиеся непосредственно к проблемной ситуации и позволяющие ее прояснить. Наблюдатель фиксирует задаваемые психологом вопросы. Через 10 мин работа заканчивается, наблюдатель делится своими впечатлениями: уместными ли были вопросы, позволяющими ли они лучше понять ситуацию, какой метафорой можно описать взаимодействие (например: «допрос партизана в гестапо», «игра в «да» и «нет» не говорить, черный с белым не носить», «мама и ребенок», «волк и Красная Шапочка» и т.п.). Метафорическое описание ситуации дает возможность начинающему психологу получить обратную связь и в виде точного описания и в образной форме.

*Технический комментарий.* Умение задавать вопросы — один из важнейших навыков психолога-консультанта. Вопросы расширяют и углубляют представления психолога о проблеме клиента. Психологу следует сохранять состояние «любопытства» или любознательности в течение всей консультативной сессии. Его вопросы должны, как пули, попадать в центр мишени. Вначале психолог «пристреливается» и пытается прояснить все важные аспекты ситуации (открытые вопросы). Затем его «попадания» становятся все более точными (закрытые вопросы). Можно задавать любые вопросы, так как ситуация является учебной.

После завершения работы клиент дает обратную связь психологу: как он себя чувствовал, какие вопросы вызывали дискомфорт, подходит ли для него такой стиль задавания вопросов. Пси-

хологу важно осознавать, что клиенты бывают очень разными. Одни достаточно подробно и активно рассказывают о своей проблеме, другим требуется много времени для того, чтобы описать беспокоящую ситуацию. Стиль задавания вопросов должен варьироваться от клиента к клиенту, поэтому данное упражнение необходимо проделать несколько раз в тройках различного состава. Задача наблюдателя — рассказать обо всем, что он увидел, и дать образное описание ситуации. Можно усложнить упражнение, предложив наблюдателю фиксировать количество открытых и закрытых вопросов.

**Упражнение 5.** «Слепой пациент и немой терапевт»

*Необходимое время* 50—55 мин (каждый по 15 мин в роли психолога, клиента, наблюдателя и по 2—3 мин на обсуждение).

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: клиент, консультант, наблюдатель. Клиент закрывает глаза и в течение 15 мин рассказывает о своей проблеме. Терапевт может реагировать на нее только прикосновениями к телу пациента. Наблюдатель рассказывает о том, каким был контакт, в какие моменты клиент и терапевт оказались более энергичными. Консультант и клиент делятся своими чувствами.

*Технический комментарий.* Данное упражнение позволяет развить чувствительность психолога и его навыки невербального взаимодействия. Не имея возможности выражать свои чувства и отношение посредством кивков, слов и т.п. (клиент ничего не видит), психолог вынужден находить адекватные невербальные средства — рукопожатия, прикосновения, поглаживания.

**Упражнение 6.** «Парафраз»

*Необходимое время* 50—55 мин (каждый по 15 мин в роли психолога, клиента, наблюдателя и по 2—3 мин на обсуждение).

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: клиент, консультант, наблюдатель. Клиент рассказывает о какой-либо проблемной ситуации из его жизни. Задача психолога — отражать высказывания клиента, повторяя их слово в слово или незначительно перефразируя. Психолог обычно отражает наиболее интенсивные или значимые высказывания, ничего не добавляя от себя. Возможно изменение вспомогательных или несущественных слов. Наблюдатель следит за точностью выполнения инструкции и после завершения упражнения дает обратную связь психологу.

*Технический комментарий.* Данная микротехника слушания является одной из основополагающих в практике психолога. Она активно используется последователями К. Роджерса в недирективных направлениях консультирования. При выполнении упраж-

нения, направленного на отработку навыка перефразирования (или отражающего слушания) очень важно, чтобы психолог ничего не вносил в монолог клиента, не отягощал его собственными когнитивными дополнениями. Из каждого смыслового куска клиента он повторяет самое важное, квинтэссенцию, несущую в себе центральное чувство, переживание, идею. Наблюдатель следит и отмечает: 1) что именно повторял психолог; 2) выбор фразы, словосочетания для повторения был осуществлен на основе значимости данного содержания для клиента или на основе собственных взглядов психолога.

**Упражнение 7.** «Пересказ»

*Необходимое время* 50—55 мин (каждый по 15 мин в роли психолога, клиента, наблюдателя и по 2—3 мин на обсуждение).

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: клиент, консультант, наблюдатель. Клиент рассказывает о какой-либо проблемной ситуации из его жизни. Задача психолога — внимательно слушать клиента и попробовать не менее чем 3 раза за 15 мин использовать технику пересказа. В те моменты, когда психолог понимает, что он уже услышал достаточно большой кусок информации и, чтобы не запутаться, нужно изложить то, что он понял, клиенту; что клиент остановился в ожидании реакций психолога; что возникли неясности, психолог старается передать объективное содержание речи клиента, переформулированное с использованием самых важных слов и оборотов.

*Технический комментарий.* Пересказ является использованием техники перефразирования для больших объемов информации. Эта техника часто несет и терапевтический эффект, поскольку клиент может еще раз услышать ключевые мысли и фразы, направленные на прояснение сущности его проблемы, высветить неясности и нестыковки в его рассказе.

**Упражнение 8.** «Самораскрытие»

*Необходимое время* 1,5 ч (каждый по 25—30 мин в роли психолога, клиента, наблюдателя и по 2—3 мин на обсуждение).

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: клиент, консультант, наблюдатель. По мере рассказа клиента о какой-либо проблемной ситуации психолог анализирует его слова. Если какие-то факты, обстоятельства из жизни психолога похожи на те, о которых рассказывает клиент, психолог более или менее подробно делится своим опытом с клиентом. Сходство должно заключаться не столько в общей канве проблемной ситуации, сколько в переживаемых чувствах. Таким образом, можно использовать две страте-

гии самораскрытия: 1) открытие своего опыта; 2) открытие своих чувств, переживаемых «здесь-и-сейчас».

*Технический комментарий.* Традиционный психоанализ не использует технику самораскрытия, так как при этом психолог становится «прозрачным». В то же время общеизвестным является факт, что клиенты иногда сидят, ходят, говорят и даже думают так же, как их терапевты (И. Ялом, S. Barlow, W. Hansen). Имитационное поведение, осуществляемое путем идентификации с психологом — важнейший терапевтический фактор.

Техника самораскрытия является наиболее сложной для тревожных, неуверенных в себе психологов. Некоторых специально обучали избегать самораскрытия, для других профессиональная роль является более безопасной, чем аутентичное поведение. В то же время главным инструментом в консультировании является сам психолог с его жизненным и профессиональным опытом.

Цель данного технического приема — продемонстрировать, как в подобных ситуациях вели себя другие люди. В трудные, кризисные моменты жизни человек склонен искать конкретные примеры для подражания. Возможность «примерить» к себе кусочек опыта психолога позволяет клиенту выяснить, подходит или не подходит ему такой способ, паттерн поведения. Экспериментирование с новыми моделями поведения увеличивает число степеней свободы клиента.

При самораскрытии психологу необходимо избегать поучений и идеализации. Клиенту предлагается реальный случай из жизни психолога с сопутствующими неудачами, глупостью, непоследовательностью, колебаниями — всем тем, через что проходит живой, не «книжный» человек. Пример психолога не должен содержать однозначных моральных оценок, сводиться к изложению общеизвестных теоретических положений или быть иллюстрацией из учебника. У пациента должна быть возможность сделать собственные выводы из рассказа психолога.

Техника самораскрытия позволяет добавить в процесс консультирования два важных терапевтических фактора. Первый из них — вселение надежды в клиента. Последний зачастую испытывает облегчение, когда узнает, что казавшаяся безнадежной ситуация успешно решена другим человеком. Второй фактор — универсальность переживаний. Когда терапевт делится своими чувствами, пациент становится свидетелем того, что подобные ситуации бывают в жизни других людей, что другие тоже страдают, ревнуют, совершают попытки суицида, изменяют, фантазируют на табуированные темы.

Самораскрытие — это всегда риск для психолога. Для того, чтобы оно было успешным, нужно соблюдение определенных условий: во-первых, хороший терапевтический контакт с клиентом; во-вторых, восприятие клиентом психолога как компетентного человека; в-третьих, эквивалентность рассказа психолога ситуации клиента, т.е. достаточное количество сходных элементов между одной и другой проблемами; в-четвертых, — техника должна быть уместной. В этом случае клиент может использовать полученную информацию как модель для подражания. Несмотря на все сложности данной техники, наградой являются облегчение состояния клиента, увеличение степени доверия, сокращение дистанции.

Важно, чтобы психолог не превращался в такого героя, как Уменяка.

*Уменяка очень внимательно слушал других. Иногда почти целую фразу выслушивал. И тут же подхватывал: «Л вот у меня...» Дальше он уже про себя рассказывал. Только остановиться не мог, пока водичкой не побрызгают. Уменяка со всеми любил беседовать. Правда, очень боялся других уменяк.*

#### **Упражнение 9. «Зеркало»**

*Необходимое время* 15—30 мин (каждый три раза по 1—2 мин в роли психолога, клиента, наблюдателя и по 2—3 мин на обсуждение).

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: клиент, психолог, наблюдатель. Клиент принимает какую-либо позу (сидя или стоя). Психолог садится (встает) напротив и старается отразить, воспроизвести позу клиента. После того, как психолог, по его мнению, в точности воспроизвел позу клиента, он сообщает об этом наблюдателю. Последний подходит и вносит исправления в неверно воспроизведенные детали позы клиента.

*Технический комментарий.* Данная микротехника имеет много названий — отражение, отзеркаливание, подстройка. Главная задача — установление контакта (раппорта) путем подражания внешним проявлениям, поведению человека. Психолог должен стать зеркалом, в котором максимально точно отражается клиент. Важно не стать кривым зеркалом, карикатурой, а отражать только позитивные и нейтральные аспекты позы клиента. Последний должен видеть то, что мог бы увидеть в зеркале. При этом он не должен замечать, что вы его копируете, т.е. подстройка не должна быть грубой. Отражение позы может быть прямым (когда поза копируется точно как в зеркале) и перекрестным (если клиент подпер голову правой рукой, психолог делает то же самое).

Этот навык особенно важен на начальных этапах консультации. Для возникновения доверия иногда достаточно принять позу клиента. В то же время не стоит преувеличивать значение отзеркаливания позиции на дальнейших этапах работы с клиентом.

**Упражнение 10.** «Согласен — не согласен»

*Необходимое время* 15—30 мин.

*Инструкция.* Разбейтесь на пары. Определите две проблемные темы для разговора. По одной теме у вас должны быть сходные позиции, по другой вы изначально должны быть не согласны друг с другом (на это дается 1 мин). Темы могут быть самыми разными.

Упражнение выполняется в два этапа.

На первом этапе вы должны, сохраняя подстройку к позе партнера, в течение 5 мин обсудить ту тему, в которой вы не согласны друг с другом. Затем отрефлексируйте: 1) удалось ли сохранить подстройку; 2) пришли ли вы к согласию или остались каждый при своем мнении.

На втором этапе обсудите ту тему, которая не вызывает у вас разногласий, следя за тем, чтобы не подстраиваться к партнеру. Обсудите: 1) удалось ли не подстраиваться; 2) пришли ли вы к согласию или каждый остался при своем мнении.

**Упражнение 11.** «Здесь-и-сейчас»

*Необходимое время* 15 мин.

*Инструкция.* Ведущий группы дает инструкцию: «Расположитесь так, чтобы вам было удобно. Упражнение состоит из трех частей, каждая по 5 мин.

Первые 5 мин вы должны видеть. Остановите свой взгляд в той точке, куда вы можете смотреть не напрягаясь, и побудьте некоторое время в ней. Затем обратите внимание на помещение, в котором находитесь. Просто смотрите внимательно вокруг и замечайте все, на что обычно не обращаете внимания.

Вторые 5 мин вы должны слушать. Можно закрыть глаза, потому что самое главное сейчас — прислушиваться и слышать. Вас окружает множество звуков — это и мой громкий голос; и другие, более тихие и приглушенные. Постарайтесь сосредоточиться на всех тех звуках, которые вы услышите за 5 мин.

Третьи 5 мин вы должны ощущать и чувствовать. Прислушайтесь к своим ощущениям. Их очень много. Вы можете почувствовать, как тело прикасается к спинке стула... Напряженность или расслабленность своих мышц... Тепло или холод... Свои руки... Чередование вдоха и выдоха... Теперь можете вернуться и поделиться своими ощущениями».

*Технический комментарий.* При восприятии внешнего мира нам постоянно мешают посторонние «шумы», состоящие из наших воспоминаний, представлений, фантазий. Важно уметь услышать, увидеть и почувствовать, как все происходит на самом деле.

**Упражнение 12.** «Рефлексивное слушание»

*Необходимое время* 60 мин.

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: психолог, клиент, наблюдатель. Клиент рассказывает о какой-либо ситуации из своей жизни. Задача психолога — внимательно анализировать речь клиента и в случае неясности, использования многозначных слов, противоречий останавливать его и прояснять, что именно он имел в виду. Через 15 мин процесс останавливается. Задача наблюдателя — дать психологу обратную связь относительно его интервенций. Психолог делится своими чувствами и затруднениями, клиент — тем, насколько ему удалось продвинуться относительно своей ситуации.

*Технический комментарий.* Иногда речь клиента неясна и запутана. Использование слова «это», перескакивания с темы на тему создают трудности при понимании клиента. Психологу нужно «раскодировать», «расшифровать» сообщение клиента. Задача психолога — поддержать клиента в его способности проанализировать, рассмотреть ситуацию с разных сторон, выявить все неясности, заполнить все пробелы. Цель рефлексивного слушания состоит в помощи клиенту в как можно более точном осознании всего, что он говорит. Если в ходе рассказа мысли и чувства клиента меняются в сторону большей ясности, у него появляется возможность самостоятельно разобраться в проблеме, найти ответы на собственные вопросы, преодолеть свои внутренние противоречия. При работе в режиме рефлексивного слушания психолог может использовать микротехники прояснения, конфронтации, отражения чувств, поддержки и др.

**Упражнение 13.** «Эмпатическое слушание»

*Необходимое время* 60 мин.

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки: психолог, клиент, наблюдатель. Клиент рассказывает о какой-либо ситуации из своей жизни. Задача психолога — как можно точнее понять чувства клиента и рассказать ему об этом. Например, если клиент сжимает кулаки и рассказывает о ситуации, когда его обидели, психолог может сказать: «Это действительно непростая ситуация. Вы злитесь и обижаетесь на...»

*Технический комментарий.* Эмпатическое слушание приобретает особое значение тогда, когда клиенту нужна поддержка, когда он не осознает свои чувства или не принимает содержание своего внутреннего мира.

При эмпатическом слушании психолог сопереживает клиенту, или, другими словами, входит в эмоциональный резонанс с переживаниями клиента. Работа в режиме эмпатического слушания предполагает использование микротехник вербального следования, уточнения, перефразирования и др.

#### **Упражнение 14.** «Позитивное переформулирование»

*Необходимое время* 70 мин.

*Инструкция.* Упражнение выполняется в тройках, по 20 мин на каждого и 3—5 мин на обсуждение. Психолог внимательно слушает клиента. Каждое негативное высказывание клиента о себе, своей личности, своем поведении перемещается в другую «систему координат», где обнаруживаются его позитивные стороны (позитивное намерение).

Используемая психологом система координат должна быть знакома клиенту. Иногда последний забывает о ней или давно не пользуется. Задача психолога — напомнить ему о наличии других взглядов на одно и то же событие.

В позитивной психотерапии к данному техническому приему относятся как к «способу бытия».

*Технический комментарий.* Клиент часто бывает встревоженным и обеспокоенным тем, что выглядит глупо, его поступки неправильны. В рассказе психологу он может пытаться утаить часть информации либо подавлять беспокойство и смущение путем блокировки истинных чувств, мыслей, искажения своего рассказа.

В данном упражнении главная задача психолога-консультанта — внимание к ситуации клиента и подтверждение, что предпринятые им действия правильны и достойны уважения. Даже в том случае, если не до конца ясна ситуация, психолог концентрируется на подтверждении, что каждое действие клиента является разумным.

Данное упражнение основано на наблюдении, что события не имеют значения сами по себе. Их значение устанавливается в сравнении с другими событиями. В зависимости от системы ценностей, актуального состояния, жизненного опыта клиента одно и то же событие может восприниматься по-разному. Если рассматривать каждый шаг, каждое действие клиента как движе-

ние в направлении ясности и совершенства, то его можно рассматривать как желательное и важное состояние и поведение.

#### **Упражнение 15.** «Оценки и факты»

*Необходимое время* 70 мин.

*Инструкция.* Выбирается пара — психолог и клиент, — которая работает в течение 30 мин в присутствии группы. Возможен другой вариант — демонстрация художественного фильма, где есть герой с ярким характером. После терапевтической сессии (художественного фильма) участникам группы предлагается высказать свои версии понимания проблем клиента, дать его психологический портрет. У группы возникают очень разные, иногда противоположные версии. В этих версиях отчетливо видно наложение собственного опыта говорящего, его ожиданий и предубеждений. Изложение проблемы зачастую заменяется «навешиванием ярлыков»: «злая свекровь», «шизофреническая мать» и т.п. Один из вариантов работы с этим явлением — обращение к фактам. Например, ведущий практикума может уточнить: «Вы говорите, что 3.— шизофреническая мать. Не могли бы Вы объяснить, что это значит? На каких фактах основано это утверждение? Что именно она говорила?». В итоге можно выявить, что мы основываемся на словах клиента, на его наблюдаемом поведении и реакциях, которые позволяют увидеть ситуацию целостно, основываясь на реальности фактов, а не на субъективной эмоционально-окрашенной оценке.

*Технический комментарий.* Работа в группе над проблемой одного человека позволяет продемонстрировать, что факты остаются фактами, которые можно воспринять: записать на диктофон слова клиента, зафиксировать усиление его возбуждения, изменение позы, голоса, дыхания. В то же время оценки, ярлыки сильно ограничивают психолога. Если проводился анализ кинофильма, феномен искажения восприятия при межличностном оценивании виден особенно ярко. Участники путают слова, время, приписывают герою свое видение ситуации. Таким образом, подобный анализ позволяет продемонстрировать, что опора на факты приближает психолога к реальному человеку и его проблемам.

## ТРЕНИНГ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА (в соавторстве с В.В. Долгун)

### Пояснительная записка

Предлагаемый тренинг разработан в соавторстве с Викторией Вячеславовной Долгун. Он был апробирован и используется в учебном процессе факультета психологии БГПУ им. М.Танка. Проводя в течение нескольких лет семинарские, лабораторные занятия и практикум по предмету «Психологическое консультирование», мы пришли к пониманию того, что, помимо освоения психотехнологий и технических приемов, психолог-консультант должен научиться отвечать на вопросы: «Для чего я это делаю?»; «Кто я — тот, который выбрал профессию консультанта?»; «Что является для меня самым важным в моей профессиональной деятельности, от чего я никогда не откажусь?»; «Как остаться собой и стать профессионалом?» Поэтому часть времени уходит на освоение, обживание профессионального пространства, поиск смыслов, осознание ценностей профессиональной деятельности, т.е. на развитие профессиональной идентичности и профессионального самосознания.

Под самосознанием понимают совокупность психических процессов, посредством которых человек осознает себя. В результате этого осознания человек получает ряд представлений о самом себе. Целостная система всех этих представлений и является «Я-концепцией» личности. «Я-концепция» — это «продукт» самосознания, включающий в себя когнитивную, эмоциональную и поведенческую составляющую. Поскольку самосознание выступает в единстве «личностной и профессиональной направленности» (Л.М. Митина), профессиональное образование является фактором, способным оказывать влияние на становление идентичности, формирование образа «Я» и развитие личности.

Самосознание непрерывно изменяется на протяжении всей жизни человека. Формирование профессионального самосознания проходит определенные стадии, связанные с различными этапами

профессионального развития. Начальная стадия формирования профессионала по своей важности не уступает первым годам в развитии ребенка.

Согласно Л.С. Выготскому, самосознание — это социальное сознание, перенесенное вовнутрь. В общей структуре личности самосознание выступает как сложное интегративное свойство ее психической деятельности, центральное ее «образующее». С одной стороны, оно фиксирует итог психического развития личности на определенных этапах, прежде всего для нее самой. С другой стороны, в качестве внутреннего регулятора поведения самосознание влияет на дальнейшее развитие личности, являясь одним из необходимых внутренних условий ее непрерывного развития. Именно благодаря самосознанию устанавливается равновесие между внешними влияниями, внутренним состоянием личности и формами ее поведения.

Три показателя — самооценка, ожидаемая оценка, оценка личностью группы — входят в структуру самосознания личности, и человек должен считаться с этими субъективными индикаторами своего самочувствия в группе, успешности или неуспешности своих достижений, позиции по отношению к себе и окружающим. По сути, это интериоризированный механизм социальных контактов, ориентации и ценностей. С его показателями психолог вынужден сверяться, вступая в профессиональное взаимодействие. Именно поэтому мы выбрали тренинговую форму как наиболее адекватную для развития профессионального самосознания будущих психологов.



Разработанный нами тренинг стал отражением потребности будущих психологов-консультантов в обсуждении своей профессии, ее «светлых» и «темных» сторон, поиске собственных ресурсов, позволяющих оставаться не только психологом, но и человеком в профессиональных отношениях.

Предлагаемый курс может модифицироваться в соответствии с конкретными потребностями группы, возрастом участников (как правило, студенты вечернего и заочного отделения, а также слушатели курсов на факультетах переподготовки — взрослые люди, в то время как студенты дневного отделения — юноши и девушки до 23 лет), характером групповой динамики. Возможно переключение из режима тренинговой работы в режим индивидуального консультирования, психотерапии или групповой супервизии. Ведущий должен иметь опыт как ведения групп, так и индивидуальной работы с клиентами, а также знать собственные ответы на те вопросы, которые обычно возникают у начинающих консультантов.

Тренинг рассчитан на 4- или 6-часовые занятия в зависимости от количества людей в группе, характера и глубины проводимой рефлексии, уровня подготовленности участников. Ведущий может выбрать наиболее подходящие для группы упражнения из каждого занятия. Данный тренинг наиболее целесообразно проводить одновременно с практикумом по психологическому консультированию.

Ведущему важно обращать внимание на то, чтобы типы упражнений в течение занятия сменяли друг друга. Упражнения, направленные на рефлексию, всегда связаны с ретрофлексией, обращением энергии внутрь себя. Лучше, если после таких упражнений и экспериментов ведущий предложит действия, связанные с выделением энергии, с проецированием (например, рисованием), взаимодействием в тройках. У руководителя в запасе должен быть арсенал активных, двигательных упражнений для снятия мышечного напряжения. Для некоторых занятий понадобится релаксационная музыка, карандаши, бумага, пластилин, домашние «заготовки». Оптимальным вариантом является наличие рабочей тетради, в которой участники могли бы писать, рисовать, заполнять таблицы.

Самое главное в этом тренинге — создать атмосферу взаимного уважения и доверия, где ведущий будет выступать не педагогом, который знает правильный ответ, а, скорее, старшим братом, мудрым и готовым делиться своим опытом и сомнениями. Когда ведущий позволяет себе не знать правильных ответов на вопросы,

быть собой, он может получить большое удовольствие от взаимодействия с участниками, поддерживая их интерес к профессии и собственной личности.

### **Занятие 1. Я как будущий психолог-консультант**

*Цель:* проведение диагностики представлений о себе как будущем психологе-консультанте, начальное «погружение» в тему тренинга.

*Содержание:* диагностика представлений о себе как будущих консультантах. Оценка потребности в коррекционных мероприятиях у участников тренинга, уточнение цели этих мероприятий. Создание благоприятных условий для работы группы. Разработка и принятие основных принципов работы в группе.

#### **Ход занятия**

##### **Процедура 1**

*Назначение:* выявление ожиданий, знакомство с целями и задачами тренинга.

*Инструкция.* Тренер произносит небольшую вступительную речь в свободном режиме, например: «Сегодня мы собрались здесь впервые. В течение достаточно долгого периода мы будем работать в этой тренинговой группе. Я — ведущий группы, меня зовут... И прежде чем мы все познакомимся и начнем работу, я хочу вам рассказать о предлагаемой программе.

Данная программа рассчитана на начинающих психологов. Здесь, в этой группе, мы сможем обсудить ключевые моменты деятельности психолога, поделиться своими ожиданиями и тревогами, начать осваивать профессиональное пространство. Я предлагаю вам несколько тем для работы. Каждый из вас тоже может привести важную для него тему в группу. Предполагается проработать следующие темы (ведущий может перечислить их). Для того, чтобы понять, в каком поле мы начинаем работу, я предлагаю каждому подумать и ответить на следующие *вопросы:*

- ▶ Как ты будешь сопротивляться, мешать проведению тренинга, как будешь провоцировать ведущего?
- ▶ Как ты будешь помогать, поддерживать проведение тренинга?
- ▶ Какие личные и профессиональные цели, задачи ты ставишь перед собой?
- ▶ Как ты узнаешь, что добился своих целей и решил поставленные задачи?»

Далее участникам предлагается последовательно ответить на каждый вопрос. Ведущий зачитывает первый вопрос и каждый участник говорит о том, как он будет сопротивляться проведению

тренинга, какие провокации в адрес ведущего может устроить. Это действие расширяет диапазон осознания и помогает участникам отслеживать собственное сопротивление в ходе тренинга. Затем участники по кругу отвечают на вопрос о том, как они будут помогать проведению тренинга.

Во время высказывания участников о личных и профессиональных целях ведущий внимательно слушает и записывает цели и задачи участников, лучше всего — на флипчарте. После этого подводятся итоги: соответствуют ли цели и задачи участников тем целям и задачам, которые стоят перед группой, адекватны ли ожидания. В группе могут быть люди, которые ничего не ждут, а готовы принимать все, что происходит. Они обычно пытаются понять, подходит ли им «предлагаемое блюдо» или нет. Сложно работать, если часть участников не знает и не понимает, что можно получить от тренинга (такое часто происходит в учебных студенческих группах). Тогда ведущему еще раз нужно рассказать о предлагаемом «меню», а также провести работу по мотивированию незаинтересованных участников. Процедура 2. Мое состояние

*Назначение:* диагностика эмоционального состояния членов группы.

*Инструкция.* «Мы уже начали сегодняшний день с организационного момента. Теперь пришло время важной процедуры, с которой будет начинаться и заканчиваться каждое занятие. Каждый раз, собираясь, вы будете приходить в разном состоянии, с разным настроением. У кого-то, возможно, случилось радостное событие, кто-то огорчен, кто-то иногда оказывается недослушанным в ходе работы. Единственный способ узнать об этом — это рассказать о своих чувствах и переживаниях, о своем состоянии «здесь-и-теперь». Это очень важный момент работы, ведь чувства — маркер потребности, и узнать о своих потребностях проще всего, прислушавшись к своим чувствам. Поэтому сейчас я предлагаю провести самомониторинг, послушать себя, свои ощущения, и сказать об этом группе. Если в вашей жизни происходит что-то важное, необычное, вы тоже можете сказать об этом. Не обязательно рассказывать ситуацию, можете просто обозначить: «Я все время думаю о том, что происходит за пределами группового пространства. Я очень волнуюсь, мои мысли мешают мне сосредоточиться».

Тренер может начать с себя, потому что на первых этапах работы группы особенно важно его самораскрытие.

### Процедура 3. «Маечки»

*Назначение:* знакомство участников тренинга.

*Инструкция.* Тренер может начать знакомство со слов: «В середине 60-х годов родилось движение хиппи, которые называли себя «дети-цветы». Они носили майки, на которых был написан их главный жизненный лозунг. Если бы вы были хиппи, то какой лозунг или девиз вы бы написали на своей маечке?» Каждому участнику группы дается заранее подготовленный лист цветной бумаги, из которого вырезана «маечка». После этого каждому члену группы предлагается поместить на маечке, помимо лозунга, свое настоящее имя, ник или то имя, которым участник хотел бы называться на протяжении тренинга. После того, как все написали свои имена и лозунги, организуется процесс общения и знакомства в группе. Предлагается всем встать, прикрепить скотчем «маечку» к одежде и пообщаться в свободном порядке со всеми членами группы. Затем рекомендуется прикрепить «маечки» скотчем к стене до конца занятия (если есть возможность — до конца последнего занятия).

*Вопросы для обсуждения:*

- ▶ Если бы Ваши потенциальные клиенты увидели вашу маечку, что, на ваш взгляд, они бы подумали о Вас?
- ▶ Пошли бы Вы сами к такому психологу (к себе)?
- ▶ Девизы каких участников группы вызвали интерес, симпатию?

Процедура 4. Разработка и принятие принципов работы в группе

*Назначение:* организация группового пространства для выработки норм и принципов работы в группе.

*Инструкция.* «В каждой группе существуют присущие только ей нормы, запреты и одобряемые правила поведения. Наша группа начинает свое существование, и нам необходимо выработать свои собственные нормы и правила. Конечно, можно было бы воспользоваться уже готовыми образцами. Однако их выработывал кто-то другой для своих собственных целей. Поэтому целесообразно, чтобы мы не пользовались готовыми групповыми нормами, а выработали их самостоятельно. Чрезвычайно важным является персонифицированное принятие принципов работы в группе, поэтому каждый из нас будет "примерять" к себе каждое правило и либо с ним соглашаться и принимать такую норму поведения, либо отвергать ее. В ходе нашей дальнейшей работы правила могут быть скорректированы, мы можем добавить новые или отказаться от неработающих правил».

**Процедура 5.** Диагностика представлений участников тренинга о себе как будущих психологах-консультантах

*Назначение:* выявление представления о себе как будущих профессионалах в образной форме.

*Инструкция.* Нарисуйте свой профессиональный мир, не рисуя пока себя. Разбейтесь на группы по 3 человека — «психолог», «клиент», наблюдатель. «Клиент» — автор рисунка, «психолог» — человек, который помогает автору рисунка осознать характер его профессионального мира. Наблюдатель также может принимать участие в обсуждении, задавать вопросы, но лучше, если он сможет понаблюдать за контактом «психолога» и «клиента», дать обратную связь о своих чувствах, возникших по ходу работы пары, поделиться тем, что он заметил.

Обсудите в тройках по очереди каждый из рисунков. Вначале обсудите предметы, объекты, изображенные на рисунке; затем выясните у автора его эмоциональное отношение к рисунку. В том случае, если автору рисунка все нравится, предложите ему поместить себя на рисунок. Если в рисунке есть что-то беспокоящее, тревожащее, выясните, что именно вызывает неприятные эмоции. Попробуйте изменить рисунок, что-то убрать, или, наоборот, добавить, пока этот рисунок не станет безопасным и автор не выразит готовность поместить себя в каком-то месте рисунка. Затем обменяйтесь ролями.

*Вопросы для обсуждения:*

- ▶ Из каких элементов состоит ваш профессиональный мир?
- ▶ Как вы относитесь к вашему профессиональному миру?
- ▶ Что является наиболее привлекательным в вашем профессиональном мире?
- ▶ Как вы чувствуете себя в этом мире?

**Процедура 6.** Мои потребности

*Назначение:* выявление степени значимости профессиональной деятельности для участников тренинга.

*Инструкция.* Упражнение выполняется в парах. Участникам следует договориться о сотрудничестве с теми людьми, к которым есть доверие и записать вопрос: «Без чего я не мыслю своей жизни?» Важно перечислить то, отсутствие чего в жизни сделает ее невыносимой (1, 2, 3...). После выполнения задания участникам предлагается поделиться своими открытиями в группе.

В процессе группового обсуждения следует обратить внимание студентов на то, присутствует ли в их индивидуальных списках и какое место занимает профессиональная деятельность, насколько она для них важна.

### **Процедура 7.** Подведение итогов дня

*Назначение:* групповая рефлексия на предмет сегодняшнего занятия.

*Инструкция.* «Давайте каждый поделится тем опытом, который он сегодня приобрел. Что было для Вас полезным? Что понравилось? Что вызывало раздражение? Важно, чтобы высказался каждый. Если вы не хотите говорить, обозначьте это, не указывая причину».

В конце следует предложить группе выработать ритуал прощания.

### **Занятие 2. Мифы о психологах**

*Цель:* выявление представлений, архетипических образов, мифов о психологе-консультанте.

*Содержание:* работа с представлениями, мифами, историями о психологе.

#### **Ход занятия**

Рефлексия предыдущего занятия.

#### **Процедура 1.** Каким должен быть психолог?

*Назначение:* выявление реалистичных и нереалистичных представлений о личностных характеристиках психолога-консультанта.

*Инструкция.* Представьте, что вы — комиссия, которой предстоит создать и утвердить список качеств и личностных характеристик, которыми должен обладать психолог-консультант, а также характеристик, являющихся противопоказаниями к этой работе.

Далее ведущий выступает в роли организатора обсуждения: задает уточняющие вопросы, активизирует участников, стимулирует их к анализу. Все личностные качества и характеристики записываются на доске в два столбца: в один — необходимые, в другой — нежелательные.

После завершения обсуждается, насколько реально найти человека, изначально обладающего такими характеристиками, а также целесообразность проведения профотбора. В конце каждому участнику предлагается подумать, насколько в его «образе профессионального Я» присутствуют необходимые и отсутствуют нежелательные для консультанта качества.

#### **Процедура 2.** «Инопланетяне»

*Назначение:* развитие невербальных навыков общения.

*Инструкция.* Представьте, что сидящие перед вами люди — инопланетяне. Постарайтесь объяснить им сущность своей профессии, не используя слов.

*Вопросы для обсуждения:*

► Какие невербальные средства, штампы, стереотипы использовались при объяснении сущности профессии психолога?

► Удалось ли передать сущность, квинтэссенцию профессиональной деятельности, не используя речь?

**Процедура 3.** «Мифы о психологах»

*Назначение:* выявление мифов о психологе-консультанте.

*Инструкция.* Подумайте и вспомните те ситуации, когда окружающие вас люди требовали от вас определенного поведения, отношения или действий, произнося фразу: «Ты же психолог». Что за мифы, на ваш взгляд, лежат в основе подобных высказываний?

Далее ведущий стимулирует групповое обсуждение тех мифов, с которыми сталкивались участники, и записывает их на доске. Часто встречаются следующие мифы:

1. Психолог работает только с психически больными людьми.
2. Психолог все знает и насквозь видит человека.
3. Психолог может решить все проблемы.
4. Женщина-психолог — не психолог, мужчина-психолог — не мужчина.
5. У самого психолога нет проблем.
6. Психолог должен быть психологом всегда и везде.
7. Психолог устроен таким образом, что получает удовольствие от бесплатного выслушивания всех и каждого.
8. Психолог — развлечение для богатых людей.
9. Если психолог сам не проработал какую-либо проблему, он не имеет права работать с человеком.
10. Психолог может зомбировать окружающих, внушать им свои мысли, поэтому к нему следует относиться настороженно, и т.п.

Далее все мифы подвергаются анализу. Важно выявить и осознать, какое послание о потребностях человека заключается в том или ином мифе. Например, миф «Психолог должен быть психологом всегда и везде» маркирует потребность человека в безусловном принятии, заботе со стороны окружающих, миф «Психолог может решить все проблемы» — потребность в сильном и всемогущем волшебнике и т.д.

**Процедура 4.** Эволюция: от шамана к психологу

*Назначение:* погружение в мифологию профессии, выявление ее ключевых моментов.

*Инструкция.* Устройтесь поудобнее, закройте глаза. Представьте, что Вы движетесь по линии времени в обратном направлении. Вы должны выбрать какое-то количество лет: может быть, 100, может быть, 1000. Когда Вы выберете нужное Вам время,

представьте ту страну, то место, в котором Вы живете. Посмотрите, какие люди Вас окружают, чем они занимаются. А теперь представьте, что Вы — психолог того времени. Какой профессией Вы занимаетесь? Может быть, Вы алхимик, шаман, лекарь, философ, травник, ведун, колдун? Какими способами, средствами Вы помогаете людям? Какие затруднения встречаются в Вашей работе? Нравится ли Вам то, что Вы делаете?

Побудьте некоторое время в этом месте, времени и образе.

Теперь у Вас есть 10 мин для знакомства. Вы открываете глаза и свободно двигаетесь по помещению, знакомясь с другими профессионалами. Постарайтесь максимально вжиться в роль. Если Вы — шаман племени, то, гордо ступая, Вы можете изрекать истины, отгонять злых духов, и т.п.

После того, как Вы познакомились друг с другом, разбейтесь на микрогруппы по 3-4 человека. Из своей роли постарайтесь пообщаться друг с другом, исследовать ключевые моменты и проблемы каждого из персонажей.

Через 15 мин возвращайтесь обратно в круг. Снова закройте глаза. Мысленно попрощайтесь с тем персонажем, роль которого Вы играли. Когда Вы откроете глаза, возьмите лист бумаги, карандаши и нарисуйте тот образ, который Вы представляли.

*Вопросы для обсуждения:*

- Какие общие моменты деятельности можно найти у современных психологов и их прототипов?
- Какие ресурсы Вы можете почерпнуть в образе психолога из прошлого и перенести в современную жизнь?
- Как вы думаете, почему вы выбрали именно этот персонаж и что в нем является для вас привлекательным?
- Какие необходимые для Вашей работы качества есть у того персонажа, в который вы перевоплощались?

Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

### **Занятие 3. Стратегии профессионального выбора**

*Цель:* осознание участниками стратегий своего профессионального выбора.

*Содержание:* оценка подлинности профессионального выбора. Выявление предельных смыслов.

#### **Ход занятия**

Рефлексия предыдущего занятия.

Процедура 1. Мое состояние

*Назначение:* диагностика эмоционального состояния членов группы.

*Инструкция.* Расскажите, как вы себя сегодня чувствуете, используя в качестве метафоры различные направления психологической практики. (Например: «Я сегодня как бихевиорист — готов давать реакцию на любой стимул»; «Я как ведущий ЭСТА — очень энергичный, могу ругаться, могу поддерживать»; «Я как школьный психолог в конце учебного года — сил не осталось, все измучили, жду не дождусь каникул»; «Я сегодня как психодиагност — готов поставить диагноз каждому» и т.д.)

Процедура 2. Мой профессиональный выбор

*Назначение:* осознание характера своего профессионального выбора.

*Инструкция.* Вспомните и расскажите, как вы выбирали свою профессию. Если группа состоит из 7-10 человек, каждый рассказывает о своем выборе в общем круге, если больше — лучше разделить на тройки либо четверки и потом от группы дать информацию в общий круг.

*Вопросы для обсуждения:*

- ▶ Был ли этот выбор самостоятельным? Осознанным?
- ▶ Если бы вы перенеслись назад, какую профессию вы бы выбрали?

Процедура 3. Моя профессия

*Назначение:* осознание личностного смысла выбранной профессии.

*Инструкция.* Упражнение проводится в парах. Один — экспериментатор, другой — испытуемый. Экспериментатор задает испытуемому вопрос: «Зачем ты выбрал профессию психолога?» Ответ должен соответствовать вопросу, т.е. начинаться со слова «чтобы...», но не «потому что...». Как правило, бывает несколько ответов, например: «Чтобы решить свои собственные проблемы», «Чтобы овладеть престижной профессией» и т.п. Записав все ответы, экспериментатор задает следующий вопрос: «А зачем тебе нужно решать собственные проблемы?» - «Чтобы стать гармоничной личностью». — «А зачем тебе становиться гармоничной личностью?» и т.д.

Словесные формулировки смыслов, данные в ответ на вопрос «Зачем?», называются категориями. Примеры категорий: «решить свои собственные проблемы», «овладеть престижной профессией», «стать гармоничной личностью». За исключением исходной категории, задаваемой в первом вопросе, в каждом последующем фигурирует категория, данная испытуемым в ответ на предыдущий вопрос. Цепь кончается при выявлении предельного смысла, дальше которой испытуемый уже не в состоянии ответить на

вопрос «Зачем?», реагируя либо тавтологией, либо ссылкой на природу человека, устройство мира и т.п. Часто встречаются псевдопредельные смыслы — категории, вопросы о смысле которых ставит испытуемого в тупик и он просто отказывается отвечать. Опыт показывает, однако, что настойчивость экспериментатора часто позволяет испытуемому преодолеть этот барьер и выйти на новый уровень осмысления. Можно использовать при этом стимулирующие высказывания типа: «Я и не жду, что у вас сразу есть готовый ответ, подумайте немного».

Выйдя на предельный смысл и удостоверившись в этом, экспериментатор возвращается к оставленным на предыдущих этапах разветвлениям ответов и аналогичным образом прослеживает их до предельного смысла. Эта процедура повторяется со всеми категориями, которые назывались испытуемыми на каком-либо этапе беседы. Нередко новые цепи вливаются в уже имеющиеся. Если испытуемый дал в ответ на один из вопросов категорию, которая уже ранее встречалась, рекомендуется все равно задать к ней вопрос «Зачем?». Если будет дан ответ, аналогичный воспроизводимому ранее, можно на этом остановиться: новая цепь просто влилась в уже существующую. Испытуемый, однако, может ответить иначе, и тогда диалог следует продолжить до нового предельного смысла.

После завершения экспериментатор и испытуемый обмениваются ролями.

Данная процедура, в основу которой положена методика предельных смыслов Д.А.Леонтьева, является не только исследовательским и психодиагностическим инструментарием, но и психотехническим или даже психотерапевтическим средством, фасилитирующим личностный рост и развитие процессов осмысления, осознание личностного смысла выбранной профессии.

Процедура 4. «Три года»

*Назначение:* помощь участникам в осознании того, что же они действительно хотят делать в этой жизни и как хотят ее прожить.

*Инструкция.* Ведущий предлагает участникам сесть поудобнее, расслабиться, закрыть глаза. Эксперимент может выполняться под музыку. Медленно, делая паузы, он произносит следующие слова: «Следите за Вашим дыханием... Вы вдыхаете и выдыхаете... отмечайте попутно, какие части Вашего тела движутся, когда Вы дышите... заметьте, где Ваше тело касается кресла... Позвольте себе довериться креслу, пусть оно само поддерживает Ваше тело.

Представьте себе, что Вы узнали: Вам осталось жить три года...

Вы будете совершенно здоровы все это время...  
Какова Ваша первая реакция на это известие?  
Начали ли Вы сразу строить планы или разозлились, что Вам дано так мало времени?

Вместо того, чтобы испытать жалость или завязнуть в трясине фантазий о деталях надвигающейся смерти, решите лучше, как вам хочется провести это время?

Как Вы хотите прожить эти последние три года?

Где бы Вы хотели их прожить?

С кем бы Вы хотели их прожить?

Хотите ли Вы работать психологом?

Продолжать учиться?

После того как Ваше воображение построит картину жизни в течение этих трех лет, сравните ее с той жизнью, которой Вы живете сейчас. В чем сходство между ними? В чем отличие? Есть ли в этой воображаемой картине что-то, что Вы хотели бы включить в Ваше нынешнее существование?

Теперь хорошенько осознайте, что предположение о вашей смерти через три года — это только игра воображения, которая понадобилась, чтобы выполнить упражнение. Вы можете отбросить эти мысли, но оставьте от этой игры то, что вам подходит и что вы хотели бы сохранить. Запишите, какой опыт вы приобрели, выполняя это упражнение».

*Вопросы для обсуждения:*

► Что вы чувствовали, моделируя ситуацию скорого завершения вашей жизни?

► Как вы решили распорядиться оставшимся временем?

► Входит ли в ваши планы продолжение профессиональной психологической деятельности?

**Процедура 5.** Подведение итогов дня

*Назначение:* обсуждение результатов, подведение итогов дня.

*Инструкция.* «Давайте каждый расскажет о том, каким для него было сегодняшнее занятие. Что было для Вас полезным? Что задело, вызвало сильные чувства и эмоции? Хотелось бы услышать каждого».

Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

#### **Занятие 4. Профессиональные страхи**

*Цель:* осознание и проработка участниками собственных профессиональных страхов.

*Содержание:* диагностика, обсуждение и коррекция профессиональных страхов.

#### **Ход занятия**

##### **Процедура 1.** Мое состояние

*Назначение:* диагностика эмоционального состояния членов группы.

*Инструкция.* Поделитесь своим настроением, состоянием. Что произошло после последней встречи в вашей жизни? С какими мыслями вы пришли сегодня на группу?

**Процедура 2.** Диагностика представлений участников тренинга о профессиональных страхах

*Назначение:* выявление представления о страхах, связанных с профессиональной деятельностью; очертить «проблемное поле» профессиональных страхов.

*Инструкция.* В каждой профессии есть свои «плюсы» и «минусы», свои светлые и темные стороны. Профессия психолога-консультанта — не исключение. Попробуйте сейчас несколько минут подумать: что Вас пугает в профессии психолога-консультанта? Что есть в ней страшного для Вас? Подумайте об этом, запишите свои страхи на листе бумаги и возвращайтесь в круг.

В ходе рассказа участников о своих страхах ведущий группы отмечает, о каких страхах говорит каждый участник, и фиксирует эту информацию.

##### **Процедура 3.** Присвоение проекции профессионального страха

*Назначение:* присвоение себе своего собственного страха.

*Инструкция.* Для выполнения этого упражнения в группе должно быть достаточное количество энергии. Ведущему необходимо спросить, готова ли группа поддержать достаточно энергоемкое подвижное действие. Если группа согласна, ведущий дает инструкцию каждому из членов группы.

«Вы — пациенты палаты № 6 психиатрической клиники имени Ф. Перлза. Сейчас я расскажу, кто из вас и чем болеет. Затем в течение 10 мин вы — больные, а я — главврач. Я буду следить за тем, чтобы вы все остались целыми и невредимыми». Далее ведущий зачитывает каждому его страх (записанный ведущим при выполнении предыдущего упражнения) и предлагает делать те действия, которых он боится, по отношению к другим людям. (Если ведущий группы владеет клинической психологией, он может ставить «диагнозы» на основании страхов).

Например, если участник боится негативной оценки со стороны клиента, он должен подходить к каждому и давать негативную оценку всему, что видит: внешности, походке, одежде. Участник, который страшится начала профессиональной деятельности, должен пугать каждого и заставлять ничего не делать. Участник, счи-

тающий себя профессионально некомпетентным, говорит каждому: «Ты ничего не умеешь. Ты ничего не знаешь. Ты полный ноль». Участник, который боится обесценивания, должен сам обесценивать каждого.

Этот эксперимент требует от ведущего определенных артистических навыков, эмоциональности при демонстрации предлагаемых способов поведения. Он несколько раз подчеркивает, что важно выполнить действие до конца, раскрепоститься, подойти к каждому члену группы и совершить то действие, которого сам опасается от других.

Этот эксперимент базируется на следующей идее. В основе страха лежит некоторый интроект. Развернув его, спроецировав во внешний мир, можно высвободить ту энергию, которая направлена на слияние со страхом. Исследование своего страха путем его проигрывания позволяет встретиться со своей ресурсной частью: «Мне не нужно бояться негативной оценки, так как я сам могу дать оценку своей деятельности. Мне не нужны указания, так как я сам способен определить, что мне нужно делать».

В случае, если эксперимент позволил исследовать свой страх, участники группы получают позитивный опыт обращения с ним и обнаруживают ресурсные составляющие своих страхов.

При обсуждении полученного опыта можно предложить дополнительное действие: сказать, какую позитивную функцию выполняет страх.

Процедура 4. Работа с представлениями о «страшном» клиенте

*Назначение:* фасилитировать диалог между внутренними феноменами участников тренинга: «пугающим» клиентом и испуганным терапевтом.

*Инструкция.* Возьмите один или несколько кусков пластилина, положите их перед собой. А теперь закройте глаза и слепите «страшного» клиента. Не открывайте глаз до конца упражнения. Когда закончите лепить, можете открыть глаза, но при этом ничего не переделывайте.

После того, как все завершили процесс лепки, ведущий предлагает каждому по очереди взять в руки свой персонаж и произвести от его имени: «Я — страшный клиент Х. Я пугаю Х тем, что...» Важно стимулировать рассказ о том, какие именно действия совершает клиент, что он говорит, как себя ведет. После того, как Х из роли страшного клиента рассказал о нем, происходит обмен ролями. Х ставит фигурку на стол, на пол, перед собой и от своего имени говорит что-то страшному клиенту. Возможно, «страшный» клиент захочет что-то ответить. Диалог продолжает-

ся, пока есть интерес, или пока не прояснится ресурс для взаимодействия. Например, Х может сказать: «Я тебя боюсь, и одновременно ты мне интересен. Я хочу с тобой работать». Или: «Я хочу тебя раздавить, потому что ты злой и агрессивный. Я тоже не умею обращаться со своей внутренней агрессией. Я попробую научиться выражать собственную агрессию и взаимодействовать с агрессивными людьми».

Если группа небольшая — до 7-8 человек — целесообразно проделать это действие с каждым участником в общем круге. В большой группе можно разбиться на пары или тройки и проделать те же действия. Главная задача ведущего или того, кто играет роль психолога в паре (тройке) — не навязывать свою точку зрения, а просто поддерживать диалог между «пугающим» клиентом и испуганным терапевтом.

Ведущий обращает внимание, пытается ли участник переделать клиента, чего именно он боится, готов ли к диалогу со «страшным» клиентом. Желание «переделать» клиента из-за того, что он «некрасивый», «ущербный», «не такой, как все», должно быть обсуждено с участником, который его слепил. Важно удерживать участника от действий и привести к осознанию того, что мы переделываем другого по своему «образу и подобию», в то время как задача психолога — помочь клиенту найти себя. Если участник настаивает, нужно дать ему возможность «перелепить» страшного клиента, однако потом обсудить данное действие в группе. В обсуждении можно поднимать темы принятия, стыда и др.

В конце предлагается рефлексия: что я понял о себе в ходе выполнения этого упражнения.

Процедура 5. SWOT-анализ

*Назначение:* провести стратегический и тактический анализ деятельности психолога-консультанта в современных условиях.

*Инструкция.* SWOT — это аббревиатура четырех английских слов:

S — *Strengths* — сильные стороны;

W — *Weaknesses* — слабые стороны;

O — *Opportunities* — возможности;

T — *Threats* — угрозы.

Разбейтесь на две подгруппы. Одна подгруппа будет представлять собой организацию по оказанию консультативных услуг. Все члены организации — это психологи-консультанты, работающие в команде, например, кадровое агентство, центр по оказанию психо-

логических услуг и т.п. Вторая подгруппа — общее собрание частнопрактикующих психологов-консультантов.

Каждая из подгрупп должна заполнить табл. 1. Она заполняется в два этапа. Вначале заполняются квадранты, относящиеся к внешнему окружению: сперва — «Возможности», а затем — «Угрозы». На втором этапе заполняются квадранты, относящиеся к внутренним позициям организации (частнопрактикующего консультанта): «Сильные стороны» и «Слабые стороны». Важно строго соблюдать указанную последовательность, т.е. первым должен быть анализ «возможности/угрозы». Анализ сильных и слабых сторон организации психологов-консультантов (деятельности частнопрактикующего психолога) на втором этапе желательно увязывать с соответствующими результатами, которые были выявлены и зафиксированы на первом этапе, а также при работе с профессиональными страхами. Зафиксированные в таблице позиции должны быть прочитаны вслух каждым участником анализа. При этом те позиции, с которыми согласны все или большинство участников, можно выделить как уже достигнутый результат анализа. Позиции, по которым возникли разногласия, противоречия, нужно подвергнуть дополнительному аналитическому обсуждению.

Таблица 1

**SWOT-анализ** — первичный стратегический анализ

Возможности	Сильные стороны
Угрозы	Слабые стороны

на период...

Возможности                      Сильные стороны

Угрозы                              Слабые стороны



Внешнее окружение



Организация  
(частнопрактикующий психолог)

### **Процедура 6.** Подведение итогов дня

*Назначение:* рефлексия полученного опыта.

*Инструкция.* «Давайте каждый поделится полученным опытом. Что удалось понять о себе и своей профессии в ходе сегодняшней работы?»

Ритуал прощания.

### **Занятие 5. Представления о психологической помощи**

*Цель:* выявить представления участников о психологической помощи, о ее целях и задачах, а также ресурсы и «слепые пятна» архетипа «помощник».

*Содержание:* выявление представлений о психологической помощи. Обсуждение целей и задач психологической помощи. Проработка позиции «спаситель» как крайнего варианта оказания психологической помощи.

#### **Ход занятия**

##### **Процедура i. SOS!**

*Назначение:* диагностика эмоционального состояния членов группы.

*Инструкция.* Закройте глаза и внимательно послушайте себя. В чем вы сейчас больше всего нуждаетесь? Чего бы вам хотелось получить? Когда вы обнаружите свою потребность, откройте глаза и внимательно посмотрите на всех членов группы. Делайте это не спеша, пытаясь представить, к кому вы можете обратиться со своей просьбой... Обратитесь к этому человеку, и, глядя ему в глаза, назовите его имя и попросите помочь вам. Например: «Таня, я чувствую себя неуютно. Мне хочется больше тепла от тебя. Помогни мне, пожалуйста».

После того, как все просьбы озвучены, группе предоставляются 5-10 мин для того, чтобы как-то отреагировать на просьбы о помощи. Тренер не вмешивается в процесс. Можно предложить членам группы вновь прислушаться к себе и в случае если хочется как-то откликнуться на просьбу о помощи сделать это доступным на данный момент способом. Если просьба оставила человека безучастным, ничего не нужно делать.

После этого действия предлагается обсуждение: удалось ли Вам получить помощь от другого в удовлетворении Вашей потребности? Если не удалось, то что помешало? Все «барьеры», выявленные на пути к получению психологической помощи, записываются на флипчарте для последующего осмысления и обсуждения.

Процедура 2. Что такое психологическая помощь?

*Назначение:* выявление представлений участников тренинга о психологической помощи.

*Инструкция.* Ведущий обращается к группе: «У каждого из вас были в жизни ситуации, когда вам требовалась помощь. Попробуйте вспомнить эти ситуации из позиции потенциального клиента и рассказать, какая помощь вам была нужна и в чем она заключалась».

После того, как каждый участник высказался, проводится групповое обсуждение: какую помощь могут оказать непрофессионалы, а какую — только психолог? В процессе обсуждения ведущему необходимо дифференцировать консультирование от других стратегий психологической помощи (предоставления информации; прямых действий; обучения; системных изменений; советов). Можно разделить группу на микрогруппы, каждая из которых готовит мини-выступление по теме «Использование советов и психологическое консультирование»; «Обучение и психологическое консультирование». В конце подводится резюме.

Процедура 3. Мотивация выбора профессии помощника

*Назначение:* выявление мотивации и установок на оказание психологической помощи.

*Инструкция:* «Выбрав помогающую профессию, каждый из вас руководствовался своими внутренними, личностными предпочтениями, мотивами, установками. Вспомните упражнение «Моя профессия», в котором вы выявляли свои предельные профессиональные смыслы. Давайте теперь составим групповой портрет мотивов и желаний человека, который выбрал помогающую профессию. Сейчас я буду записывать на доске все варианты выбора профессии психолога, а вы будете помогать мне в этом».

Далее задачей ведущего является выявление всех мотивов, идей, фантазий, лежащих в основе выбора помогающей профессии. Важно записать все, в том числе малоосознаваемые мотивы: «чтобы зарабатывать деньги», «чтобы иметь власть над людьми», «чтобы самому решить свои проблемы», «чтобы общаться с людьми в безопасной обстановке, с глазу на глаз» и др. Стимулируя открытость и рефлекссию участников, ведущий акцентирует их внимание на собственных мотивах каждого. После того, как все высказались, ведущий предлагает осознать следующий факт: пошел бы участник к психологу, который хочет власти, денег, славы, желает помочь самому себе, самореализовываться и т.д.? Но это не должно звучать как обвинение. Скорее, данное обсуждение является демистификацией профессии психолога, потому что в

реальности люди помогающих профессий руководствуются самой различной, а не только «правильной» мотивацией, и важно осознавать свой собственный интерес к помогающей профессии. Психолог — такая же профессия, как и другие, и в ней очень важна честность перед самим собой и вера в то, что ты делаешь.

Процедура 4. Помогаящая профессия: плюсы и минусы

*Назначение:* выявление отвергаемых, неосознаваемых чувств, связанных с оказанием психологической помощи.

*Инструкция.* Вспомните известную игру, описанную Э. Берном — триаду «жертва — спаситель — преследователь». В ходе профессиональной деятельности психолог чаще всего оказывается в роли спасителя. Сейчас я предлагаю вам разбиться на тройки и после небольшого обсуждения организовать взаимодействие, где вы сможете побыть в каждой из этих ролей в качестве психолога. Например, участник А находится в роли психолога-спасителя, участник Б — в роли преследователя, участник В наблюдает. Участник Б может обращаться к А с текстом, в котором должны акцентироваться мотивы спасения клиента. Задача А — осознать свои чувства.

Затем, например, участник В становится психологом в роли жертвы, а участник А на него нападает, например: «Я так рассчитывал на вас, но вы мне не помогли», «Вы — не профессионал, а шарлатан», «Я расскажу всем о том, что вы плохой специалист» и т.д.

Задача наблюдателя — организовать краткое обсуждение после каждой ролевой игры. В обсуждении важно осознать и принять тот факт, что психологу важно уметь выносить вспышки гнева и враждебности со стороны клиента без последующего стремления отомстить. В то же время необходимо оставаться невозмутимым при различных провокациях клиента. Это не значит, что психолог не имеет чувств и фантазий по отношению к клиенту. Психолог — живой человек, но он должен быть в состоянии контролировать свои отклики на клиента так, чтобы открываемая часть того, что переживает психолог, была такой, какая требуется (выносима) для клиента.

После возвращения в общий круг ведущий останавливается подробно на каждой из этих ролей. Необходимо обсудить все чувства, возникавшие в каждой из них. Обсуждение ситуаций, когда психолог оказывается спасителем, жертвой и преследователем, и комплементарность этих ролей с ролями клиента позволяет осознать профессиональные ловушки. Кроме того, важно отрефлексировать те чувства, которые часто отвергаются психологами.

В роли спасителя отвергаемым либо неосознаваемым чувством является терапевтическое бессилие и гнев, злость на клиента; в роли жертвы — пассивная агрессия и ощущение собственной силы; в роли преследователя — страх и интерес к жертве (табл. 2).

Таблица 2

Осознаваемые и неосознаваемые аспекты ролевого треугольника

Спаситель		Жертва		Преследователь	
осознаваемое	неосознаваемое	осознаваемое	неосознаваемое	осознаваемое	неосознаваемое
Сила	Бессилие	Слабость	Сила	Активность	Пассивность
Доброта	Злость	Беспомощность	Агрессивность	Ненависть	Интерес,
Желание помочь другому	Ощущение власти и всемогущества	Благодарность спасителю	Зависть	Ярость	Страх

«жертва—спаситель—преследователь»

, = \_\_\_\_\_ — † \_\_\_\_\_ † \_\_\_\_\_

Спаситель		Жертва		Преследователь	
осознаваемое	неосознаваемое	осознаваемое	неосознаваемое	осознаваемое	неосознаваемое
Сила	Бессилие	Слабость	Сила	Активность	Пассивность
Доброта	Злость	Беспомощность	Агрессивность	Ненависть	Интерес <u>влечение</u>
Желание помочь другому	Ощущение власти и всемогущества	Благодарность спасителю	Зависть	Ярость	Страх

↓

#### Процедура 5. «Учитель и психолог»

*Назначение:* осознание различий между педагогическим и психологическим способом помощи.

*Инструкция.* В парах один — клиент, второй — играет роль педагога (родителя, учителя) Задача педагога: при помощи уговоров, поглаживаний, сравнений его с другими людьми, обращений к нормам и правилам заставить другого человека принять максимально зажатую, компактную позу.

После этого действия «педагоги» становятся «психологами» и меняются клиентами. Задача «психолога» — как можно больше

раскрыть, раскрепостить клиента, чтобы он открыл рот, глаза, растопырил руки, занял как можно больше места в пространстве. Обсудить переживания в каждой ролевой позиции.

Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

#### Занятие 6. Интроекты в моделях профессиональной деятельности

*Цель:* актуализировать представления участников о личности идеального психолога, выявить в них неассимилированные интроекты.

*Содержание:* обсуждение личностных характеристик идеального психолога. Обнаружение профессиональных интроектов и их проработка.

#### Ход занятия

Рефлексия предыдущего занятия.

Процедура 1. Мое состояние

*Назначение:* диагностика эмоционального состояния членов группы.

*Инструкция.* Сообщите о своем актуальном состоянии, используя техники арт-терапии. Например, вы можете изобразить свое состояние в виде скульптуры при помощи телодвижений, мимики, жестов.

Процедура 2. Групповая дискуссия: «Каким должен быть психолог?»

*Назначение:* выявление и проработка интроектов в представлениях о психологе.

*Инструкция.* Возьмите лист бумаги, разбейте его на 4 колонки — одну большую и три маленьких. Закончите 10 раз предложение «Профессиональный психолог должен...» и запишите результат в первой колонке (табл. 3).

Таблица

Профессиональный психолог должен...			
Быть примером для других в личной жизни			
Всегда приходить на помощь клиенту			
Знать все новинки психологической науки и практики			

### 3 Профессиональные долженствования

Профессиональный психолог должен...

---

Быть примером для других в личной жизни

---

Всегда приходить на помощь

клиенту

Знать все новинки психологической науки и практики

Прочитайте свои предложения по кругу. Выберите себе пару — человека со сходными представлениями. Найдите удобное место в пространстве, сядьте друг напротив друга и обменяйтесь своими записями. Прочтите своему партнеру его 10 предложений, изменяя «Профессиональный психолог должен...» на «Ты должен...»

Сфокусируйте свое внимание на эмоциональном отклике на слово «должен». Для этого расскажите, какие чувства вы испытываете, когда к вам обращаются в форме «Ты должен...» Целесообразно, чтобы каждый из участников отрефлексировал свои эмоциональные реакции, возникающие в процессе данной процедуры.

*Вопросы для обсуждения:*

► Какие чувства у вас возникали, когда к вам обращались «Ты должен...»?

► Готовы ли вы действовать в соответствии со всеми «долженствованиями»?

► Откуда вы узнали, что профессиональный психолог должен действовать именно так?

► Представлено ли это в вашем собственном опыте?

Процедура 3. «Кто должен, что должен, кому должен...»

*Назначение:* дальнейшая проработка интроектов профессиональной деятельности.

*Инструкция* для ведущего. Для выявления круга лиц, являющихся источником внедрения интроектов, участникам рекомендуется отследить образы, которые возникают за словом «должен»: «Постарайтесь воссоздать ситуации, в которых вам впервые предъявлялось требование «ты должен...» и обратить внимание на тех, кто именно это делал». В ходе этого упражнения участники приходят к выводу, что за словом «должен», как правило, стоит референтный круг общения: преподаватели, авторы учебников, родители.

В основу разработки следующей процедуры была положена идея М. Папуша о том, что долженствование по своей природе коммуникативно, т.е. должен человек всегда кому-то. Прежде всего, нужно обратить внимание на то, кто же «адресат» долженствования, кому человек должен. Полезно выяснить характер этой коммуникации, каковы отношения того, кто должен что-то делать, с тем, кому он должен, по какой причине человек принимает «назначаемое» ему долженствование.

В ходе выполнения данной процедуры часто выясняется: человек считает, что его заставляют что-то делать. Важно подвести участников к мысли, что это хоть и распространенная, но достаточно странная ситуация. Как можно «заставить» взрослого человека? (Представление о том, что меня «заставляют», является скрытой (часто от самих себя) жалобой на то, что другие ведут себя (думают, чувствуют) не так, как бы нам хотелось).

Может возникнуть еще один случай, нуждающийся в особом рассмотрении: когда человек говорит, что он должен самому себе. Это выражение («должен самому себе») может иметь два совершенно разных смысла. Для их выявления полезно воспользоваться принятой в гештальт-терапии техникой «двух стульев».

Формулу «должен сам себе» предлагается понять буквально и посадить на один стул того, КТО должен, а на другой — того, КОМУ он (или она) должен. Далее рассказчику предлагается создать (или разыграть) сценарий диалога между ними. Один говорит, ЧТО другой должен, а другой может поинтересоваться, на каких основаниях, в какие сроки, до каких пор и т.д.

Возможно выявление двух крайних вариантов:

1) интроективный характер долженствования (в том смысле, в котором это понятие употребляет Ф. Перлз): человек принял в себя, но не сделал по-настоящему своим какое-то мнение, точку зрения. Обнаружив интроект, человек имеет возможность его переработать: либо ассимилировать, либо «выплюнуть». Для этого нужно задать себе вопрос: что я сам об этом думаю?

2) «экзистенциальный», взрослый характер долженствования: человек «должен сам себе», потому что он на самом деле знает, что так нужно и так будет лучше для него, для других, для мира, илгринял на себя ответственность за это «должен». Критерием может служить тот факт, что если человек действительно должен что-то самому себе, то он не требует и не ждет от кого-то благодарности.

В дальнейшем логика построения работы с интроектами состоит в очень тщательном их «пережевывании», в осознании «до конца». Это действие можно провести в тройках или в парах.

*Вопросы для обсуждения:*

► Удалось ли прояснить характер тех или иных ваших долженствований (интроективный или экзистенциальный)?

► Кто мог быть источником интроецирования (учебники, друзья, преподаватели)?

► Что вы решили делать со своими не ассимилированными интроектами?

Процедура 4. Между «должен» и «хочу»

*Назначение:* ассимиляция полученного опыта работы с интроектами.

*Инструкция.* Вернитесь к своим записям. Теперь напишите в пустых колонках: «хочу», «могу», «выбираю» (табл. 4).

## 4 Профессиональные долженствования

Профессиональный психолог должен...	Хочу	Могу	Выбираю
Быть примером для других в личной жизни			
Всегда приходить на помощь клиенту			
Знать все новинки психологической науки и практики			

Профессиональный психолог должен...      Хочу      Могу      Выбираю

Быть примером для других в личной жизни

Всегда приходить на помощь клиенту

Знать все новинки психологической науки и практики

Поставьте на пересечении клеток «+» или «-» в зависимости от того, хотите вы или не хотите, можете или не можете, будете или не будете следовать своему долженствованию.

При обсуждении ведущий может обратить внимание на то, что если человек хочет делать все то, что должен — у него, вероятно, попустительское отношение к себе. Если все, что должен, делать не хочется — возможно, у человека чрезмерно жесткое давление на собственную личность. Оптимальный вариант — примерно 50: 50%.

В ходе рефлексии акцентируйте внимание участников тренинга на том, будут или не будут они следовать своим долженствованиям.

Процедура 5. Поддержка — миф и реальность *Назначение:* получение опыта оказания и принятия поддержки.

*Инструкция.* Тренер предлагает членам группы разбиться на пары и найти в комнате место с достаточным количеством свободного пространства для поведения упражнения.

*Инструкция 1.* Станьте спиной друг к другу. Один из вас будет оказывать поддержку, другой — получать. Договоритесь, кто какую роль будет выполнять сейчас. Теперь тот, кто получает поддержку, должен, опираясь на свои пятки и спину партнера, занять наиболее удобное место в пространстве. Тренер следит за временем. Ровно через 2 мин в парах происходит смена ролей.

*Инструкция 2.* Паре предлагается занять максимально удобную позицию в пространстве, опираясь друг на друга. Даже если партнеры разного роста, они могут найти такой баланс, что каждому из них будет удобно.

*Инструкция 3.* То же, что и в 1, но при этом время гораздо дольше (порядка 7-10 мин).

### *Обсуждение.*

Что вам было легче делать: оказывать или принимать поддержку? В какой позиции было комфортнее? Какие мысли, чувства возникали, когда вы поддерживали и когда вас поддерживали?

Удалось ли достичь состояния комфорта обоим партнерам? Если да, то что вы при этом чувствовали? Если нет, то что помешало?

Что чувствовал тот партнер, которому приходилось долго поддерживать другого?

При обсуждении нужно обратить внимание на то, как данное упражнение связано с реальной жизнью. Тренер может выяснить, какую роль чаще выполняется в жизни: поддерживающего или оказывающего поддержку.

Также важным моментом является то, что удобной позиции могут достичь даже те пары, в которых партнеры обладают очень различающимися габаритами. Поэтому необходимо, чтобы каждый осознал, что существует такая позиция, в которой вы поддерживаете клиента и сами получаете от него поддержку. Если проводилась третья часть упражнения, то она служит хорошей иллюстрацией. Обычно тот человек, который долгое время поддерживал партнера, начинает испытывать усталость, раздражение, гнев, злость и т.п. Таким образом, этот эксперимент — метафора отношений не только с клиентом, но и с другими людьми. Комфорта можно достичь только тогда, когда оба берут и оба дают.

Клиенты нуждаются в том, чтобы им давали достаточно поддержки. Если вы даете клиенту мало поддержки, он испытывает неуверенность, дискомфорт, чувствует тревогу. Однако вы можете дать ровно столько, насколько вы чувствуете себя комфортно. Если вы нарушите баланс собственного комфорта, отношения разрушатся. Вы будете испытывать гнев, раздражение по отношению к собственному клиенту.

Поддержка — одно из наиболее мощных средств воздействия на клиентов. Она заметно влияет на налаживание взаимодействия между психологом и клиентом. Поддержка — это готовность отдать другому что-то (внимание, время, пространство). Противоположным поддержке процессом является фрустрация. При фрустрации, наоборот, терапевт не дает клиенту возможности удовлетворить какую-то невротическую потребность (во внимании, власти и т.п.). Таким образом, психолог поддерживает новые способы взаимодействия клиента с миром и фрустрирует потребность продолжать действовать ригидным, стереотипным способом.

Одним из интроектов нашей профессии является миф о том, что психолог всегда должен оказывать клиенту поддержку. Однако если вы оказываете клиенту настолько мощную поддержку, что при этом забываете о самих себе и своих потребностях, вы вскоре начнете реагировать на клиента неуместным образом. Важно соблюдать баланс между собственными потребностями и потребностями клиента.

Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

### **Занятие 7. Профессиональное взаимодействие**

*Цель:* актуализировать представления участников о профессиональном взаимодействии психолога с клиентом.

*Содержание:* выявление моделей профессионального взаимодействия психолога с клиентом. Обсуждение предпочитаемых стратегий взаимодействия психолога с клиентом.

#### **Ход занятия**

Рефлексия предыдущего занятия.

#### **Процедура 1. Я как клиент**

*Назначение:* работа с проекциями.

*Инструкция.* Каждый по очереди садится на «горячий» стул. Задача остальных — посмотреть на участника, находящегося на «горячем» стуле, и представить, что он пришел к ним на прием. Поделитесь теми мыслями, чувствами, фантазиями, которые возникают у вас относительно данного потенциального клиента. Например: «Если бы ты был моим клиентом, я бы очень тревожился. Мне кажется, что ты очень требовательный»; «Если бы ты был моим клиентом, я думаю, мы бы поладили. Иногда я бы чувствовала себя твоей мамой»; «Ты — самый худший клиент, которого я могу себе представить. Ты бы постоянно спорил и конкурировал со мной».

*Обсуждение:* какие проекции «попали в точку», какие явились неожиданными, какие огорчили, какие Вы не принимаете?

#### **Процедура 2. Профессиональное взаимодействие**

*Назначение:* осознание участниками тренинга моделей, лежащих в основе представлений о профессиональном взаимодействии с клиентом.

*Инструкция.* Упражнение проводится в несколько этапов. Для его проведения необходимы карандаши, мелки, фломастеры и бумага разных форматов. На первом этапе тренер предлагает: «Нарисуйте картинку, которая бы отражала суть взаимодействия психолога с клиентом».

Данная процедура позволяет актуализировать представления психологов о своем профессиональном взаимодействии в образной форме, а также создает условия для дальнейшей рефлексии. После завершения работы рекомендуется провести групповое обсуждение картинок с опорой на образы, предложенные каждым автором, в направлении выявления функциональной взаимозависимости психолога и клиента.

Например, участница А нарисовала следующую картинку: человек под зонтом в дождь, где человек — клиент, дождь — проблема, а зонт — психолог. Участнице были заданы следующие вопросы:

*S* Хочет ли сам зонт оказаться мокрым, в то время как человек совсем сухой?

*S* Что чувствует зонт, зная, что им пользуются только в дождливую погоду?

*V* Что будет с человеком, если зонт поломается или не откроется? *S*

Чувствует ли зонт, что он «над» человеком? *S* Как быть, если дождь настолько силен, что зонт не может помочь?

•*S* Может ли человек научиться сам не мокнуть под дождем? *s* Что делать зонту, если его постоянно носят с собой даже в хорошую погоду? и т.п.

Ознакомление с картинками друг друга в форме такого обсуждения позволяет членам группы проанализировать свои представления о профессиональном взаимодействии и соотнести их с представлениями других членов группы, а, кроме того, потренироваться в важном консультативном навыке — навыке задавать вопросы.

На втором этапе участникам тренинга со сходными представлениями предлагается объединиться в подгруппы с целью создания общеподгруппового рисунка. С помощью данной процедуры можно создать синтезирующие образы.

На третьем этапе участники других подгрупп разгадывают картинки друг друга. В ходе такой деятельности появляется возможность глубоко проанализировать и осмыслить каждый образ, так как в обсуждении принимают участие и авторы рисунков, и члены других подгрупп. На данном этапе роль руководителя сводится к организации и активизации групповой дискуссии, фасилитации группового процесса, а также в помощи участникам в осознании тех смыслов, которые они вкладывали в свои рисунки.

Четвертый этап направлен на интенсификацию представлений о профессиональных взаимоотношениях с клиентом. Его следует начать общегрупповой рефлексии по итогам предыдущего этапа.

Для этого группу нужно разделить на три новых подгруппы (например, предложив рассчитаться на первый-третий). Каждой из подгрупп предлагается сделать доклад по одной из трех случайно выбранных общеподгрупповых картинок. При этом можно предложить следующие вопросы:

Психолог: какой он?

Каковы цели деятельности психолога?

Клиент: кто он — больной, требующий лечения, или человек, которому нужна помощь?

Как распределяется ответственность за результаты консультирования между психологом и клиентом?

Опишите взаимоотношения между психологом и клиентом, и т.п.

При этом внимание членов группы акцентируется на ключевых моментах их собственных представлений о работе с клиентом, что предполагает владение основными положениями психотерапевтических теорий относительно характера взаимоотношений в системе психолог—клиент. Главная цель данного этапа заключается в том, чтобы члены группы смогли прояснить и осмыслить свое собственное отношение к клиенту. При этом участникам тренинга не стоит навязывать какую-либо психотерапевтическую ориентацию. Основной упор необходимо направить на их собственные переживания, возникавшие в процессе работы в группе, и отрефлексирование предыдущего опыта, актуализировавшегося здесь и теперь. Критерием эффективного выполнения упражнения является осознание каждым членом группы своей собственной модели построения отношений с клиентом, ее сильных и слабых сторон.

**Процедура 3.** Я и другие: грани взаимодействия

*Назначение:* осознание предпочитаемых стратегий взаимодействия с другими людьми.

*Инструкция.* Разбейтесь на пары. Встаньте друг напротив друга в парах. Дайте возможность рукам встретиться. Не разводя ладоней, попробуйте несколько стратегий взаимодействия (контакта):

Вы активны, ваш партнер совершенно пассивен, не уклоняется от контакта, не проявляет инициативы, самостоятельных движений не делает (как воск).

Вы активны, партнер активен, но не проявляет инициативы, и делает только движения, следующие за вашими движениями.

Вы активны, партнер проявляет активность, делает движения, сопротивляясь любому вашему движению.

Обмен ролями: партнер активен, вы противодействуете любому его движению.

Партнер активен, вы активны, но не проявляете инициативы, и делаете только движения, следующие за движениями партнера.

Вы пассивны, не проявляете инициативы, партнер активен.

Теперь объединитесь в четверки и обсудите, какая из ролей была наиболее сложной, какая роль показалась привычной. Какие чувства возникали?

Спроецируйте данное упражнение на ваше профессиональное взаимодействие с клиентом. Реальный клиент может поддаваться, может сопротивляться. С каким клиентом вам проще, привычнее?

Какие чувства могут возникнуть при встрече с клиентом, ведущим себя неприятным для вас образом?

Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

## **Занятие 8. Препятствия и ресурсы в профессиональном саморазвитии**

*Цель:* осознать препятствия на пути профессионального саморазвития, обнаружить внутренние ресурсы участников для их преодоления.

*Содержание:* выявление барьеров на пути профессионального саморазвития. Поиск ресурсов для их преодоления. Переоценка своих возможностей. Появление нового способа жизнедеятельности, новых стратегий преодоления трудностей. Осознание личной ответственности за профессиональные достижения.

### **Ход занятия**

Рефлексия предыдущего занятия.

**Процедура 1.** Мое внутреннее состояние

*Назначение:* диагностика эмоционального состояния членов группы.

*Инструкция.* Кидая друг другу мяч, называйте имя того, кому его бросаете. Тот, кто получает мяч, принимает позу, отражающую его внутреннее состояние, а все остальные, воспроизводя эту позу, должны постараться почувствовать, понять состояние этого человека.

**Процедура 2.** Психотехнология преодоления препятствий на пути профессионального саморазвития

*Назначение:* осознание характера действий на пути к профессиональной цели.

*Инструкция.* Вначале ведущий обращается к группе: «Назовите что-то одно, что Вы могли бы сделать (а в настоящее время не делаете) и что, если это делать регулярно, привело бы к огромным

позитивным результатам в Вашей профессиональном саморазвитии?»

После того, как участники сформулируют для себя краткий ответ, целесообразно составить список других необходимых действий для достижения высокого уровня профессионального саморазвития (не менее 10). После этого список следует оценить по степени важности действий (как важные и не важные). Затем, аналогичным образом — по степени срочности. Для большей наглядности результаты можно внести в табл. 5.

Таблица 5

Оценка действий на пути к моей профессиональной цели

Оценка действий	Срочные	Не срочные
Важные	I	II
Не важные	III	IV

Оценка действий	Срочные	Не срочные
<u>Важные</u>	I	II
<u>Не важные</u>	III	IV

Данные таблицы со всей очевидностью демонстрируют, каким образом человек реагирует на выполнение действий. Срочные дела обычно видимы. Они давят на человека, требуют немедленной активности. Квадрат I одновременно срочный и важный. Он связан с тем, что способствует значительным результатам и требует немедленного внимания. Конечно, в жизни каждого человека есть какое-то количество дел, относящихся к квадрату I. Однако многие люди оказываются полностью им поглощены. Это люди, сосредоточенные на проблемах и проблемами мыслящие. Они живут в режиме постоянного «пожара» и «вечного боя».

Есть другая категория лиц, которые значительную часть своих усилий тратит на срочный, но не важный квадрат III. Это происходит потому, что срочность этих дел часто основана на приоритетах и ожиданиях других людей. Важные дела имеют непосредственное отношение к результатам. Важным является то, что опосредует глубинные ценности человека, вносит вклад в его достижения. Эффективные люди держатся в стороне от квадратов III и IV, поскольку срочные дела или нет, — они не важные. Кроме того, такие люди уменьшают размер квадрата I, концентрируя свое внимание на квадрате II.

После заполнения таблицы членам группы рекомендуется вернуться к своим ответам на вопрос в начале этого задания. В какой из квадратов вписываются названные действия? Являются ли они важными? Являются ли они срочными?

Обычно участники относят эти действия к квадрату П. Очевидно, что действия эти очень важные, но не срочные. И поскольку —не срочные, они и не выполняются.

*Вопросы для обсуждения:*

► К каким квадратам вы отнесли действия, необходимые вам для достижения высокого профессионализма?

► Хотели бы вы изменить приоритетность выделенных вами действий?

Если хотите, то каких именно и как?

Процедура 3. Барьер

*Назначение:* осознание барьеров на пути к профессиональной цели и стратегий их преодоления.

*Инструкция.* Для проведения этого упражнения ведущий должен владеть навыками психодраматиста. Он должен провести разогрев, выяснить, какие препятствия на пути к профессиональной цели существуют у участников группы, помочь группе выбрать протагониста, подобрать вспомогательных лиц. Например, ведущий может сказать: «Сейчас каждому из участников нужно представить то, что является препятствием — барьером на пути достижения ближайшей профессиональной цели.»

После обсуждения, выбора протагониста и подбора вспомогательных лиц этот барьер представляется в виде членов группы, которые, сжав в кольцо участника, мешают выбраться ему из круга. Каждый из членов группы является одним из препятствий: ленью, отсутствием времени, низким уровнем знаний и т.п. «Препятствия» могут не соглашаться, требовать гарантий, переубеждать.

Например, лень может сказать: «Не понимаю, зачем тебе со мной расставаться. Твоя жизнь станет сплошным круговоротом, полным напряжения. Нам так хорошо вместе. Я вообще тебе необходима, я охраняю тебя от излишней и ненужной активности...» и т.п.

Прорыв означает преодоление препятствия. Участник может выйти из круга, уговорив, убедив хотя бы одного из препятствующих.

*Вопросы для обсуждения:*

► Удалось ли вам вырваться из круга?

► Какое именно препятствие оказалось наиболее легким для преодоления?

► Какие действия вам пришлось совершить, чтобы преодолеть препятствия? За счет каких внутренних ресурсов (активности, на-

стойчивости, мягкости и т.п.) вы их преодолели? Как полученный вами опыт соотносится с реальной жизнью?

Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

### **Занятие 9. Профессиональные проекции**

*Цель:* осознание участниками профессиональных проекций.

*Содержание:* обнаружение и присвоение собственных проекций участниками тренинга. Осознание собственных трансферентных характеристик. Выявление и осознание предпочитаемых стратегий взаимодействия с другими людьми. Осознание степени внутренней свободы (аутентичности) психолога в профессиональной деятельности.

#### **Ход занятия**

Рефлексия предыдущего занятия.

#### **Процедура 1. Послание**

*Назначение:* диагностика эмоционального состояния членов группы.

*Инструкция.* Каждому участнику в порядке очереди следует обратиться к соседу справа и попытаться распознать ту информацию, которую несет его одежда и внешний вид. Например, он может сказать: «Одежда и внешность моего соседа справа говорят: держись от меня подальше» или «Я хочу спрятаться, замаскироваться, чтобы никто на меня не обращал внимания». После этого сосед справа рассказывает, насколько эти высказывания оказались верными. Далее процедура повторяется по кругу.

#### **Процедура 2. Психотехнология выявления проекций**

*Назначение:* получение каждым участником обратной связи от членов группы, осознание собственных трансферентных характеристик.

*Инструкция.* Участникам необходимо представить других членов группы в роли психологов. Исходя из этих представлений, выделить характерные особенности, присущие каждому члену группы и сообщить о них. Процедура организуется следующим образом: каждый из членов группы чуть выдвигается внутрь круга. Далее каждый из участников, обращаясь к нему, завершает предложение «В роли психолога ты...» или «Если бы ты был моим психологом, я бы подумал...»

Например, участник А, обращаясь к участнику Б, может заявить следующее: «В роли психолога ты представляешься мне самодовольным, амбициозным типом. Кажется, что клиент тебе нужен для того, чтобы лишний раз подтвердить собственную значимость, показать какой ты крутой». Участнику Б следует поблагодарить

участника А за высказанное мнение, не вступая при этом в спор или обсуждение неприятных фактов.

После завершения данной процедуры в роль вступает следующий и т.д.

Здесь важно на доступном материале подвести членов группы к осознанию возможной неадекватности их представлений в целом.

В то же время каждый участник получает возможность узнать о том, какое впечатление он производит на окружающих, как его воспринимают, чего от него ожидают. Если в тренинге участвуют незнакомые люди, оценка зачастую строится не на реальных фактах, а на проекциях. Часто повторяющиеся представления и ожидания могут свидетельствовать о наличии у человека трансферентных характеристик, которые сходным образом структурируют его восприятие разными людьми. Например, девушка в очках, со строгой прической, в неброской одежде наделяется профессиональной компетентностью, умом, добросовестностью гораздо чаще, чем модно одетая участница группы с ярким макияжем. То же самое происходит с клиентами — их первое впечатление формируется на основе восприятия внешности консультанта, оценки его возраста, пола, особенностей одежды и др. Для будущего психолога-консультанта важно осознать, какими трансферентными характеристиками он обладает.

#### **Процедура 3. Перенос**

*Назначение:* осознание своих реакций в ситуации переноса.

*Инструкция.* Разбейтесь на тройки. Каждый из вас будет по очереди психологом, оставшиеся участники тройки — клиенты. Один из «клиентов» находится в позитивном переносе, другой — в негативном. По очереди моделируется ситуация взаимодействия в паре «психолог — клиент». Задача «позитивного» клиента — говорить с психологом в свободном режиме, акцентируя внимание на своем хорошем отношении к психологу. Он может, например, сказать: «Мне многие говорили, что Вы — очень хороший специалист...»; «Никто мне не поможет, кроме Вас...»; «Я Вам очень доверяю...». Важно, чтобы клиент очень естественно вел себя. Он может рассказывать о своих реальных проблемах, просить психолога о помощи, при этом демонстрируя позитивное отношение и доверие к психологу. Через 12-15 мин процесс останавливается. При обсуждении наблюдатель рассказывает о том, что он заметил. Психолог делится возникавшими чувствами, анализирует свои интервенции в адрес клиента.

После того, как каждый побывал в роли психолога с «позитивным» клиентом, аналогичным образом моделируется работа с клиентом, находящимся в негативном переносе. Так, если в первом круге участник А был психологом, участник В — клиентом с позитивным переносом, участник В — наблюдателем, то во втором круге участник А — психолог, В — наблюдатель, В — клиент с негативным переносом. Клиент, находящийся в негативном переносе, может обесценивать психолога («Я не думаю, что вы хороший специалист»; «Мне кажется, Вы слишком молоды, мало знаете...»; «Сомневаюсь в целесообразности прихода к Вам»), проявлять агрессию в его адрес («Вы меня раздражаете»; «Вы напоминаете мне...»), молчать, отворачиваться, не отвечать на вопросы и т.д.

После завершения второго круга участники в общем круге делятся возникшими чувствами, мыслями по поводу переноса. Можно обсудить следующие *вопросы*:

► Как я чувствую себя, когда клиент настроен позитивно? Как реагирую на его послания?

► Как я чувствую себя, когда клиент настроен негативно? Как реагирую на его послания?

► Какой стратегии поведения я отдаю предпочтение в первом и во втором случае?

► Как я обращаюсь со своими чувствами в процессе работы с разными клиентами?

#### **Процедура 4. Быть или казаться**

*Назначение:* осознание степени внутренней свободы (аутентичности) психолога в профессиональной деятельности.

*Инструкция.* Участникам тренинга предлагается охарактеризовать себя — настоящего (истинное «Я») и себя «в маске» (социальное «Я»). (Возможен свободный подбор характеристик либо использование личностного опросника, например, методики ДМО, тезауруса личностных черт А.Г. Шмелева) Затем члены группы должны вспомнить ситуацию «масочного» взаимодействия и рассказать, какие чувства они при этом испытывают. С целью более глубокого осознания чувств и представлений каждому предлагается найти метафору для понятия «Я-в-маске».

Предложенные метафоры должны быть спроецированы на профессиональную деятельность психолога. Прояснив для себя цели масочного, ролевого поведения (сокрытие своих истинных намерений, манипулирование другими, получение какой-либо выгоды) участники тренинга могут прийти к осознанию пагубности вызванных этим поведением эффектов (невозможность понять другого, построить с ним доверительные отношения, неестествен-

ность в эмоциональных проявлениях и т.д.). Несмотря на признание неэффективности масок и ролей в работе психолога, идея о собственном аутентичном поведении обычно вызывает мощное сопротивление. Снять это сопротивление позволяет метод дезидентификации (разотождествления) из психосинтеза, основанный на следующем постулате: «Нами управляет все, с чем мы себя отождествляем, и мы можем управлять всем, с чем мы себя дезидентифицируем» (Т. Йоманс).

Выполнение специального упражнения на дезидентификацию и самоидентификацию состоит из двух этапов. Первый этап — разотождествление — состоит из четырех частей, каждая из которых посвящена осознанию одного из аспектов личности: социального, физического, эмоционального и интеллектуального. (В соответствии с целями и задачами тренинга классическое упражнение было дополнено еще одной ступенью дезидентификации, включающей социальное масочно — ролевое поведение.)

Данное действие лучше всего проводить в виде медитации. Негромкая, расслабляющая музыка, тихий голос ведущего, закрытые глаза позволяют погрузиться вглубь себя.

«Сядьте поудобнее на стуле. Постарайтесь занять максимально комфортное для вас положение. Закройте глаза и не открывайте их до тех пор, пока я не скажу об этом.

Почувствуйте свое тело. Посмотрите на него мысленным взглядом, от макушки головы до кончиков пальцев на ногах. Представьте, что лучик теплого солнца осветил все ваше тело изнутри. Это тепло разливается по всему телу, и тело начинает расслабляться. Вы чувствуете, как исчезает напряжение в мышцах. С каждым моим словом ваше тело наполняется покоем, теплом и приятной расслабленностью. Последите за своим дыханием. Воздух свободно входит в легкие и покидает их. Ваше сердце бьется спокойно и ритмично.

Ваше тело наслаждается покоем. Вас наполняет ощущение расслабленности, отдыха, свободы.

Теперь я буду произносить утверждения. Постарайтесь медленно и вдумчиво мысленно повторять их за мной:

— У меня есть тело, но Я — не мое тело. Мое тело может быть больным и здоровым, отдохнувшим и усталым, но тело — это не мое истинное Я. Я ценю свое тело. Оно помогает мне приобретать опыт и действовать в окружающем мире, но оно — всего лишь средство. Я стараюсь хорошо обращаться со своим телом, беречь его, но тело — это не Я. У меня есть тело, но Я — не мое тело.

Постарайтесь осмыслить и пережить этот факт. Я — это не мое тело.

У меня есть различные роли. Я играю их иногда по доброй воле, иногда меня вынуждают к этому обстоятельства. Это роли матери или дочери, жены или мужа, студента или психолога-консультанта. Но Я — это не мои роли. Я нечто большее, чем мать, дочь или психолог. Я сама определяю, кем мне быть, а, значит, Я не только актер, но и режиссер всего действия. Поэтому Я — это не мои роли.

У меня есть чувства, но Я — не мои чувства. Мои чувства часто меняются. Они колеблются от любви до ненависти, от радости до гнева, от безразличия до грусти, но Я — не мои чувства. Чувства меняются, а моя истинная сущность остается неизменной. Я могу наблюдать за своими чувствами, Я понимаю их, Я учусь управлять ими. Из этого следует, что Я — это не мои чувства. У меня есть чувства, но Я — не мои чувства.

У меня есть разум, но Я — не мой разум. Мой разум помогает мне познавать мир, он все время меняется, он охватывает новые мысли, знания, опыт. Иногда разум отказывается мне повиноваться. Поэтому разум не может быть мной, моим Я. У меня есть разум, но Я — не мой разум.

После того, как я отделил свою суть, свое Я от тела, социальных ролей, чувств и мыслей, Я осознаю и утверждаю, что Я — это центр чистого самосознания. Я — центр воли, способный наблюдать за психологическими процессами, за моим поведением и физическим телом, направлять их и использовать. Я — это то, что дает мне ощущение бытия, постоянства, внутреннего равновесия. Я понимаю, что из этого центра моей истинной сути Я могу научиться наблюдать, направлять и приводить в соответствие все свои психологические процессы, физические процессы и социальные контакты. И Я постараюсь постоянно осознавать это в обыденной жизни, использовать это во благо себе, чтобы моя жизнь приобрела более глубокий смысл».

Стадия самоидентификации, позволяющая найти в себе центр чистого самосознания, творческой, динамической энергии, отделить свое истинное Я от любых всепоглощающих эмоций, неприятных мыслей, неуместных ролей и т.д. После выполнения этого очень мощного психотерапевтического упражнения проводится рефлексия, в ходе которой обсуждаются возникшие у членов группы переживания, включая впечатления, образы, чувства. В ходе следующей за этим групповой дискуссии члены группы обсуж-

дают возможность использовать полученный опыт переживания своего истинного Я в профессиональной деятельности. *Вопросы для обсуждения:*

► Психолог в процессе психотерапии должен оставаться собой или может играть роль?

► Должен ли психолог всегда и везде оставаться аутентичной личностью?

► Как вы понимаете для себя конгруэнтность, т.е. должен ли человек выражать в общении все чувства, которые стали доступны его осознанию?

► Если клиент не нравится психологу, должен ли он работать с ним?

► Можете ли вы в процессе психотерапии искренне выражать свои чувства, или вам необходимо прятать настоящее Я под маской психолога?

Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

### **Занятие 10. Психолог как сталкер**

*Цель:* исследование феномена Сталкера в профессиональной деятельности.

*Содержание:* обсуждение и проживание роли проводника (Сталкера).

#### **Ход занятия**

##### **Процедура 1. Внутреннее состояние**

*Назначение:* рассказ о своем внутреннем состоянии «здесь-и-теперь».

*Инструкция.* Возьмите лист бумаги (формат А4, разрезанный на 4 части) и попробуйте при помощи красок и карандашей отразить свое внутреннее состояние.

Поделитесь своим состоянием с другими участниками тренинга».

##### **Процедура 2. «Проводник»**

*Назначение:* осознание стратегий помощи.

*Инструкция.* Разбейтесь на две подгруппы: № 1 и 2. При этом обе подгруппы получают задание: в течение всего эксперимента отслеживать свои чувства и осознавать, что с ними происходит.

Первый этап. Подгруппа № 1 получает следующую инструкцию: посмотрите вокруг и мысленно выбрать в комнате предмет, место, до которого нужно будет добраться. Затем члены подгруппы № 1 закрывают глаза и отворачиваются к стене. Подгруппа № 2 расставляет в помещении различные препятствия: стулья, парты и т.д. После того, как препятствия расставлены, подгруп-

па № 1 с закрытыми глазами начинает целенаправленно двигаться по помещению, пытаясь добраться до намеченной цели. Через 2-3 мин тренер дает команду открыть глаза и убедиться в том, что цель достигнута.

Второй этап. Подгруппе № 1 снова дается команда разойтись и закрыть глаза. После этого каждый член подгруппы № 2 выбирает себе «подопечного» из подгруппы № 1 и получает инструкцию, которую не должна слышать другая подгруппа: отвести подопечного туда, куда, как ему кажется, тот должен попасть.

Третий этап. Подгруппе № 1 снова дается команда разойтись и закрыть глаза. После этого каждый член подгруппы № 2 выбирает себе «подопечного» из подгруппы № 1 и получает инструкцию, которую не должна слышать другая подгруппа: отвести подопечного туда, куда, как ему кажется, тот хочет попасть. Задачей члена подгруппы № 2 является достижение невербальной договоренности о том, что он будет помогать, внимательное отслеживание невербальных посланий от своего «подопечного». *Вопросы для обсуждения:*

- ▶ 1. На каком из этапов эксперимента вы чувствовали себя наиболее комфортно?
- ▶ 2. Что вы нового узнали о себе в ходе выполнения данного эксперимента?

Процедура 3. «Психолог как Сталкер»

*Назначение:* осознание своей миссии.

*Инструкция.* «Возможно, кто-то из Вас читал книгу Стругацких "Пикник на обочине", или смотрел фильм А. Тарковского "Сталкер". Герой — проводник людей в так называемую Зону. Путь туда сопряжен с огромным риском и трудностями. Однако люди все время пытаются туда попасть, потому что Зона позволяет исполниться их самым сокровенным желаниям. Правда, иногда оказывается, что человек на словах хочет, чтобы его близкий выздоровел, а получает мешок золота: как и в реальности, люди не всегда осознают свои сокровенные желания. Иногда они кричат на Сталкера, обесценивают его действия, не доверяют ему, злятся, обижаются. Однако он снова и снова ведет их в Зону.

Давайте попробуем поразмышлять о феномене Сталкера. Для чего ему постоянно подвергаться риску и идти в Зону? Какой ресурс, по-Вашему, необходим Сталкеру для его профессии? Что общего между психологом и Сталкером?»

После обсуждения всем участникам группы предлагается нарисовать рисунок, который бы отражал их переживания и

представления о Сталкере, его клиенте, Зоне. После этой процедуры участники разбиваются на тройки и обсуждают рисунки. После возвращения в круг предлагается обсудить *вопросы*:

- ▶ Готов ли я быть Сталкером?
- ▶ Что притягательного для Сталкера в Зоне?
- ▶ Что может произойти с моей жизнью, если я буду все время водить людей в Зону?

Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

#### Занятие 11. Профессиональное будущее

*Цель*: осознание и принятие участниками ответственности за себя, свои профессиональные планы.

*Содержание*: выявление представлений о «себе-в-профессии» у участников тренинга. «Заземление» представлений о будущем в настоящем. Принятие участниками ответственности за свое профессиональное будущее

#### Ход занятия

Рефлексия предыдущего занятия.

#### Процедура 1. Внутреннее состояние

*Назначение*: рассказ о своем состоянии «здесь-и-теперь» с использованием метафор.

*Инструкция*. Посмотрите вокруг, выберите какой либо предмет. Это может быть мебель, предмет одежды, цветок, часть комнаты. Важно, чтобы этот предмет был похож на Вас. После того, как вы выбрали предмет, идентифицируйтесь с ним и скажите несколько слов о себе от его имени.

#### Процедура 2. Футуропрактика

*Назначение*: привязывание представлений о будущем к реальности.

*Инструкция*. Представьте, что прошло 5 (7, 10) лет. У Вас есть возможность пожить в будущем. После моей команды в течение 15 мин вы можете свободно жить в этом пространстве: свободно двигаться или сидеть, молчать или разговаривать, завязывать контакты, работать, заключать сделки и т.п. Время пошло.

Через 15 мин ведущий останавливает процесс. Участники садятся на места. Организуется обсуждение. Важно выяснить, кто кем себя представляет в будущем, какой деятельностью он занимается, как удалось пожить в этом пространстве.

После рефлексии ведущий сообщает, что есть возможность исправить, доделать, изменить то, что не устраивает, и еще 15 мин группа живет в будущем.

Обсуждение организуется в общем круге или в тройках. Важно прояснить следующие вопросы:

Связана ли будущая деятельность с психологическим консультированием?

Что вы поняли о себе в результате упражнения?

Как то, что Вы делали в упражнении, похоже на Вашу жизнь?

Что уже сегодня Вы можете предпринять, чтобы достичь своих целей в будущем?

**Процедура 3.** Мое профессиональное будущее

*Назначение:* путешествие в будущее.

*Инструкция.* В начале упражнения тренер предлагает всем занять удобную позицию и закрыть глаза.

«Постарайтесь создать мысленный образ себя в будущем. Если Вам кажется это трудным, начните с того, что представьте, как стареет ваша рука. Это похоже на то, как если бы Вы наблюдали за специальным анимационным эффектом, (например, «Портрет Дориана Грея\*-»), когда актер стареет по ходу фильма. По мере того, как в Вашем воображении рука стареет, Вы видите, как кожная ткань изменяется, становится тоньше, глаже, грубее, морщинки и складки углубляются, а вены становятся еще заметней. И Вы можете изменять ход старения Вашей руки. Вы можете наблюдать, как она изменяет цвет, покрывается коричневатокрасными пятнами и становится узловатой от артрита или становится сильной и ловкой, старея грациозно. Прodelав это с рукой, Вы можете представить, как то же самое происходит с Вашей ногой. Затем вообразите себя перед зеркалом и, используя свои творческие способности состарьте свое лицо настолько, чтобы будущее стало для Вас реальностью.

Помните: цель этого упражнения — не испугать и не обескуражить Вас последствиями старения, а, наоборот, дать Вам переживания, способные повлиять на Ваше поведение так, чтобы Вы позаботились сейчас о том, как Вы будете жить и работать отныне и в будущем.

Теперь сконцентрируйтесь на образе своего профессионального «Я». Чтобы усилить реальность представлений о себе как о профессионале, выделите определенный срок — 2 года, 5, 15 лет — и создайте свой мысленный образ из того времени. Постарайтесь как можно глубже почувствовать состояние этого профессионального психолога из будущего. Что и кто его окружает? Тем ли он занимается, о чем мечтал? Задайте ему любые вопросы о том, какова его жизнь... Узнайте, как он к Вам относится... От чего хочет предостеречь... Что пожелать...

Теперь подумайте: можете ли Вы с уверенностью утверждать, что из своего настоящего Вы оказываете поддержку этому человеку? «Я» Вашего будущего и его благополучие зависит от Ваших сегодняшних действий. Если Вы чрезмерно нагружаете себя, мыслите не возможностями, а проблемами, недостаточно отдыхаете или, наоборот, ленитесь, тратите время на бессмысленные дела, ощущаете себя жертвой, за это заплатит Ваше будущее «Я».

У Вас остается последняя минута... О чем еще хотелось бы узнать? Что спросить?

Время закончилось. Сейчас Вы скажете «до свидания» себе-будущему и откроете глаза...»

Выполнение данного упражнения часто приводит к появлению у членов группы совершенно нового энергетического импульса. Опираясь на полученный опыт, они начинают чувствовать себя более активными участниками своей профессиональной жизни. В вербальных формулировках появляется настойчивость, уверенность в своих силах. Некоторые могут испытать сильные переживания: тревогу, страх, неуверенность. Необходимо провести обсуждение полученного опыта, поделиться возникшими чувствами и выяснить, как уже сегодня можно начать заботиться о своем профессиональном будущем.

**Процедура 4.** Конверт откровений

*Назначение:* диагностика представлений членов группы о профессиональной деятельности, о себе как психологе и о клиенте.

*Инструкция.* Ведущий говорит о том, что участие в следующем эксперименте потребует от каждого откровенности и честности. Если все согласны участвовать, он рассказывает о предстоящей процедуре. По кругу пускают конверт, в котором лежат листочки бумаги с заранее подготовленными вопросами по теме тренинга. Ведущий предлагает участникам по очереди тянуть билетик, как на экзамене, и, прочитав его вслух, честно ответить на вопрос или кратко высказать свое мнение по данной теме. Например: «Что для тебя является смыслом жизни?»; «Почему многим людям так и не удается достичь профессиональной цели? Назови несколько причин»; «В чем сила психолога?»; «Что для тебя является самым важным в работе с клиентом?» и т.п. В конверте должны быть и «полусерьезные» вопросы. Например: «За человека какой профессии ты хотела бы выйти замуж?». Интеграция полученного опыта. Ритуал прощания.

**Занятие 12.** Завершение тренинга

*Цель:* диагностика эффективности тренинга, прощание с группой.

*Содержание:* оценка эффективности тренинга. Завершение тренинговой работы.

Ход занятия Рефлексия предыдущего занятия Процедура 1. Физическое самочувствие *Назначение:* развитие эмпатических навыков путем возвращения в разные эмоциональные состояния.

*Инструкция.* Ведущий просит участников тренинга оценить свое физическое самочувствие в баллах (например, по 5-бальной системе). Затем последовательно воскресить в своей памяти то физическое самочувствие, которое они испытывали в связи с болезнью, сложными проблемами, физическими нагрузками, жарой, холодом, травмами, болью, здоровым сном и т.д. После этого члены группы делятся своими эмоциональными переживаниями и вновь оценивают свое актуальное самочувствие. Процедура 2. Похвала

*Назначение:* диагностика областей профессиональной деятельности, по которым человек недополучил признания, и выявление круга значимых людей, чье одобрение хотелось бы получить.

*Инструкция.* Разделитесь на тройки. Один человек хвалит себя за какие-то профессиональные достижения в течение 3 мин, второй записывает все слова. Третий наблюдает, отмечает и после завершения 3 мин сообщает, чем было легко хвалиться, а чем затруднительно, как распределялась энергия. Потом второй, который выслушивал, буквально по тексту третьего зачитывает первому эти слова, т.е. хвалит этими словами «от себя»: «Я тебя хвалю за то-то...» и далее по тексту. Тот, кто наблюдал, дает обратную связь — что было труднее воспринимать из уст другого, что легче. В основе этого модифицированного упражнения Д.Н. Хломова лежит идея и том, что человек хвалит себя за то, за что его «не дохвалили» другие. Тематика похвал — это те направления, по которым человек не получил достаточного одобрения и признания.

*Вопросы для обсуждения:*

► Перед кем из реальных людей вам хотелось бы похвалиться и получить одобрение?

► Почему вы не можете этого сделать в реальной жизни?

Процедура 3. За что психолог получает деньги

*Назначение:* активизация процесса рефлексии участников на предмет восприятия их как профессионала.

*Инструкция.* Для проведения этого упражнения ведущий группы должен заготовить «деньги» — например, нарезать лист на по-

лоски, на каждой написать 5 дол., 10 дол., 20 дол., 50 дол., 100 дол. (общая сумма у каждого участника должна быть, одинаковой, например, 100 дол.). Интересный вариант получается с реальными деньгами. Тогда ведущему нужно заранее сообщить, что участники должны принести мелкими купюрами 1000 белорусских рублей (50 российских, 5 гривен и т.п.).

Далее ведущий объясняет процедуру работы. У каждого есть одинаковая сумма денег, ручка и лист для записи. Участникам дается 5 мин для подготовки текста выступления. Затем каждый участник по очереди слегка выдвигается внутрь круга. Он должен в краткой, на 1,5 мин, презентации представить себя и продать свои психологические услуги. Важно при этом говорить только правду, однако не обязательно всю. Например, участник, побывавший на двухдневном семинаре с участием россиян и украинцев честно может сообщить, что обучался у зарубежных специалистов, имеющий одного клиента — что он ведет частную практику.

После того, как он закончил, остальные участники оценивают эту презентацию. Материализацией, заземлением презентации является сумма денег, которую каждый участник готов заплатить тому, кто выступал. При этом желающий заплатить обязательно должен сказать, за что именно он платит. Например, участница А рассказала о себе и в конце рекламного действия пригласила всех к себе на тренинг. Участник Б встает, подходит к ней, дает ей «10 дол.» и говорит: «А, я плачу тебе 10 дол. за смелость». Участник В может сказать: «Я ничего не заплачу тебе, потому что не поверил, что ты умеешь вести тренинги, ты слишком молода». Участница А благодарит каждого, независимо от того, дал он ей «деньги» или нет. Попутно она запоминает или записывает, за что именно ей заплатили.

После проведения процедуры подводятся итоги: кто сколько заработал. У всех была одинаковая сумма, и поэтому легко подсчитать, потратил человек «деньги» или получил больше, чем было. Можно поздравить трех человек, заработавших больше всех в группе.

*Вопросы для обсуждения:*

► За что вам платили деньги?

► Что важного о себе Вам удалось осознать в ходе выполнения упражнения?

Процедура 4. Диагностика эффективности тренинга на основе используемых на первом занятии методических средств

*Назначение:* анализ и обсуждение результатов тренинга.



## Литература

1. Александров А.А. Современная психотерапия. СПб., 1997.
2. Ассаджоли Р. Психосинтез: теория и практика. М., 1994.
1. Битянова Н.Р. Психология личностного роста: Практик. пособие по проведению тренинга личностного роста психологов, педагогов, социал. работников. М., 1995.
3. Большаков В.Ю. Психотренинг. СПб., 1996.
2. Брински Б. Гештальт-терапия: Метод, пособие к семинарам. СПб., 1996.
4. Бачков И.В. Основы технологии группового тренинга. М., 1999.
3. Долгун В.В. Структурная модель профессионального самосознания // Сб. науч. ст. к 6-й междунар. конф. «Социально-психологическая реабилитация населения, пострадавшего от экологических и техногенных катастроф». Мн., 1999.
4. Долгун В.В., Олифирович Н.И. Через осознание интроектов - к свободе и ответственности // Социально-психологическая реабилитация населения, пострадавшего от экологических и техногенных катастроф: Материалы V междунар. конф. Мн., 1998.
5. Зимбардо Ф. Застенчивость: Пер. с англ. М., 1991.
10. Киллер Д. Клинические ролевые игры и психодрама. М., 1993.
10. Ключева Н.В., Свистун М.А. Программа социально-психологического тренинга. Ярославль, 1992.
11. Козлов Н.И. Лучшие психологические игры и упражнения. Екатеринбург, 1997.
12. Проник А., Кроник Е. В главных ролях: Вы, Мы, Ты, Он, Я. М., 1989.
13. Леонтьев Д.А. Методика предельных смыслов (МПС): Метод, руководство. М., 1999.
14. Макшанов СИ., Хрящева Н.Ю. Психогимнастика в тренинге. Каталог. СПб., 1993.
15. Олифирович Н.И. Гуманизация профессиональных взаимоотношений психолога (психотерапевта) и клиента: использование тренинговых технологий // Актуальные вопросы психотерапии. Материалы I респ. конф., 1999.
11. Перлз Ф. Гештальт-подход и Свидетель терапии. М., 1995.
16. Польштер И., Польштер М. Интегрированная гештальт-терапия: Контуры теории и практики. М., 1997.
12. Практика психосинтеза. М., 1992.
17. Психогимнастика в тренинге / Под ред. Н.Ю. Хрящевой. СПб., 1999.
18. Психологические основы формирования у педагогов личностно-ориентированного подхода к ребенку / Под ред. С.С. Харина. Мн., 1999.
19. Психосинтез и другие интегративные техники психотерапии / Под ред. А.А. Бадхена, В.Е. Кагана. М., 1997.
23. Рейнуотер Дж. Это в ваших силах. Как стать собственным психотерапевтом: Пер. с англ. / Общ. ред. Ф.Е. Василюка. М., 1992.
24. Роджерс К. О групповой психотерапии. М., 1993.
25. Рудестам К. Групповая психотерапия. М., 1993.
26. Сапогова Е.Е. Дао психолога // Журн. практ. психолога. 1998. № 3.
27. Сатир В. Как строить себя и свою семью: Пер. с англ. М., 1992.
28. Свистун М.А. Программа социально-психологического тренинга общения для старшеклассников (руководство для ведущего группы). М., 1991.
29. Сидоренко Е.В. Психодраматический и недирективный подходы в групповой работе с людьми: Метод, описание и коммент. СПб., 1992.
30. Смит М. Тренинг уверенности в себе: Пер. с англ. СПб., 1997.
31. Тренинг профессионально-личностного развития психолога / Под ред. В.И. Слепковой, Н.И. Олифирович. Мн., 2001.
32. Фопель К. Психологические группы: рабочие материалы для ведущего: Практик. пособие: Пер. с нем. М., 1999.
33. Харин С.С. Искусство психотренинга. Заверши свой гештальт. Мн., 1998.
34. Цзен Н.В., Пахомов Ю.В. Психотехнические игры в спорте. М., 1985.
35. Цзен Н.В., Пахомов Ю.В. Психотренинг: игры и упражнения. М., 1988.
36. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. СПб., 2000.

Приложение 1

**СХЕМА СБОРА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА**

Выделяют три основных блока информации о клиенте:

1. Демографическая информация:

- S возраст клиента;
- S семейное положение;
- S профессия; ■ S образование.

2. Актуальные проблемы и нарушения:

- S возникновение, развитие и продолжительность затруднений;
- изменения в жизни, обусловленные возникновением и обострением проблем;
- S возраст, в котором возникли проблемы;
- «изменение значимых отношений клиента, перемена интересов, ухудшение физического состояния (сна, аппетита), обусловленные возникновением проблем;
- S непосредственная причина обращения клиента;
- S предшествующие попытки разрешения проблем (самостоятельно или с помощью других специалистов) и результаты;
- /употребление лекарств;
- «семейный анамнез (особенно психические болезни, алкоголизм, наркомания, самоубийства).

3. Значимые межличностные отношения:

- братство (обстоятельства и очередность рождаемости, основные воспитатели, отношения в семье);
- «дошкольный период (рождение братьев и сестер, другие значительные события в семье, первые воспоминания);
- S младший школьный возраст (успехи и неудачи в учебе, проблемы с учителями и ровесниками в школе, отношения в семье);
- S отрочество и юность (отношения с ровесниками, лицами другого пола, родителями, успехи и неудачи в школе, идеалы и устремления);
- S взрослый возраст (социальные отношения, удовлетворенность работой, браком, отношения в семье, половая жизнь, экономические условия жизни, утрата близких людей, возрастные изменения, употребление алкоголя, наркотиков, психологические и экзистенциальные кризисы, планы на будущее).

**АНАЛИЗ ТЕХНИК И ПРИЕМОВ,  
ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ПСИХОЛОГОМ  
ВО ВРЕМЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СЕССИИ**

Приемы	Да/нет
1. Активное слушание клиента	
2. Прояснение потребностей и желаний клиента	
3. Поддержка клиента	
4. Интерпретация проблемы клиента	
5. Конфронтация с клиентом	
6. Директивные указания	
7. Дыхательные упражнения	
8. Выявление искажений в схемах мышления клиента	
9. Концентрация на проблеме	
10. Упражнения, направленные на осознание клиентом своего тела	
11. Активное воображение	
12. Предоставление клиенту важной для него информации	
13. Проработка сновидения клиента	
14. Установление связи между теперешней проблемой и событиями прошлого	
15. Проработка отношений «клиент-психолог»	
16. Облегчение выражения клиентом испытываемых им чувств словами (вербализация)	
17. Упражнения, направленные на повышение «социальной компетентности» клиента	
18. Упражнения на расслабление	
19. Упражнения на десенсибилизацию	
20. Создание атмосферы, облегчающей клиенту проявление эмоций	
21. Обсуждение иррациональных мыслей и установок	
22. Обсуждение домашних заданий	
23. Целенаправленное стимулирование активности клиента	
24. Ролевая игра	
25. Психодраматизация с участием значимых для клиента людей	
26. Проработка сопротивления, оказываемого клиентом происходящим в нем изменениям	
27. Проработка ситуаций, которые могут вызвать рецидивы	
28. Прочие приемы	

На сегодняшней сессии я применил следующие приемы:

Приемы

Да/нет

1. Активное слушание клиента
2. Прояснение потребностей и желаний клиента
3. Поддержка клиента
4. Интерпретация проблемы клиента
5. Конфронтация с клиентом
6. Директивные указания
7. Дыхательные упражнения
8. Выявление искажений в схемах мышления клиента
9. Концентрация на проблеме
10. Упражнения, направленные на осознание клиентом своего тела
11. Активное воображение
12. Предоставление клиенту важной для него информации
13. Проработка сновидения клиента
14. Установление связи между теперешней проблемой и событиями прошлого
15. Проработка отношений «клиент-психолог»
16. Облегчение выражения клиентом испытываемых им чувств словами ('вербализация')
17. Упражнения, направленные на повышение «социальной компетентности» клиента ;
18. Упражнение на расслабление
19. Упражнения на десенсибилизацию
20. Создание атмосферы, облегчающей клиенту проявление эмоций
21. Обсуждение иррациональных мыслей и установок
22. Обсуждение домашних заданий
23. Целенаправленное стимулирование активности клиента
  
24. Ролевая игра
  
25. Психодраматизация с участием значимых для клиента людей
  
26. Проработка сопротивления, оказываемого клиентом происходящим в нем изменениям
  
27. Проработка ситуаций, которые могут вызвать рецидивы
  
28. Прочие приемы ]

### 3 ЭТАПЫ РАБОТЫ С КЛИЕНТОМ

#### Установление консультативного контакта:

- S* установите доверительные отношения;
- S* дайте краткое определение целей и задач консультирования;
- *S* выявите и скорректируйте ожидания клиента от консультирования;
- S* замотивируйте клиента на сотрудничество с вами;
- S* оговорите и заключите контракт.

#### Мультимодальное определение проблемы:

- *S* стимулируйте клиента на подробный рассказ о ситуации, которая привела его к вам:
- *S* выслушайте изложение проблемы клиентом;
- S* определите локус жалобы клиента (на что, на кого жалуется);
- *S* уточните, как долго существует данная проблема;
- / выявите, какое влияние оказывает данная проблема на жизнь клиента;
- S* спросите, как он относится к данной проблеме;
- \* / помогите клиенту понять собственный вклад в проблему;
- помогите клиенту скорректировать проблему, если в его изложении она является неразрешимой или ее решение целиком зависит от других людей;
- S* помогите клиенту ясно сформулировать его затруднения; *S* придите с клиентом к взаимопониманию относительно того, в чем именно заключается его проблема.

#### Желаемые изменения:

- S* помогите клиенту понять, что именно его не устраивает в сложившейся ситуации и что конкретно он хочет изменить;
- S* скорректируйте ожидания клиента, если они нереалистичны и касаются изменений не себя или собственных отношений к кому-либо или чему-либо, а связаны с другими людьми;
- *S* определите маркеры, по которым клиент поймет, что желаемые изменения произошли.

#### Альтернативные пути решения проблемы:

- «*S* помогите клиенту сформулировать различные пути решения проблемы;
- S* выясните, какой способ является наиболее приемлемым; «*S* создайте экспериментальную ситуацию, в которой клиент мог бы апробировать новые формы поведения.

#### Поиск ресурсов:

- S* расспросите клиента о его сильных сторонах, возможностях и потенциалах;

- S* выясните у клиента, как он преодолевал сходные ситуации и на какие собственные ресурсы опирался;
- S* обсудите с клиентом способы, при помощи которых он может получить поддержку.

#### Экологическая проверка:

- S* выясните, что нового было для клиента в консультации;
- S* уточните (если это не первая консультация), изменилось ли что-нибудь в жизни клиента после вашей работы;
- *S* спросите, стал ли клиент вести себя по-другому в результате консультирования;
- *S* выясните, что именно он собирается делать сегодня (завтра), чтобы реализовать намеченное в ходе консультации;
- *S* выясните на повторных встречах, что сделал клиент из намеченной программы действий, и поддержите его в тех областях, где наблюдаются позитивные изменения.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Абрамова Г.С.* Введение в практическую психологию. М., 1996.
2. *Абрамова Г.С.* Практикум по психологическому консультированию. М., 1996.
3. *Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л.* Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: Практ. руководство. М., 1999.
4. *Айзенк Г.Дж.* Сорок лет спустя: новый взгляд на проблемы эффективности в психотерапии // Психолог, журн. 1994. Т. 15. № 4.
5. *Айламазян А.М.* Метод беседы в психологии. М., 1999.
6. *Александров А.Л.* Современная психотерапия: Курс лекций. СПб., 1997.
7. *Алешина Ю.Е.* Консультативная беседа // Введение в практическую социальную психологию / Под ред. Ю.М. Жукова, Л.А. Петровской, О.В. Соловьевой. М., 1996.
8. *Алешина Ю.Е.* Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М., 1999.
9. *Аллен Е.* Консультирование и психотерапия: сочетание методов, теории и практики. Новосибирск, 1987.
10. *Атватер И.* Я вас слушаю: Советы руководителю, как правильно слушать собеседника // Психология влияния: Хрестоматия / Сост. А.В. Морозов. СПб., 2000.
11. *Бачманова Н.В., Стафурина Н.А.* К вопросу о профессиональных способностях психолога // Современные психолого-педагогические проблемы высшей школы. Л., 1985. Вып. 5.
12. *Блайзер А.* и др. Проблемно-ориентированная психотерапия. Интегративный подход. М., 1998.
13. *Бондаретсо А.Ф.* Психологическая помощь: теория и практика. М., 2000.
14. *Браун Дж., Кристенсен Д.* Теория и практика семейной психотерапии. СПб., 2001.
15. *Бурлачук Л.Ф., Грабская ИЛ., Кочарян А.С.* Основы психотерапии. Киев; М., 1999.
16. *Бурлачук Л. Ф., Морозов С.М.* Словарь-справочник по психологической диагностике. СПб., 1999.
17. *Бурцева Е.Л.* Размышляя о супервизии // Гештальт-2000: Сб. материалов Москов. Гештальт Института за 1999 г.
18. *Васьковская О.В., Горностай П.П.* Психологическое консультирование: Ситуационные задачи. Киев, 1996.
19. *Ветер А.Л.* Психологическое консультирование и диагностика. Практическое руководство. В 2 ч. М., 2001.
20. Вопросы практической психологии и психологического консультирования в ВУЗе. Л., 1984.
21. *Горин С.Л.* НЛП: Техники россыпью. М., 1999.
22. *Горноаший П.П., Васьковская О.В.* Теория и практика психологического консультирования. Киев, 1995.
23. *Гринсон Р.Р.* Техника и практика психоанализа. М., 2003.
24. *Гулина М.Л.* Терапевтическая и консультативная психология. СПб., 2001.
25. *Джейкобе Д., Дэвид П., Мейер ДД.* Супервизорство: Техника и методы корректирующих консультаций. СПб., 1997.
26. *Джордж Р., Кристиани Т.* Консультирование: теория и практика. М., 2002.
27. *Доброе В.В.* Консультативная работа: Опыт и проблемы // Конструктивная психология: Опыт и перспективы / Под ред. Б.И. Хасана. Красноярск, 1990.
28. *Дубровина И.В.* Школьная психологическая служба. М., 1991.
29. *Желязны Р.* Мастер снов // Бог света. М., 1992.
30. *Калина Н.Ф.* Основы психотерапии. М.; Киев, 1997.
31. *Калмыкова Е.С.* Исследования психотерапии за рубежом: некоторые методологические проблемы // Психолог, журн. 1992. № 6.
32. *Кейсмент П.* Обучаясь у пациента. Воронеж, 1995.
33. *Кернберг О.Ф.* Тяжелые личностные расстройства: стратегии психотерапии. М., 2000.
34. *Копьев А.Ф.* Диалогический подход в консультировании и вопросы психологической клиники // Москов. психотерапевт, журн. 1992. № 1.
35. *Копьев А.Ф.* Психологическое консультирование: опыт диалогической интерпретации // Вопросы психологии. 1990. № 3.
36. *Коттлер Дж., Браун Р.* Психотерапевтическое консультирование. СПб., 2001.
37. *Коттлер Дж.* Совершенный психотерапевт: Работа с трудными клиентами. СПб., 2002.
38. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.
39. *Лосева В.К., Луньков А.И.* Рассмотрим проблему...: Диагностика переживаний детей и взрослых по их речи и рисункам. М., 1995.
40. *Лысюк Л.Г.* Психологическое консультирование в Беларуси: проблемы профессиональной идентификации // Развитие психологии в Беларуси: История и современность: Сб. ст. респ. науч. конф. Мн., 2001. Ч. 2.
41. *Макаров В.В.* Избранные лекции по психотерапии. М., 1999.
42. *Мак-Вильямс Н.* Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. М., 1998.
43. *Меновицков В.Ю.* Введение в психологическое консультирование. М., 2000.
44. Метод беседы в психологии / Под ред. А.М. Айламазян. М., 1999.
45. *Минигалеева М.Р.* Проблема понимания психологом клиента. Калуга, 1999.
46. *Михал В.* Диагностическое интервью // Шванцара Й. и др. Диагностика психического развития. Прага, 1978.
47. *Моховиков АН.* Телефонное консультирование. М., 1999.
48. *Мэй Р.* Искусство психологического консультирования. М., 2001.
49. *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2000.
50. *Немое Р.С.* Основы психологического консультирования: Учеб. для студентов педвузов. М., 1999.
51. *Обозов Н.Н.* Психологическое консультирование: Метод, пособие. СПб., 1993.

52. *Огинская М.М., Розин М.В.* Мифы психотерапии и их функции // Вопросы психологии. 1991. № 4.
53. *Олифиревич Н.И.* Психологическое консультирование: Курс лекций. Мн., 2001.
54. *Олифиревич Н.И.* Психологическое консультирование: Программно-методический комплекс. Мн., 2000.
55. *Папули М.* Практическая психотехника. М., 1997.
56. Психологическое консультирование и психотерапия: Хрестоматия. Т. 1. Теория и методология. М., 1999.
57. Психология с человеческим лицом: Гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. М., 1997.
58. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб., 1999.
59. *Роджерс К.* Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1995.
60. *Роджерс К.* Клиенто-центрированная терапия. М.; Киев, 1997.
61. *Сальникова Л.С.* Телефон доверия. М., 1990.
62. Свободное тело / Ред.-сост. В.Ю. Баскаков. М., 2001.
63. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М., 1989.
64. *Спиркина Е.Л.* Подготовка психотерапевтов и психологов-консультантов (проблемы адаптации западного опыта) // Психолог, журн. 1994. № 15.
65. Техники консультирования и психотерапии: Тексты. М., 2000.
66. *Уилбер К.* Никаких границ. М., 1998.
67. *Уолен С, ДиГусепп Р., Уэсслер Р.* Рационально-эмотивная психотерапия. М., 1997.
68. *Уоллес В., Холл Д.* Психологическая консультация. СПб., 2003.
69. *Фэйдимен Дж, Фрейгер Р.* Теория и практика личностно-ориентированной психологии. М., 1996.
70. *Хамитова И.Ю.* Развитие профессиональной идентичности психотерапевта: Шесть стадий процесса супервизии // Семейная психология и семейная терапия. 1999. № 3.
71. *Хэмбли Г.* Телефонная помощь. Одесса, 1992.
72. *Цапкин В.Л.* Единство и многообразие психотерапевтического опыта // Москов. психотерапевт, журн. 1992. № 2.
73. *Чуркин А.Л., Мартюшов А.Н.* Краткое руководство по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии. М., 2000.
74. *Шванцара Й.* Диагностика психического развития. Прага, 1978.
75. *Шекеди И., Кехели Х., Дрейвер К.* Супервизия — сложный инструмент психоаналитической подготовки // Москов. психотерапевт, журн. 1994. № 4.
76. *Энрайт Дж.* Заметки о гештальт-терапии (Избранные материалы) // Методические материалы к семинарам. СПб., 2000.
77. *Янчук В.Л.* Методология, теория и метод в современной социальной психологии и персонологии: интегративно-эkleктический подход. Мн., 2000.
78. *Bergin A.E., Lamber M.J.* The Evolution of Therapeutic Outcomes // Handbook of psychotherapy and behaviour change: An empirical and analysis / Eols S.Garfield, A.Bergin. N.-Y., 1978.
79. *Brammer L.M., Shostrom E.L.* Therapeutic Psychology. 2nd ed. New Jersey, 1968.
80. *Lasarus A.L.* Multimodal behavior therapy: Treating the «Basic Id» // J. of Nervous and Mental Disease. 1973.

## СЛОВАРЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ

**Заключение контракта** — процесс переговоров между консультантом и консультируемым, нацеленный на достижение договоренности об условиях совместной работы. Контракт может представлять собой формальный документ или неформальное соглашение.

**Позиция внаходимости** — особая профессиональная позиция психолога-консультанта, находясь в которой он воспринимает внутренний мир клиента не как объект для рационального анализа и построения гипотез, а как отображаемое и понимаемое содержание. Психолог в позиции внаходимости проявляет внимание к различным аспектам внутреннего мира клиента и психологическим «голосам» этого мира.

**Психологический диагноз** — результат идентификации или классификации проблемы клиента и ее вероятной причины.

**Психологическое консультирование** — процесс взаимодействия между профессионально компетентным консультантом и клиентом, ориентированный на научение и личностный рост последнего, в ходе которого консультант с помощью адекватных методов и средств стремится способствовать клиенту узнать больше о себе самом, научиться связывать эти знания со своими целями так, чтобы он мог стать более счастливым и продуктивным членом своего общества.

**Психолог-консультант** — специалист в области психологического консультирования, предлагающий и соглашающийся посвятить свое время, внимание и уважение другому человеку или людям, которые временно будут в роли его клиентов.

**Сеттинг** — организующие рамки, внутри которых разворачивается процесс консультирования. Различают внешний сеттинг (соглашение о длительности и частоте встреч, оплате, расположении в пространстве) и внутренний сеттинг (установки психолога при проведении терапевтической сессии).

**Сопrotивление** — активное или пассивное противодействие реальным или ожидаемым изменениям, сопровождающее консультацию.

**Стадии консультации** — этапы, отличающиеся друг от друга целями, задачами и динамикой отношений консультанта и клиента. Они, как правило, слабо структурированы.

**Стадия мультимодального определения проблемы** — период, в течение которого клиент и консультант идентифицируют проблему или потребность, которая привела к обращению за помощью. Проблема определяется на эмоциональном, когнитивном, поведенческом, социальном и других уровнях.

**Стадия установления консультативного контакта** — период, в течение которого два человека устанавливают особые отношения и принимают на себя формальные роли помощника и клиента. Проходит на психологическом, физическом, социальном уровнях.

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	3
<b>Глава 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b> .....	6
1.1. История консультативной психологии.....	6
1.2. Предмет и структура консультативной психологии.....	9
1.3. Модели консультативной психологии.....	14
1.4. Определение психологического консультирования.....	17
1.5. Психологическое консультирование и другие стратегии психологической помощи.....	20
1.6. Роль теории в психологическом консультировании.....	26
<b>Глава 2. КОНСУЛЬТАНТ</b> .....	32
2.1. Профессия психолог-консультант.....	32
2.2. Личность психолога-консультанта.....	34
2.3. Цели и задачи консультанта.....	38
2.4. Система профессиональных ценностей консультанта.....	41
2.5. Профессиональная этика психолога-консультанта.....	44
2.6. Общие правила и установки консультанта.....	47
<b>Глава 3. ПОДГОТОВКА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА</b> .....	50
3.1. Подготовка психологов-консультантов.....	50
3.2. Супервизорство в профессиональном становлении психолога-консультанта.....	52
3.3. Развитие профессиональной идентичности психолога-консультанта.....	56
3.4. Влияние профессиональной деятельности на личность психолога.....	58
<b>Глава 4. КЛИЕНТ</b> .....	63
4.1. Клиент психолога-консультанта.....	63
4.2. Нозологические категории и их альтернативы в консультировании.....	66
4.3. Оценка модели мира клиента.....	70
4.4. Типология клиентов *■.....	72
4.5. Понимание клиента психологом.....	77
4.6. Чувства клиента в психологическом консультировании.....	80
<b>Глава 5. ПРОЦЕСС ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b> .....	88
5.1. Структурные модели процесса консультирования.....	88
5.2. Мультимодальная модель психологического консультирования.....	92
5.3. Консультативный контакт.....	98
5.4. Первая встреча с клиентом.....	101
5.5. Психотерапевтический контракт.....	107
5.6. Оценка эффективности психологического консультирования.....	110
5.7. Условия успешного консультирования по К. Роджерсу.....	116

<b>Глава 6. ОСОБЫЕ ФЕНОМЕНЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПСИХОЛОГА С КЛИЕНТОМ</b> .....	119
6.1. Психотерапевтические отношения.....	119
6.2. Перенос в консультировании.....	124
6.3. Контрперенос в консультировании.....	127
6.4. Сопроотивление в психологическом консультировании.....	128
<b>Глава 7. ОСНОВНЫЕ ПАРАМЕТРЫ, ТЕХНИКИ И ПРОЦЕДУРНЫЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b> .....	139
7.1. Инструментарий психолога-консультанта.....	139
7.2. Анализ невербального общения.....	141
7.2.1. Телесные сигналы в консультировании.....	141
7.2.2. Межличностное пространство.....	143
7.2.3. Выражение лица.....	145
7.2.4. Визуальный контакт.....	146
7.2.5. Жесты и их составляющие.....	146
7.3. Вербальное общение.....	149
7.3.1. Интонация, тембр и тон голоса.....	149
7.3.2. Техники слушания.....	150
7.3.3. Виды слушания? Г. Тфб; Виды и техники воздействия.....	156
7.4. Время как параметр консультативного процесса.....	161
<b>Глава 8. ТЕОРИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b> .....	164
8.1. Психоанализ.....	164
8.1.1. Основные теоретические положения психоанализа.....	165
8.1.2. Техники психоанализа.....	166
8.1.3. Консультативный процесс.....	168
8.2. Поведенческий подход.....	170
8.2.1. Основные теоретические положения поведенческого подхода.....	170
8.2.2. Техники бихевиоральной терапии и консультирования.....	173
8.2.3. Консультативный процесс.....	175
8.3. Рационально-эмотивный подход.....	176
8.3.1. Основные теоретические положения.....	176
8.3.2. Техники рационально-эмотивной терапии.....	178
8.3.3. Консультативный процесс.....	180
8.4. Гештальт-подход.....	181
8.4.1. Основные теоретические положения.....	182
8.4.2. Техники гештальт-терапии.....	185
8.4.3. Консультативный процесс.....	188
<b>ПРАКТИКУМ ПО РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА</b> .....	191
<b>ТРЕНИНГ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА (в соавторстве с В.В. Долгун) ...</b>	204
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b> .....	252
<b>ЛИТЕРАТУРА</b> .....	256
<b>СЛОВАРЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ</b> .....	259

# БЕЛОРУССКИЙ ИНСТИТУТ ГЕШТАЛЬТА

**Официальное наименование:** Научно-исследовательский фонд «Белорусский Институт Гештальта»

**Сокращенное наименование.** Фонд «Белорусский Институт Гештальта»

**Директор института:** кандидат психологических наук *Погодин Игорь % Александрович*

**Директор по организационному развитию:** кандидат психологических наук *Олифирович Наталья Ивановна*

Основной целью работы Института является содействие решению актуальных научных и практических проблем в области Гештальт-подхода. Институт ставит перед собой следующие задачи:

- содействие развитию теории и практики Гештальт-подхода;
- освоение и внедрение в практику современных достижений Гештальт-подхода;
- содействие развитию человека как субъекта образовательной деятельности путем организации и реализации различных образовательных проектов и программ в области практической психологии, в частности Гештальт-подхода;
- содействие обеспечению благоприятных условий деятельности специалистов, работающих в области психологии, их профессиональной подготовке;
- исследование и развитие психологической методологии, внедрение результатов исследований в образовательный процесс, практику психологической помощи;
- осуществление научно-исследовательской деятельности в области Гештальт-анализа;
- участие и организация научно-практических дискуссий, рабочих встреч, совещаний, конференций, симпозиумов, конгрессов;
- проведение с участием специалистов тематических семинаров, лекций в области психологии, в частности Гештальт-подхода;
- создание и распространение учебно-методических разработок, осуществление издательской деятельности.

**Гештальп** (нем. *Gestalt* — целое, единое, образ) - направление современной психологической практики, занимающееся восстановлением и поддержанием психологической целостности и здоровья человека. Гештальт объединяет специальные методы и имеет научно-теоретическую базу. В настоящее время Гештальт-подход является одним из наиболее популярных и распространенных при оказании психологической помощи во всем мире. Секрет такой популярности кроется прежде всего в удачном сочетании традиций и открытости новому. Гештальт представляет собой синтетический подход, объединяющий взгляды психоанализа, гештальт-психологии, экзистенциальной психологии и феноменологии, психодра-

/ мы, групповой психотерапии и дзен-буддизма. Кроме того, сегодня Гештальт вышел за рамки собственно терапии и занял свое место в педагогической, организационном консультировании и других областях психологической практики, доказав свою эффективность при работе как с детьми и подростками, так и со взрослыми и пожилыми людьми, а также супружескими парами и семьями.

**Белорусский Институт Гештальта (БИГ)** явился логичным результатом развития белорусского гештальт-сообщества. Сотрудники Института обучались Гештальту у ведущих специалистов России, Польши, Франции, Голландии и США. Имеют квалификационные сертификаты гештальт-терапевтов. Регулярно участвуют с докладами и мастерскими на различных республиканских и международных конференциях. Совместно с Московским Гештальт Институтом осуществляют трехгодичную программу профессиональной подготовки специалистов в области Гештальта, соответствующую международным стандартам (*FORGE* - Международной Федерации организаций, преподающих Гештальт, и *EAGT*- Европейской Ассоциации Гештальт-терапии).

Программа включает в себя две ступени обучения. *Первая* - ступень личного опыта, цель которой - личностный рост и коррекция, а также получение собственного клиентского опыта в Гештальт-подходе. *Вторая* связана с освоением теоретико-методологических принципов Гештальта, его правил и техник, а также практической специализацией в различных сферах, где применим Гештальт-подход (творческие методы в Гештальт-подходе, работа с телесностью и психосоматикой, Гештальт и системный подход: работа с семьями, парами, группами и организациями; психологическая помощь в кризисных ситуациях и при психологических травмах; терапевтические отношения в Гештальт-подходе; профессиональное самосознание специалиста в области Гештальт-подхода; интегративный подход в Гештальте; Гештальт-анализ и др.). Занятия включают: лекции, семинары, групповые упражнения и эксперименты, собственную практику в сфере психологической помощи, анализ ситуаций, очную и заочную супервизию. Программа завершается сертификационной сессией.

**Белорусский Институт Гештальта** проводит ежегодные конференции и интенсивы, постоянные семинары по методам Гештальт-подхода, группы личностного роста, индивидуальные консультации и супервизию для практикующих специалистов, а также оказывает консультативную помощь различным организациям, проводит тематические корпоративные тренинги и семинары для профессионалов в сфере бизнеса.

## РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

### Телефоны:

+37529-654-76-65 (директор БИГ),

+37529-657-72-01 (директор по организационному развитию БИГ),

+37529-753-92-83 (администратор БИГ).

E-mail: [pogodpsy@rambler.ru](mailto:pogodpsy@rambler.ru), [olivka.psy@rambler.ru](mailto:olivka.psy@rambler.ru), [info@gestalt-by.org](mailto:info@gestalt-by.org).

**Более подробную информацию о деятельности и проектах БИГ**

**вы всегда сможете найти на нашем сайте: [www.gestalt-by.org](http://www.gestalt-by.org).**

*Учебное издание* СОВРЕМЕННАЯ  
ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

**Олифирович** Наталья Ивановна

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ  
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ:  
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Главный редактор *Е.К. Кукушкин*

Редактор *Е.Л. Мельникова*

Корректор *А.В. Ларина*

Художник *С.В. Локтионова*

Технический редактор *В.В. Кузьмина*

Компьютерная верстка *А.Н. Белковской*

Подписано в печать 15.01.05. Формат 60x84/16- Бумага офсетная. Гарнитура  
Петербург. Печать офсетная. Усл. печ. л. 15,34. Уч.-изд. л. 15,06. Тираж 2000 экз.  
Заказ 1580.

Издательство «Тесей» ООО. ЛИ № 02330/0056993 от 01.04.04. 220002, Минск,  
ул. В. Хоружей, 31а, комн. 510, тел. 237-72-08, 284-88-63, e-mail:  
[tesey@bekonet.net](mailto:tesey@bekonet.net).

Отпечатано с готовых диапозитивов заказчика на УП «Минская фабрика цветной  
печати». 220024, Минск, ул. Корженевского, 20.



**Олифирович  
Наталья Ивановна**

кандидат психологических наук,  
доцент кафедры прикладной  
психологии БГПУ имени М.Танка.  
Автор более 50 научных и учебно-  
методических психологических  
публикаций.

Член Белорусской ассоциации  
психотерапевтов. Более 10 лет  
работает в области психологичес-  
кого консультирования и психо-  
терапии, сертифицированный  
гештальт-терапевт и супервизор,  
специалист в области групповой  
психотерапии и психологических  
тренингов, руководитель долгосроч-  
ных программ обучения профес-  
сиональному мастерству в области  
оказания психологической помощи.  
В настоящее время — заведующая  
лабораторией «Психология и психо-  
терапия семьи» БГПУ имени М.Танка.

 **ТЕΣΕΥ** 

ISBN 985-463-149-4



9 789854 631493 >