

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Сибирский федеральный университет

М.А. Мартынова

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Красноярск - Лесосибирск 2023

УДК 159.9
ББК 88
М 29

Рецензенты: С.А. Богомаз, д-р психол. наук, профессор, зав. кафедрой организационной психологии ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет»;
С.В. Пазухина, д-р психол. наук, доцент, зав. кафедрой педагогики и психологии ФГБОУ ВПО «ТГПУ им. Л.Н. Толстого»

Мартынова М.А.

М 29 Психолого-педагогическое консультирование: практикум / М.А. Мартынова. – Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2023. – 151 с.

В практикуме систематизирована информация о психологическом консультировании как отдельном направлении в работе практического психолога. Раскрыты требования к подготовке и личностным свойствам психолога-консультанта, описана организация процесса оказания консультативной помощи, техники, которые использует психолог на разных этапах консультативного процесса. Проанализировано, каким образом психолог-консультант должен работать с разными типами клиентов и при столкновении со специальными проблемами. Также описана специфика психологического консультирования в сфере образования.

Приведенные материалы способствуют выработке у обучающихся знаний, практических умений и навыков, определяемых ФГОС ВО.

Предназначено для студентов очного и заочного отделений вузов, обучающихся по направлению 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», магистрантов, специалистов.

УДК 159.9
ББК 88

© Лесосибирский педагогический институт
– филиал СФУ, 2023
© М.А. Мартынова, 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	5
Глава 1. ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ.....	7
1.1. Понятие «психологическое консультирование». Специфика психологического консультирования как отдельного направления в работе психолога.....	7
1.2. Отличие психологического консультирования от психотерапии и психологической коррекции.....	9
1.3. Цели и задачи психологического консультирования.....	11
1.4. Основные принципы психологического консультирования.....	15
Глава 2. ВВЕДЕНИЕ В ПРОЦЕСС КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.....	19
2.1. Требования к личности психолога-консультанта. Специальные требования к психологу в разных видах психологического консультирования.....	19
2.2. Организация кабинета психологической консультации. Пространственные и временные аспекты консультативной беседы.....	24
2.3. Консультативный контакт и навыки его поддержания.....	27
Глава 3. ВИДЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.....	30
3.1. Основные подходы к выделению видов психологического консультирования.....	30
3.2. Индивидуальное консультирование и его отличительные особенности.....	32
3.3. Специфика группового консультирования.....	37
3.4. Семейное консультирование и его отличительные особенности.....	45
Глава 4. СТРУКТУРА И ЭТАПЫ ПРОЦЕССА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.....	51
4.1. Технология ведения консультативной беседы.....	51
4.2. Структура процесса консультирования.....	54
4.3. Подходы к выделению этапов консультирования.....	57
Глава 5. ТЕХНИКИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПРОЦЕССА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.....	61
5.1. Техники работы консультанта на этапе начала беседы, знакомства... ..	61
5.2. Техники работы консультанта на этапе сбора информации.....	63
5.3. Техники работы консультанта на стратегическом этапе.....	70
5.4. Техники работы консультанта на этапе реализации плана клиентом..	74
Глава 6. ТИПЫ КЛИЕНТОВ И ОСОБЕННОСТИ ИХ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.....	77
6.1. Подходы к выделению типов клиентов.....	77
6.2. Позиции психолога-консультанта в процессе консультирования.....	84
6.3. Трудные клиенты и особенности работы с ними.....	85
Глава 7. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО	

КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.....	91
7.1. Консультирование тревожных клиентов.....	91
7.2. Консультирование при реакциях страха и фобиях.....	101
7.3. Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов	105
7.4. Работа психолога-консультанта с «немотивированными» клиентами	109
7.5. Консультирование клиентов, предъявляющих завышенные требования.....	111
7.6. Консультирование при переживании вины.....	112
7.7. Работа психолога-консультанта с плачущими клиентами.....	115
7.8. Консультирование клиентов с депрессией и суицидными намерениями.....	117
7.9. Консультирование при переживании утраты.....	130
7.10. Особенности беседы с умирающим человеком.....	137
Итоговый тестовый контроль (примерный вариант тестовых заданий)....	145

ВВЕДЕНИЕ

Целью изучения дисциплины «Психолого-педагогическое консультирование» является формирование у студентов системных представлений о роли и месте психолого-педагогического консультирования в структуре психолого-педагогической деятельности, ее научно-теоретических и практико-методических основах, специфике проведения психолого-педагогического консультирования с различными категориями людей.

В результате освоения данной дисциплины студент должен владеть такими компетенциями, как:

- способность учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического и психофизиологического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях (ОПК-1);

- способность организовать совместную деятельность и межличностное взаимодействие субъектов образовательной среды (ОПК-6);

- способность к выявлению интересов, трудностей, проблем, конфликтных ситуаций и отклонений в поведении обучающихся (ПК-16).

По окончании курса «Психолого-педагогическое консультирование» обучающийся должен:

- знать: сущность психологического консультирования; специфику психолого-педагогического консультирования; особенности работы психолога-консультанта с разными типами клиентами;

- уметь: определять стратегию проведения консультативной работы с учетом типа клиента и характера психологической проблемы; применять диагностический инструментарий в рамках консультативной работы;

- владеть: основными техниками, которые использует психолог-консультант на разных этапах процесса консультирования; навыками использования диагностических методик в рамках консультативной работы.

Материалы практикума могут быть использованы при подготовке бакалавров в соответствии с ФГОС ВО по направлению «Психолого-педагогическое образование»; магистрантов, специалистов.

Глава 1. ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

1.1. Понятие «психологическое консультирование». Специфика психологического консультирования как отдельного направления в работе психолога

Слово «консультирование» происходит от лат. *consultare* – совещаться, заботиться, советоваться. Под этим словом в русском языке понимается совет, разъяснение специалиста по какому-либо вопросу, беседа с целью расширения и углубления знаний. Буквально «консультировать» означает давать совет по интересующей проблеме.

Психологическое консультирование – 1) прикладная отрасль современной психологии, основной задачей которой является разработка теоретических основ и прикладных программ оказания психологической помощи психически и соматически здоровым людям в ситуациях, когда они сталкиваются с проблемами;

2) прикладная отрасль современной психологии, суть которой заключается в оказании психологом-консультантом психологической помощи клиенту в ходе специально организованной беседы, направленной на осознание клиентом сущности проблемы и способов ее решения;

3) психологическая помощь психологически здоровым людям в совладании с различного рода внутри- и межличностными затруднениями в процессе специально организованного взаимодействия;

4) процесс взаимодействия между помогающей стороной и стороной, обращающейся за помощью, который включает применение специалистом психологических теорий и коммуникативных навыков для решения личных проблем, трудностей и стремлений клиента.

Главная идея психологического консультирования – практически любой психически здоровый человек в состоянии справиться с

большинством возникающих в его жизни проблем. Клиент в силу различных причин может не всегда осознавать истинную причину проблемы, наилучшие способы ее разрешения, и именно здесь нужна помощь психолога.

Психологическое консультирование не является простым набором техник, которые использует в своей работе специалист, оно предполагает установление специальных, особых отношений между консультантом и клиентом. Консультирование имеет место только тогда, когда между обеими сторонами (клиентом и консультантом) существует договоренность о проведении сессии и когда консультант не выполняет по отношению к клиенту никакой другой роли, кроме роли консультанта. Клиент, в свою очередь, ощущая дискомфорт, осознает, что он нуждается в помощи или поддержке, хотя не всегда отдает себе отчет в том, что именно он хотел бы изменить.

Психологическая консультация включает три важнейших аспекта:

- Деятельность консультируемого по выявлению и оказанию помощи в разрешении собственных затруднений путем внутреннего психологического изменения (роста).
- Деятельность консультанта по выявлению и оказанию помощи в разрешении значимых для консультируемого жизненных задач (затруднений).
- Психологические новообразования в душевной жизни, изменения отношений, способов, самооценки, самоощущений, появление новых переживаний, планов, открытие новых возможностей.

Рассматривая историю возникновения консультирования, специалисты связывают его появление с промышленной революцией XIX в. и интенсивным развитием профориентации и профконсультации. Там консультант выступал как специалист, который помогал клиенту развить необходимые навыки решения проблем и правильно понять себя, используя для этого психологические методы (психологическое тестирование и обоснованная научная информация). Фактически консультирование

представляло собой «директивную ориентацию», снабжение клиента необходимыми знаниями и умениями. К середине XX в. консультирование уже чаще воспринималось в контексте психотерапевтической практики.

То, что является основой современного психологического консультирования, зародилось и сформировалось, прежде всего, в русле психотерапии, основных психотерапевтических направлений Запада. В.Ю. Меновщиков склонен к тому, чтобы указать конкретную дату возникновения психологического консультирования – 1951 г., время, когда на одной из конференций в США был введен термин «консультативная психология», чтобы отделить консультирование от клинической психологии. Естественно, что это отделение подготавливалось всем ходом развития психотерапии до этого, да и впоследствии психотерапия вносила и вносит свой существенный вклад в развитие психологического консультирования.

Именно с тяжелых расстройств, с последствий долговременных психологических травм началось в психологии реальное изучение параметров оптимального общения и рациональной организации учебной и трудовой деятельности, что позволило впоследствии, на основе приобретенного знания, перейти к оказанию помощи психически и соматически здоровым людям. Задачей психологического консультирования стало, таким образом, не лечение расстройств, а их профилактика, работа с деструктивными формами общения, нерациональными способами организации деятельности – тем, что приводит к травмам, а впоследствии и к болезням.

1.2. Отличие психологического консультирования от психотерапии и психологической коррекции

В психологическом консультировании клиенту отводится более активная роль, чем в психокоррекции. При психокоррекции ответственность за результат несет психолог, сама психокоррекция проводится психологом.

Психологическое воздействие и психокоррекция в психологическом консультировании осуществляются самим клиентом, следовательно, он ответствен за результат. Психолог в данном случае отвечает за правильность своих выводов о сути проблемы, профессиональную обоснованность рекомендаций по ее разрешению.

Психологическое консультирование охватывает более широкий круг проблем, чем психотерапия. Оно работает вширь, а психотерапия – вглубь. Психологическое консультирование и психотерапия направлены на разные этапы взаимодействия психолога и клиента. Психотерапия – долговременный процесс реконструкции личности, который характеризуется глубинными изменениями в ее структуре. Психологическое консультирование – превентивная помощь, предотвращающая развитие нежелательных осложнений, в которых особое значение имеет диагностика. Психологическое консультирование отказывается от концепции болезни, то есть признает право человека на большую вариативность психических реакций и психических состояний как здоровых, а не болезненных проявлений.

Подготовка консультанта не предполагает глубинного изучения методов психотерапии. Ряд авторов отмечают, что психологическое консультирование – это «первичная психотерапия» (П.П. Горностай, С.В. Васьковская), а В.Ю. Меновщиков утверждает, что психологическое консультирование – начальный этап психотерапии, и отмечается роль психолога-консультанта как посредника между клиентом и психотерапевтом.

В 1992 г. на ежегодной конференции по консультированию и психотерапии в Англии обсуждался вопрос о различиях между двумя помогающими профессиями. Специалисты пришли к выводу, что четкую границу между консультированием и психотерапией провести невозможно. Выступая на этой конференции, Б. Торне отметил следующие незначительные в масштабах наук различия:

- По типу проблем: психотерапия решает более глубинные проблемы.

- По типу взаимоотношений между специалистом и клиентом: в психотерапии отношения претерпевают изменения в большей степени.
- По продолжительности: психотерапия занимает больше времени.
- По месту проведения: психотерапия проходит в медицинских учреждениях, а консультирование – в педагогических, психологических и т.д.

1.3. Цели и задачи психологического консультирования

Цели и задачи психологического консультирования специалисты определяют по-разному, в зависимости от того подхода к психологическому консультированию, в рамках которого предпочитает работать практический психолог.

Ю.Е. Алешина полагает, что цель психологического консультирования - оказание психологической помощи, то есть разговор с психологом должен помочь человеку в решении его проблем и налаживании взаимоотношений с окружающими. Применительно к этой цели выдвигаются следующие задачи:

1. Выслушивание клиента, в результате чего должно расшириться его представление о себе и собственной ситуации, возникнуть пища для размышлений.

2. Облегчение эмоционального состояния клиента, то есть благодаря работе психолога-консультанта клиенту должно стать легче.

3. Принятие клиентом ответственности за происходящее с ним. Имеется в виду, что в ходе консультации локус жалобы клиента должен быть переведен на него самого, человек должен ощутить свою ответственность и вину за происходящее, только в этом случае он будет действительно стараться измениться и изменить ситуацию; в противном случае он будет лишь ожидать помощи и изменений со стороны окружающих. Программ-минимум здесь - показать клиенту, что он сам отчасти способствует тому, что его проблемы и отношения с людьми носят такой сложный и негативный характер.

4. Помощь психолога в определении того, как и что именно можно изменить в ситуации.

Взглянув на приведенный выше список задач, нетрудно заметить, что вторая и третья задачи противоположны друг другу. Если мы захотим облегчить эмоциональное состояние клиента, то невольно начнем говорить о том, что он не виноват в том, что так случилось, что нельзя приписывать себе так много ответственности за происходящее; не все от нас зависит, всем людям свойственно ошибаться. И наоборот, если мы захотим побуждать клиента к принятию ответственности за все, что с ним происходит, то заметим, что это неминуемо приводит одновременно и к ухудшению его эмоционального состояния. Психолог-консультант вынужден балансировать между двумя полюсами этих задач. В каждом конкретном случае он должен самостоятельно решать, какая из этих задач более актуальна. Бывают ситуации, когда тему ответственности и вины с клиентом обсуждать вообще не следует, например, если клиент перенес серьезную утрату. Здесь необходимо скорректировать неадекватные представления, снять груз вины, ответственности.

Г.С. Абрамова считает целью психологического консультирования культурно-продуктивную личность клиента, чтобы человек обладал чувством перспективы, действовал осознанно, был способным разрабатывать различные стратегии поведения и анализировать ситуацию с различных точек зрения. В связи с этим главную задачу психолога-консультанта Г.С. Абрамова видит в том, чтобы создать для нормального, психически здорового клиента условия, в которых он начал бы использовать осознанные нешаблонные способы действия, которые позволили бы ему действовать в соответствии с возможностями культуры.

Р. Кочюнас придерживается мысли о том, что цель психологического консультирования - появление у клиента черт зрелой личности. Первоочередная задача здесь - становление черт зрелой личности у самого психолога-консультанта. Во многом формирование этих черт у консультанта

Р. Кочюнас связывает с разнообразием стиля личной и профессиональной жизни у психолога-консультанта.

По мнению Н.Н. Обозова, цель психолога в консультировании - прояснение клиенту причины и следствия жизненных ситуаций. Задачей здесь будет доведение до клиента имеющей отношение к его проблемам психологической информации. Эта задача порождает еще одну: изучение индивидуально-психологических особенностей клиента, чтобы, исходя из них, правильно доводить эту информацию, учитывать, что и в какой форме человек готов принять. В связи с этим Н.Н. Обозов заложил основы типологии клиентов, наметил адекватные способы поведения по отношению к разным типам клиентов психологов-консультантов.

С.А. Капустин считает целью психологического консультирования разрушение полярности оценочной позиции. Оценочная позиция - пристрастное отношение человека к своей жизни, задающее ее целевую направленность, субъективную значимость реализации для самого человека тех или иных жизненных целей. Полярность оценочной позиции означает, что человек признает для себя реализацию только каких-то одних жизненных требований и обесценивает реализацию противоположных. Полярность оценочной позиции чаще всего бывает навязана человеку его социальным окружением, она не является результатом его свободного самоопределения. При этом человек отказывается от свободного самоопределения в жизни, сознательно отвергает оппозиционные по отношению к оценочной позиции требования жизни.

П.П. Горностай и С.В. Васьковская определяют свой подход к психологическому консультированию как проблемный. Цель работы психолога-консультанта они видят в решении клиентом своих психологических проблем. Акцент здесь делается на слове «проблемы». Проблемы ставятся в центр работы и рассматриваются не как помеха, а как движущие силы развития личности клиента. Человек, имеющий психологические трудности, преимущественно концентрирует свои усилия в

плоскости эмоционально насыщенных образов и переживаний. Он ощущает дискомфорт и стремится от него избавиться. Он зачастую далек от мыслей о том, что появление проблемы в его жизни имеет положительный для него смысл. Задача психолога - помочь клиенту найти этот смысл. Обращается внимание на то, что в результате преодоления проблем человек обогащает свой опыт, гармонизирует свою жизнь.

Б.М. Мастеров свой подход к психологическому консультированию называет реконструктивным. Первоочередной задачей психолога-консультанта в рамках этого подхода является реконструкция в ситуации «здесь и теперь» фрагмента субъективной картины мира клиента, имеющей отношение к его проблеме. Следующей задачей психолога-консультанта выступает обращение внимания клиента на какие-либо аспекты его субъективной картины мира и опыта, которые он ранее не замечал, не анализировал, не рассматривал. Это помогает клиенту получить новый опыт в реконструированной реальности, что можно определить в рамках данного подхода как цель консультирования.

Б.М. Мастеровым выделены и описаны базовые элементы субъективной картины мира, позволяющие облегчить и систематизировать процесс вычленения в рассказе клиента глубинных категорий. Это, прежде всего, пространство, время и оценка. Выделены миры чувств и эмоциональных состояний, телесных ощущений, правил, норм и долженствований, отношений, образов; физический, эстетический, психологический, символический и другие миры.

А.В. Юпитов полагает, что цель психологического консультирования - воздействие на сферу ценностно-смысловых ориентации личности, опосредование текущих инструментальных действий в разных ситуациях в опоре на ведущие ценности личности и коррекция текущего поведения в соответствии с этими ценностями. Например, стоит ли тебе ссориться с пусть даже некомпетентным преподавателем, если это закроет дорогу к диплому и к последующей деятельности, которая имеет для тебя большой смысл?

Продвижение по направлению к этой цели выдвигает задачу изучения ценностно-смысловых ориентации личности на диагностическом этапе консультирования.

В.Ю. Меновщиков пишет, что цель психологического консультирования - адаптация к жизни за счет активации жизненных ресурсов. Психологическое консультирование - это решение задачи, ориентированной на мышление. Люди редко воспринимают свои затруднения как задачу, ориентированную на мышление. В этом, возможно, их ошибка. Такой подход к психологическому консультированию выдвигает задачу овладения специальными знаниями по психологии мышления, навыками активизации мышления. Этапы психологического консультирования в рамках этого подхода совпадают с этапами мыслительного процесса.

1.4. Принципы психологического консультирования

По мнению Ю.Е. Алешиной, психолог-консультант должен опираться на следующие принципы при организации собственной работы:

1. Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту.

За этой формулировкой скрывается целый комплекс профессионального поведения, направленного на то, чтобы клиент чувствовал себя спокойно и комфортно во время приема. Доброжелательное отношение подразумевает не просто следование общепринятым нормам поведения, но и умение внимательно слушать, оказывать необходимую психологическую поддержку, не осуждать, а стараться понять и помочь каждому, кто обращается за помощью.

2. Ориентация на нормы и ценности клиента.

Этот принцип подразумевает, что психолог во время своей работы должен ориентироваться не на социально принятые нормы и правила, а на те жизненные принципы и идеалы, носителем которых является клиент.

Эффективное воздействие возможно лишь при опоре на систему ценностей самого клиента, критическое же отношение консультанта может привести к тому, что пришедший на прием человек замкнется, не сможет быть искренним и открытым, следовательно, возможности консультативного воздействия окажутся практически нереализуемыми. Принимая же ценности клиента, уважая их и отдавая им должное, консультант сможет воздействовать на них в том случае, если они являются препятствием на пути нормального функционирования человека.

3. Запрет давать советы.

Клиентам нельзя давать советы. Основания для этого достаточно широки и многообразны. Прежде всего, каков бы ни был жизненный и профессиональный опыт психолога, дать гарантированный совет другому невозможно: жизнь каждого уникальна и непредсказуема. К тому же, советуя, консультант полностью берет на себя ответственность за происходящее, что не способствует развитию личности консультируемого и его адекватного отношения к действительности. В такой ситуации психолог ставит себя в позицию «гуру», что реально вредит консультированию, приводит к тому, что у клиента вместо активного стремления разобраться в своей жизни и изменить ее формируется пассивное и поверхностное отношение к происходящему. При этом любые неудачи в реализации совета обычно приписываются консультанту как давшему совет авторитету, что, естественно, мешает пониманию клиентом своей роли в происходящих с ним событиях.

4. Анонимность (конфиденциальность).

Предполагает, что любая информация, сообщенная клиентом психологу, не может быть передана без его согласия ни в какие общественные или государственные организации, частным лицам, в том числе родственникам или друзьям. Из этого правила существуют исключения (о которых клиент всегда предупреждается заранее), специально оговоренные законом во многих странах. В России таким исключением,

пожалуй, можно считать ситуацию, когда психолог узнает во время приема о чем-либо, что является серьезной угрозой для чьей-либо жизни. Но, конечно же, даже в этой ситуации его действия должны быть максимально осторожными и соотноситься с интересами клиента.

5. Разграничение личных и профессиональных отношений.

Реализация этого принципа проявляется в следующем:

- Не рекомендуется консультировать друзей и ближайших родственников, поскольку любые рекомендации и откровения с близкими легко обесцениваются.

- В рамках процесса консультирования действуют механизмы переноса и контрпереноса. Перенос - это склонность клиента переносить и проецировать на психолога и отношения с ним свои отношения со значимыми людьми, основные проблемы и конфликты. Контрперенос - это склонность психолога проецировать свои отношения со значимыми людьми и основные внутренние проблемы и конфликты на отношения с клиентом. Эти понятия означают, что любые человеческие отношения, и даже такие «специальные» отношения, складывающиеся в рамках психотерапии, находятся под влиянием внутренних личных потребностей и желаний человека, которые он чаще всего не осознает.

- Недопустимо установление любовных или сексуальных отношений между психологом и клиентом. Если подобные отношения возникают, то следует быть максимально осторожным, стараться действовать, прежде всего, в интересах клиента и как можно скорее прервать процесс консультирования или психотерапии.

6. Включенность клиента в процесс консультирования.

Для того чтобы процесс консультирования был эффективным, клиент во время беседы должен чувствовать себя максимально включенным в работу, ярко и эмоционально переживать все, что обсуждается с консультантом. Для того чтобы обеспечить такую включенность, психолог должен следить за тем, чтобы развитие разговора выглядело для клиента

логичным и понятным, а также чтобы человек не просто «внимал» специалисту, а ему было бы действительно интересно. Ведь только в том случае, если понятно и интересно все, что обсуждается, можно активно искать пути разрешения своей ситуации, переживать и анализировать ее.

Вопросы для самопроверки

1. Что понимают под психологическим консультированием? В чем заключается сущность данного вида деятельности практического психолога?

2. По каким критериям можно выделить различия между психологическим консультированием, психологической коррекцией и психотерапией?

3. Что понимают под чертами зрелой личности? Почему, по мнению Р. Кочюнаса, психолог-консультант обязательно должен обладать подобными чертами?

4. С чем связан тот факт, что психолог-консультант должен избегать подачи советов в процессе работы с клиентом?

5. В каких случаях психолог-консультант в ходе работы с клиентом может нарушить принцип анонимности (конфиденциальности)?

Список литературы к главе 1

1. Абрамова Г.С. Психологическое консультирование. Теория и опыт. – М., 2001.

2. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М., 2004.

3. Елизаров А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учеб. пособие. - М.: Ось-89, 2003.

4. Горностай П.П., Васьковская С.В. Теория и практика психологического консультирования: Проблемный подход. - Киев: Наукова думка, 1995.

5. Капустин С.А. Поляризованная оценочная позиция как универсальная причина проблем клиентов психологической консультации // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. – 1994. - №1.

6. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М.: Академический проект, 1999.

7. Мастеров Б.М. Психологические условия самоизменения человека в практике консультирования: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. - М., 1998.

8. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. – М., 2000.

9. Обозов Н.Н. Психологическое консультирование (методическое пособие). – СПб.: Санкт-Петербургский государственный университет. Ассоциация лекторов. Центр прикладной психологии, 1993.

10. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. – М.: Академия, 2008.

11. Юпитов А.В. Проблематика и особенности психологического консультирования в вузе // Вопросы психологии. Научный журнал. - 1995. - №4.

Глава 2. ВВЕДЕНИЕ В ПРОЦЕСС КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

2.1. Требования к личности психолога-консультанта. Специальные требования к психологу в разных видах психологического консультирования

Психолог-консультант должен иметь высшее образование и дополнительную специализацию по психологическому консультированию. В ходе обучения он должен пройти следующие ступени подготовки:

- Изучение теоретического материала.
- Самостоятельное ведение консультаций под наблюдением супервизора (старшего наставника).
- Прохождение серии личных встреч с консультантом для проработки собственных проблем.

Р. Кочюнас пишет о следующих важных чертах личности психолога-консультанта:

1. Аутентичность – это способность человека быть самим собой в противовес расходованию энергии на проигрывание ролей. Дж. Бьюдженталь отождествляет слово «аутентичность» с близким ему «присутствие». В этом качестве он выделяет две стороны:

- доступность - степень того, насколько человек допускает, чтобы происходящее в данной ситуации имело для него значение, воздействовало на него;

- экспрессивность - степень, в которой человек склонен позволять другому (другим) действительно узнать себя в данной ситуации. Это включает самораскрытие без маскировки каких-то субъективных переживаний.

2. Открытость собственному опыту - это искренность в восприятии собственных чувств. Консультант должен знать, замечать свои чувства, в том числе и отрицательные, не вытеснять их. Только в таком случае он будет успешно контролировать свое поведение. Вытесненные же чувства становятся иррациональными, источником неконтролируемого поведения. Консультант способен содействовать позитивным изменениям клиента только тогда, когда проявляет терпимость ко всему разнообразию чужих и своих эмоциональных реакций.

3. Развитое самопознание. Чем больше консультант знает о самом себе, тем больше он поймет своих клиентов. Этому способствует умение слышать то, что творится у него внутри.

4. Сильная идентичность. Сильная личностная идентичность нужна психологу-консультанту для того, чтобы в консультировании иметь свою внутреннюю позицию, не быть простым отражением надежд других людей.

5. Толерантность к неопределенности. Ситуации неопределенности составляют ткань консультирования, поэтому психолог-консультант должен уметь без значительного дискомфорта переносить их. Достигается это через:

- уверенность в своей интуиции и адекватности чувств;
- убежденность в правильности принимаемых решений;

- способность рисковать.

Все эти качества приобретаются по мере личного и профессионального опыта.

6. Принятие личной ответственности. Имеется в виду то, что критика не вызывает у такого человека механизмов психологической защиты, а служит полезной обратной связью, улучшающей эффективность деятельности и даже организацию жизни.

7. Стремление к глубине межличностных отношений.

8. Постановка реалистичных целей. Имеется в виду, что человек вследствие неудач или удач не торопится слишком повышать или понижать планку притязаний, ни один консультант не всемогущ. Порой необходимо отказаться от нереального стремления стать чересчур совершенным, что ведет к чувству вины. Следует не винить себя за ошибки, а делать полезные выводы. Правильная оценка собственных возможностей позволяет ставить перед собой лишь достижимые цели.

Р. Кочюнас пишет о том, что: «Эффективный консультант - это, прежде всего, зрелый человек. Чем разнообразнее будет у него стиль личной и профессиональной жизни, тем эффективнее будет его деятельность. В консультировании, как и в жизни, следует руководствоваться не формулами, а своей интуицией и потребностями ситуации». Он полагает, что появление у клиента указанных выше черт зрелой личности, характерных для психолога-консультанта, может рассматриваться как критерий эффективности консультирования.

Также Р. Кочюнас описывает особо вредные для консультанта черты: авторитарность, пассивность и зависимость, замкнутость, склонность использовать клиентов для удовлетворения своих потребностей, неумение быть терпимым к различным побуждениям клиентов, невротические установки в отношении денег.

Психологическое консультирование можно разделить на виды в зависимости от индивидуальных особенностей клиентов и тех проблем, по

поводу которых они обращаются в психологическую консультацию:

1) интимно-личностное психологическое консультирование (проблемы - психологические или поведенческие недостатки, от которых человек хотел бы избавиться, проблемы, связанные с его личными взаимоотношениями со значимыми людьми, различные страхи, неудачи, психогенные заболевания, не требующие вмешательства врача, проблемы интимных, например половых, отношений);

2) семейное консультирование (вопросы относительно собственной семьи или других семей, выбор будущего супруга (супруги), оптимальное построение и регулирование взаимоотношений в семье, предупреждение и разрешение конфликтов во внутрисемейных взаимоотношениях, отношения мужа или жены с родственниками, поведение супругов в момент развода и после него, решение текущих внутрисемейных проблем);

3) психолого-педагогическое консультирование (вопросы обучения и воспитания детей, научения чему-либо и повышения педагогической квалификации взрослых людей, педагогического руководства, управления детскими и взрослыми группами и коллективами, вопросы совершенствования программ, методов и средств обучения, психологическое обоснование педагогических инноваций);

4) деловое консультирование (вопросы выбора профессии, совершенствования и развития у человека способностей, организации его труда, повышения работоспособности, ведения деловых переговоров).

Интимно-личностное консультирование обычно требует закрытых от посторонних лиц и одновременно открытых для общения консультанта и клиента, доверительных отношений между ними. Такое психологическое консультирование требует создания особой обстановки, так как напоминает исповедь. Этот вид консультирования по самой природе тех проблем, которых он непосредственно касается, не может быть эпизодическим или кратковременным. Он предполагает, во-первых, большую психологическую преднастройку на него как психолога-консультанта, так и самого клиента; во-

вторых, длительный и, как правило, нелегкий разговор психолога-консультанта с клиентом; в-третьих, обычно достаточно длительный период решения возникшей у клиента проблемы. Последнее связано с тем, что большинство проблем интимно-личностного характера сразу не решается.

Семейное консультирование требует знания психологом-консультантом сути семейных проблем, способов их разрешения, желательно на собственном опыте семейной жизни. Вряд ли семейным консультированием могут успешно заниматься люди, которые не имеют или не имели семьи. Как вполне вероятное можно допустить и обратное: хорошим психологом-консультантом по семейным вопросам вряд ли сможет стать человек, который сам неоднократно пытался создать или сохранить семью, но ему это сделать не удалось. Его личный опыт если и может оказаться в чем-то полезным другим людям, то, скорее всего, в отрицательном плане. Вместе с тем надо отметить, что в этом и в других подобных случаях собственный опыт необходим для того, чтобы стать хорошим психологом-консультантом. Человек, имеющий отрицательный жизненный опыт семейных взаимоотношений, хорошо мог бы рассказать другим о том, чего следует избегать в семейной жизни, но не о том, что нужно делать для того, чтобы сохранить семью и наладить внутрисемейные взаимоотношения. Однако из этого правила могут быть и исключения. В психологической практике известны случаи, когда успешными психологами-консультантами по семейным вопросам становились люди, сами неоднократно потерпевшие неудачи в семейной жизни.

Психолого-педагогическое консультирование предполагает наличие у консультанта педагогического образования и опыта обучения и воспитания людей. Неплохими психологами-консультантами по психолого-педагогическим вопросам обычно становятся, например, бывшие учителя и воспитатели, имеющие опыт педагогической работы и соответствующее образование.

То же самое, что только что было указано относительно психолого-

педагогического консультирования, касается и делового консультирования. Наиболее успешно им могут заниматься люди, хорошо знающие на собственном опыте ту сферу деятельности, в которой они собираются вести психологическое консультирование.

2.2. Организация кабинета психологической консультации.

Пространственные и временные аспекты консультативной беседы

При организации кабинета психологической консультации рекомендуют опираться на два основных ориентира: месторасположение и интерьер. Выбирая месторасположение консультации, необходимо руководствоваться следующими тремя «НЕЛЬЗЯ»:

1) нельзя размещать консультацию рядом или внутри торговых организаций;

2) нельзя, чтобы рядом находилась проезжая часть или какие-либо шумопроизводящие объекты;

3) нельзя, чтобы рядом находились организации, которые могут вызвать у клиентов неприятные ассоциации (например, милиция, медвытрезвитель, морг).

Другими словами, психологическая консультация должна располагаться:

1) в тихом месте

2) в месте с удобной транспортной схемой;

3) ее расположение и внешний вид должны вызывать приятные ассоциации у клиентов.

Идеал - собственное, отдельно стоящее здание, окруженное садом.

Интерьер кабинета психологической консультации. Классическим вариантом считается тот, при котором в распоряжении консультанта находится две смежные комнаты - одна для консультативной беседы, вторая - для психодиагностики, ведения документации, подготовки к проведению

сессий. В комнате, предназначенной для консультаций, должны находиться кресла, журнальный стол, шкаф с популяризированной психологической литературой, которую в случае необходимости можно предложить клиенту для домашнего чтения. Обе комнаты должны быть в светлых тонах. Их могут украшать картины, темы которых должны внушать оптимистический настрой и веру в светлое будущее. Например, уместны сюжеты о соблазнении земных девушек Зевсом, тринадцатый подвиг Геракла, пейзажи и натюрморты в пастельных тонах. Неуместны: убийство Иваном Грозным сына, покинутая Ариадна и прочие земные и внеземные трагикомедии. Во второй комнате, комнате-кабинете консультанта, должны находиться: письменный стол, шкаф со специальной психологической литературой, компьютер с психодиагностической программой и подборкой релаксационных мелодий, сейф для хранения документации.

Ю.Е. Алешина следующим образом описала пространство консультативной беседы. Необходим уютный кабинет или специально отгороженная часть пространства внутри большого помещения в одном из углов. Клиента желательно посадить спиной к двери, ограничив его поле зрения, максимально сосредоточив на консультанте. Идеальный вариант взаимного расположения психолога и клиента - напротив друг друга и чуть наискосок, чтобы каждый из них мог с легкостью видеть лицо собеседника, но при желании мог бы отвести глаза в сторону без особого труда. Лучше всего, если они сидят не слишком близко друг к другу и у них есть пространство для ног, чтобы свободно встать или сесть на свое место. Желателен стол, на котором можно было бы при необходимости вести запись. Но большой стол может стать помехой, воспринимаясь как барьер. Часы на столе или на стене - важный атрибут, напоминающий, что необходимо работать активно.

Приведем нормативы по оборудованию кабинета психолога школьной психологической службы, разработанные департаментом образования Администрации Кемеровской области и Кемеровским областным институтом

усовершенствования учителей. Предполагается, что именно этот кабинет должен использоваться школьным психологом для психологического консультирования. Итак, такой кабинет должен быть обеспечен следующим оборудованием: рабочий стол, два кресла и журнальный столик, стулья, напольное ковровое покрытие, светильники, шкаф для документации, сейф для документации с грифом «Для служебного пользования», компьютер с принтером, вспомогательные материалы (краски, кисти, фломастеры, цветные карандаши, бумага, игрушки и т.д.), телефон. В сейфе должны храниться следующие документы с грифом «Для служебного пользования»:

1. Индивидуальные карты психолого-педагогического обследования (паспорта).

2. Журнал регистрации индивидуальных консультаций (при наличии индивидуальных карт на детей в журнале регистрируются консультации педагогов и родителей).

3. Тексты тестов, ключи, материалы тестовых обследований.

4. Входная и выходная документация.

5. Материалы психолого-педагогических консилиумов и медико-психолого-педагогических комиссий.

Свою консультативную работу школьный психолог отображает в «Журнале регистрации выполненных видов работ». Кроме этого, у него должен быть письменно зафиксированный режим работы, утвержденный педагогическим советом образовательного заведения и заверенный его руководителем, журнал предварительной записи на индивидуальные и групповые консультации, журнал или картотека имеющихся методических материалов и литературы. Дополнительно рекомендуется иметь: а) список домашних телефонов всех членов педагогического коллектива; б) список специализированных центров и консультаций медико-психологического профиля, в том числе «Телефонов доверия».

Согласно Н.В. Самоукиной, продолжительность одной консультативной беседы может колебаться от 30 мин. до 3-3,5 час. Ю.Е.

Алешина указывает время для каждого из этапов консультативной беседы в расчете, что стандартное среднее время для одной консультативной беседы - 1 час 10 мин. Приведем здесь ориентировочные нормы затрат времени на психологическое консультирование из документа «Ориентировочные нормы. Продолжительность различных видов работ педагога-психолога образования. Решение коллегии Министерства образования Российской Федерации «Об организации и перспективах развития практической психологии образования в Российской Федерации» от 26 марта 1995 г. № 7/1»:

1. Индивидуальная и групповая консультативная работа с учащимися, оформление результатов - 1,5-3 часа на одну беседу.

2. Индивидуальное и групповое консультирование родителей, оформление результатов - 1,5-2,5 часа на одну беседу.

3. Индивидуальное и групповое консультирование педагогов, оформление результатов - 1-2,5 часа на одну беседу.

Ю.Е. Алешина указывает, что время для консультации следует выбирать такое, чтобы консультант и клиент могли поговорить спокойно, не спеша, чтобы их самочувствие в этот момент было хорошим.

2.3. Консультативный контакт и навыки его поддержания

Консультативный контакт - 1) это уникальный динамичный процесс, во время которого один человек помогает другому использовать свои внутренние ресурсы для развития в позитивном направлении и актуализировать потенциал осмысленной жизни;

2) это чувства и установки, которые участники консультирования (консультант и клиент) испытывают один по отношению к другому, и способ их выражения.

Практически все определения указывают на несколько уникальных черт консультативного контакта:

- эмоциональность (консультативный контакт скорее эмоционален, чем когнитивен, он подразумевает исследование переживаний клиентов);
- интенсивность (поскольку контакт представляет искреннее отношение и взаимный обмен переживаниями, он не может не быть интенсивным);
- динамичность (при смене клиента меняется и специфика контакта);
- конфиденциальность (обязательство консультанта не распространять сведения о клиенте способствует доверительности);
- оказание поддержки (постоянная поддержка консультанта обеспечивает стабильность контакта, позволяющую клиенту рисковать и пытаться вести себя по-новому);
- добросовестность.

Выделяют следующие навыки поддержания консультативного контакта:

1. Невербальное общение. Невербальное поведение человека передает до 80 % информации, которой в итоге располагает человек. Важно наблюдать за тем, каким образом соотносятся вербальное и невербальное поведение консультанта и клиента. Для консультанта очень важно, какое невербальное поведение он будет демонстрировать в процессе разговора с клиентом (как он поприветствует, как проведет его на место и т.д.).

Консультанту следует стремиться соблюдать пять подлинных условий физического пребывания вместе:

- Быть с клиентом с глазу на глаз.
- Быть в открытой позе.
- Время от времени наклоняться к клиенту.
- Поддерживать с клиентом контакт глазами.
- Быть расслабленным.

Необходимо наблюдать за изменением невербального поведения клиента в ходе беседы, поскольку именно оно отображает изменение эмоционального состояния человека, который обратился к вам за помощью.

Важно обращать внимание на несоответствие вербального и невербального поведения, так как оно предоставляет дополнительный материал для анализа.

2. Вербальное общение. В ходе консультации важным является не постоянный обмен репликами, а умение консультанта выслушать клиента. При этом он должен использовать технику активного слушания. Ее суть заключается в том, что консультант без осуждения выслушивает все, что говорит ему клиент, а в процессе разговора старается показать ему, что он его слышит и понимает. Для этого он может использовать невербальное поведение (кивки головой, жесты руками, использование междометий «Ага», «Угу», «Да»), а также повторение отдельных слов и фраз из речи клиента («Продолжайте!», переформулирование фразы в вопрос).

Вопросы для самопроверки

1. Почему в качестве одной из важных черт психолога-консультанта выделена сильная идентичность?

2. Чем может помочь в рамках практики психологу-консультанту, специализирующемуся на работе с проблемами семьи, наличие собственного опыта семейной жизни?

3. Представьте, что вы работаете в школе педагогом-психологом, и у вас появилась возможность выбрать в школе любой кабинет для проведения консультаций по психологическим проблемам. В каком месте должен находиться кабинет в школе, чтобы его расположение соответствовало основным требованиям? Как вы оборудуете кабинет внутри?

4. Что понимают под консультативным контактом? Оказывает ли влияние на установление консультативного контакта с клиентом невербальное поведение психолога-консультанта?

Список литературы к главе 2

1. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М., 2004.

2. Елизаров А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: учеб. пособие. - М.: Ось-89, 2003.

3. Забродин Ю.М. Психологическое консультирование. – М.: ЭКСМО, 2010.
4. Колесникова Г.И. Основы психологического консультирования для студентов вузов. Серия «Шпаргалки». - Ростов н/Д.: Феникс, 2004.
5. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М.: Академический проект, 1999.
6. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. педвузов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999.
7. Пахальян В.Э. Психологическое консультирование. – СПб.: Питер, 2008.
8. Самоукина Н.В. Практический психолог в школе: Лекции, консультирование, тренинги. - М.: Интор, 1997.

Глава 3. ВИДЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

3.1. Основные подходы к выделению видов психологического консультирования

В зависимости от подхода выделяют следующие виды психологического консультирования:

1. Проблемно-ориентированное консультирование (проблемно-ориентированный подход). Акцент здесь делается на модификации поведения, анализе внешних причин проблемы. Цель работы с клиентом: формирование и укрепление способности клиента к адекватным ситуации действиям, овладение техниками, позволяющими улучшить самоконтроль. Много приемов, используемых в рамках этого направления, взято из поведенческой терапии.

2. Личностно-ориентированное консультирование (личностно-ориентированный подход). Основано на анализе индивидуальных, личностных причин проблемы, процессе складывания деструктивных

личностных стереотипов, предотвращении подобных проблем в будущем. Консультант здесь принципиально воздерживается от советов и организационной помощи, так как это уводит в сторону от внутренних, глубинных причин проблемы. Много приемов, используемых в рамках этого направления, взято из многочисленных психоаналитических и постпсихоаналитических течений западной психотерапии (техники гештальттерапии, гуманистической психотерапии).

3. Решение-ориентированное консультирование (решение-ориентированный подход). Упор здесь делается на активацию собственных ресурсов клиента для решения проблемы. Представители этого подхода обращают внимание на тот факт, что анализ причин проблемы неминуемо приводит к усилению чувства вины у клиента, что является препятствием к сотрудничеству психолога-консультанта и клиента. Много приемов, используемых в рамках этого подхода, взято из краткосрочной позитивной терапии.

Р.В. Овчарова выделила следующие основания для определения видов консультирования:

- Индивидуальное и групповое консультирование. Групповое психологическое консультирование чаще всего организуется после предварительных индивидуальных консультаций для клиентов со сходными психологическими проблемами или если все они являются членами одной системы межличностных отношений (например, семьи).

- Однократные и многократные консультации.

- Консультации по личному обращению и консультации в результате вызова, направления.

- Без дополнительного тестирования и с дополнительным тестированием.

- Без привлечения методов психологической коррекции (доведение до клиента имеющей отношение к его проблемам психологической информации) и с привлечением этих методов.

- Консультации изолированные и комбинированные с другими методами психологической помощи (например, социально-психологический тренинг между консультациями).

- По характеру решаемых задач: возрастно-психологическое, профессиональное, психолого-педагогическое, семейное и др.

- По характеру теоретического подхода, в котором работает психолог-консультант: когнитивная психология, бихевиоризм, гуманистическая психология, психоанализ.

- По степени непосредственности или опосредованности контакта между психологом-консультантом и клиентом: очное и дистантное консультирование (консультирование на телефоне доверия, консультирование посредством дистантного письма, консультирование посредством написания популярных книг по психологии или открытые ответы психологов на письма читателей в популярных изданиях).

3.2. Индивидуальное консультирование и его отличительные особенности

Индивидуальное консультирование – это наиболее традиционная и распространенная форма психологической помощи, осуществляемая психологом с глазу на глаз в виде индивидуально-ориентированной беседы, консультации, психотерапевтической сессии. Его преимущества состоят в том, что клиенту полностью принадлежит все внимание консультанта, а конфиденциальностью встреч более полно обеспечивается и гарантируется его психологическая безопасность.

Содержание индивидуального консультирования определяется заказом (запросом) клиента, причем заказ (запрос) может исходить как непосредственно от самого клиента, так и от третьих лиц (например, родителей, супругов и т.д.).

Анализ работы практического психолога в ситуации индивидуального

консультирования показывает, что этот вид профессиональной работы требует направленной рефлексии психолога на два важнейших научных понятия - на понятие нормы психического развития и на понятие позиции во взаимодействии.

Понятие нормы психического развития требует использования в индивидуальном консультировании теоретического представления о периодизации психического развития. Схема индивидуального консультирования, с этой точки зрения, выглядит следующим образом:

с точки зрения клиента	текст заказа (запроса)	психологическая задача	возможность изменения	выбор направления изменения
с точки зрения психолога	содержание задачи взаимодействия	механизмы психического развития	период психического развития	содержание нормы психического развития

Для того чтобы определить, в каком направлении желательно развиваться клиенту, психолог-консультант должен обратить внимание на наличие у него акцентуаций характера, соматических заболеваний, а также учитывать, какой возрастной период проживает клиент в настоящее время.

Представление психолога о задачах и резервах развития личности основывается на выбранной им научной теории, оно же будет определять и конкретное содержание показателей развития, на которые будет ориентироваться психолог.

Для понимания возможностей клиента психолог использует конкретизированные данные о механизмах психического развития. При этом данная конкретизация может быть связана с анализом позиции клиента во взаимодействии.

Позиция клиента во взаимодействии характеризует его обобщенное эмоциональное отношение к другим людям и к себе как к человеку. Позиция включает в себя переживание динамики взаимодействия с другим человеком как проявление равенства или неравенства, как проявление уважения к себе

или пренебрежения.

В ситуации индивидуального консультирования предметом взаимодействия является психологическая информация, а позиции взаимодействующих могут быть описаны в виде следующих схем.

1. Взаимодействие на равных - это оптимальный вариант в индивидуальном консультировании, когда проблема ответственности за личностные изменения решается в соответствии с ролями, обозначенными профессией психолога-консультанта, который помогает личности расширить ее альтернативы, создает на материале предмета взаимодействия условия для принятия человеком ответственного, осмысленного решения об изменении.

Осознание психологом этого момента в интервью с клиентом возможно с помощью микротехник, обеспечивающих получение обратной связи. Главный момент в установлении такой позиции - это достижение конгруэнтности, соответствия с клиентом.

2. Взаимодействие с позиций «сверху» - это одна из наиболее распространенных ошибок у практических психологов, которые подвержены житейской психологии устроительства (определение Л.Н. Толстого). Суть этой философии в том, что психолог, считая себя знатоком «правильной, хорошей» жизни, начинает воздействовать на клиента так, чтобы тот принял его критерии «хорошей» жизни. Часто это приводит к тому, что психолог начинает оценивать действия клиента как хорошие или плохие, как правильные или неправильные, то есть решает психологическую задачу клиента неадекватными ей этическими или социальными средствами. Это приводит к тому, что у клиента формируется зависимость от психолога, а сам психолог теряет основу профессиональной рефлексии.

Зачастую директивность и неадекватность психолога в такой позиции приводит к потере предмета взаимодействия. Вместо содержания психологической информации обсуждаются социальные, этические или нравственные нормы.

3. Взаимодействие с позиции «снизу» создает для клиента возможности

открыто манипулировать психологом. Как писал Э. Шостром, «манипуляция - это псевдофилософия жизни, направленная на то, чтобы эксплуатировать и контролировать как себя, так и других». Кроме того, под манипуляцией (от лат. *manipulus* - горсть, *manus* - рука) понимают коммуникативное воздействие, которое ведет к актуализации у объекта воздействия определенных мотивационных состояний (а вместе с тем и чувств, аттитудов, стереотипов), побуждающих его к поведению, желательному (выгодному) для субъекта воздействия; при этом не предполагается, что оно обязательно должно быть невыгодным для объекта воздействия.

Увидеть в клиенте манипулятора - профессиональный долг психолога, иначе из этой ситуации взаимодействия он выйдет победителем с укоренившимся сознанием превосходства в своих манипулятивных способностях.

Психолог, занимающий позицию снизу, по существу, отказывается от своей профессии, от обобщенной научной теории и попадает под власть житейского манипулятора. Напомним, что Э. Шостром выделил восемь манипулятивных типов, знание о которых позволяет сделать направленной профессиональную рефлексия во взаимодействии с клиентом. Итак, основные манипулятивные типы.

1. Диктатор. Он преувеличивает свою силу, он доминирует, приказывает, цитирует авторитеты – в общем, делает все, чтобы управлять своими жертвами. Разновидности Диктатора: Настоятельница, Начальник, Босс.

2. Тряпка. Обычно жертва Диктатора и его прямая противоположность. Тряпка развивает большое мастерство во взаимодействии с Диктатором. Он преувеличивает свою чувствительность. При этом характерные приемы: забывать, не слушать, пассивно молчать. Разновидности Тряпки: Мнительный, Глупый, Хамелеон, Конформист, Смущающийся, Отступающий.

3. Калькулятор. Преувеличивает необходимость всех и вся

контролировать. Он обманывает, увиливает, лжет, старается, с одной стороны, перехитрить, с другой - перепроверять других. Разновидности: Делец, Аферист, Игрок в покер, Делатель рекламы, Шантажист.

4. Прилипала. Полярная противоположность Калькулятору. Изю всех сил преувеличивает свою зависимость. Это личность, которая жаждет быть предметом забот. Позволяет и исподволь заставляет других делать за него всю работу. Разновидности: Паразит, Нытик, Вечный ребенок, Ипохондрик, Иждивенец, Беспомощный, Человек с девизом: «Жизнь не удалась, и поэтому...».

5. Хулиган преувеличивает свою агрессивность, жестокость, недоброжелательность. Управляет с помощью угроз разного рода. Разновидности: Оскорбитель, Ненавистник, Гангстер, Угрожающий, женская вариация Хулигана - Сварливая баба («Пи́ла»).

6. Славный парень преувеличивает свою заботливость, любовь, внимательность. Он убивает добротой. В некотором смысле столкновение с ним труднее, чем с Хулиганом. Вы не сможете бороться со Славным парнем. Удивительно, но в любом конфликте Хулигана со Славным парнем Хулиган проигрывает. Разновидности: Угодливый, Добродетельный, Моралист, Человек организации.

7. Судья преувеличивает свою критичность. Он никому не верит, полон обвинений, негодования, с трудом прощает. Разновидности: Собиратель улик, Позорящий, Оценщик, Мститель, Заставляющий признать вину.

8. Защитник. Противоположность Судье. Он чрезмерно подчеркивает свою поддержку и снисходительность к ошибке, он портит других, сочувствуя сверх всякой меры и отказываясь позволить тем, кого защищает, встать на собственные ноги и вырасти самостоятельными. Вместо того, чтобы заняться собственными делами, он заботится о нуждах других. Разновидности: Наседка с цыплятами, Утешитель, Покровитель, Мученик, Помощник, Самоотверженный.

Психолог для демонстрации того, что он видит позицию манипулятора

и тем не менее готов взаимодействовать с ним, то есть готов изменить и его, и свою позицию, чтобы был предмет взаимодействия, может и должен использовать основные эмоциональные контакты, которые, казалось бы, не свойственны его профессии, но демонстрируют его открытость и доверие клиенту. Это эмоции гнева, страха, обиды, доверия, любви. Психологу надо уметь их выразить клиенту для установления контакта, для изменения позиции манипулятора. Это достаточно сложно, так как психологу приходится рефлексировать на содержание своей «Я»-концепции и на отношение к профессии, которое может здесь быть противоречивым. Если в этой ситуации взаимодействия психолог не изменит свою позицию, он действует непрофессионально.

Осознание психологом своей позиции во взаимодействии с клиентом важно как показатель возможных изменений во внутреннем мире клиента. Умение психолога рефлексировать над содержанием позиции во взаимодействии дает ему материал для фиксации содержательной динамики процесса взаимодействия. Ориентируясь на текст клиента, на подтекст и контекст взаимодействия, психолог получает доступ и к этому компоненту взаимодействия.

3.3. Специфика группового консультирования

Групповое консультирование – это консультативная работа психолога с супружескими парами, семьями, группами, сообществами и т.д.

Наиболее частым вариантом работы в ситуации группового консультирования является анализ психологом детско-родительских отношений или отношений между взрослыми людьми в условиях производственного конфликта. Как показывает практика работы, значительно реже бывают заказы на исследование психологической совместимости двух людей (чаще всего это новобрачные). В современной практической психологии существует узкая специализация психологов-

консультантов, и очень редко бывает так, чтобы специалист по индивидуальному консультированию был специалистом и по групповому консультированию. Это связано со сложностью предмета взаимодействия психолога и клиента, который требует его всестороннего освоения в свете избранной автором научной теории.

При групповом консультировании независимо от исходных теоретических позиций психолога ему приходится иметь дело со сложной системой, какой является любая группа.

Итак, первое, с чем начинает работать психолог в групповом консультировании, - это система реально существующих отношений между людьми (которые реально в ситуации консультирования могут и не присутствовать).

Описание всего многообразия отношений, которые могут быть между членами группы, сложно и часто практически нецелесообразно, так как не все виды отношений входят в содержание психологической задачи, которую решает психолог: выделить наиболее значимые отношения, представить их для группы как предмет взаимодействия, объединяющий группу.

Содержание этих отношений может быть самым различным, но для психолога важно перевести его на язык описания субъективной модальности каждого члена группы, чтобы в процессе интервью со всеми членами группы каждый смог выработать свои альтернативы в исследуемой ситуации. Выработка альтернатив связана с потребностью и возможностью каждого члена группы выразить свои актуальные возможности («я могу»), свои чувства («я чувствую»), свои мысли («я думаю»), свои желания («я хочу»), а также свои представления об их изменении.

Задача психолога состоит в том, чтобы найти предмет взаимодействия членов группы, в котором были бы представлены взаимосвязанные модальности внутреннего мира каждого члена группы. Для решения этой задачи психолог должен располагать психологическим материалом о типе отношений между членами группы.

Диагностика типа отношений строится на теоретической модели семьи, которой пользуется психолог. Так как общепринятой классификации типов семьи нет, каждый психолог может использовать свою классификацию. В большинстве случаев в основе типологии лежит представление о родительских установках и стилях воспитания. Влияние этих факторов на характеристики личности описано многими авторами: Э. Берн, З. Фрейд, А.И. Захаров, В. Сатир, Э.Г. Эйдемиллер, А.Е. Личко и др.

Существенно важными для практической работы представляются факты, говорящие об устойчивости отношений. Выявление этого содержания - относительно постоянного для данной группы - позволяет сделать его предметом взаимодействия и на его основе исследовать динамические особенности отношений. Примером этого могут быть отношения в семьях людей с психосоматическими заболеваниями, где неблагоприятные устойчивые отношения создают фон для таких болезней. В литературе описаны три типа родительских семей у таких больных. Первый тип - отношения «связывания», когда в отношениях преобладают жесткие стереотипы коммуникации, это приводит к отставанию детей в эмоциональном развитии и их инфантильности. Второй тип семей - это семьи, где ребенку отказывается в его индивидуальности, где он постоянно подвергается разным формам отвержения, развивается аутизм и тенденция к автономности. Третий тип семей - это семьи, которые делегируют свои жизненные ожидания детям, при этом истинные достижения детей родители игнорируют и перемещают на них свои несбывшиеся надежды, то есть манипулируют ими как своеобразным продолжением «Я».

Выявление этих устойчивых отношений в психодиагностической процедуре возможно, например, с помощью графических методов или через изучение состояния человека. Показателями наличия постоянных травмирующих факторов могут быть состояние глобальной семейной неудовлетворенности, состояние семейной тревоги, состояние вины, связанное с семьей, состояние невыносимого, непосильного нервно-

психического и физического напряжения. Во всех этих случаях семья выступает как группа, определяющая устойчивое состояние индивида. Работа психолога с этим состоянием возможна только тогда, когда он заостряет внимание на содержании семейных отношений.

Другими показателями наличия устойчивых отношений, в данном случае конфликтных отношений, могут быть соматические заболевания человека: наличие у одного из членов группы соматических заболеваний может создавать условия для воспроизведения в группе одного и того же типа отношений. В этом случае работа психолога с конфликтной личностью может стать основанием для изменения групповых отношений. Описаны типы устойчивых личностных конфликтов у лиц, страдающих хроническими соматическими заболеваниями: например, при язвенной болезни желудка и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у человека существует постоянный конфликт - зависимость от окружающих с интенсивным страхом перед этой зависимостью. В поведении это может проявляться как тирания окружающих, постоянное недовольство ими, что создает устойчивое содержание отношений с этим человеком и определяет содержание взаимодействия всех членов группы.

У людей с гипертонией существует внутриличностный конфликт между агрессивными импульсами и потребностью в зависимости от значимых лиц или другой тип внутриличностного конфликта - стремление к достижению высоких социальных целей и высоких стандартов социальной жизни, что рождает ситуацию хронического стресса.

При ишемической болезни сердца и инфаркте миокарда внутриличностные конфликты обусловлены торопливостью, нетерпением, нехваткой времени, чувством высокой ответственности.

Устойчивые внутриличностные конфликты одного из членов группы создают условия для стабилизации группы, они могут лишить ее необходимой для развития отношений психологической информации, которая, как мы уже отмечали, характеризуется относительностью и

динамичностью.

Устойчивые личностные качества членов группы, если они противоположны по содержанию, создают основу для стабильных, устойчивых конфликтов, которые, не развиваясь, становятся источником, дезорганизирующим группу. К числу таких качеств относятся, например:

- экстравертированность - интравертированность;
- рационализм - романтизм;
- доминантность - подчиненность;
- враждебность - дружелюбие;
- ригидность - гибкость;
- вспыльчивость - спокойствие;
- стабильность - лабильность;
- оптимизм - пессимизм;
- активность - пассивность;
- ответственность - беспечность и т.п.

Наличие конфликтных внутриличностных и межличностных качеств у членов группы осложняет для психолога работу по созданию общего для всех членов группы предмета взаимодействия.

Одним из способов создания предмета взаимодействия может стать графическое изображение отношений между членами группы и описание ими на основе этого содержания основных модальностей как своего внутреннего мира, так и модальностей внутреннего мира других членов группы.

Исследование структуры группы позволяет психологу не только выделить иерархические отношения - кто лидер, а кто ведомые, но и проанализировать содержание воздействия одного члена группы на другого. Воздействие, мера воздействия, на которую способен каждый член группы, - важный показатель содержания психологической информации, который доступен каждому члену группы. С этой точки зрения можно выделить

следующие типы воздействия членов группы:

<i>тип</i>	<i>содержание воздействия</i>	<i>использование психологической информации</i>
<i>действие по образцу</i>	делай как я, желай как я, думай как я, чувствуй как я	информация только о модальностях своего внутреннего мира
<i>действие на равных условиях</i>	давайте делать вместе, т.е. ты делаешь, ты думаешь, чувствуешь, желаешь, как я	предполагается, что все модальности другого человека равны собственным
<i>рефлексивное действие</i>	давай подумаем вместе, как нам делать; ты делаешь иначе	модальности внутреннего мира другого человека так же индивидуальны, как и мои

Анализ психологом типов воздействия членов группы позволяет отследить динамику возможностей каждого члена группы в использовании ими психологической информации друг о друге и о себе.

Таким образом, предмет взаимодействия группы - психологическая информация о ее членах - будет дополнена анализом возможностей использования каждым членом группы этой информации.

Группа в ситуации консультирования может выступать как коллективный клиент, а может быть так, что в ней один или несколько человек - клиенты, а остальные выступают в роли заказчика или пользователей психологической информации. Психолог обозначает эти роли членов группы, дозируя таким образом свое действие в группе.

Обсуждение процесса воздействия членов группы друг на друга приводит к анализу динамики психологической информации, моментов ее стабильности и изменчивости. Для исследования меры воздействия психолог может использовать психологическое содержание нравственной категории меры, которое предполагает как выраженное отношение человека к психологической информации, так и действие этой информации. Среди действий, которые существенным образом связаны с использованием психологической информации, влияющей на отношение членов группы, - действия прощения, наказания, поощрения, одобрения.

Содержание этих действий - психологическая информация,

используемая для воздействия на другого человека или на самого себя.

Так, действие прощения не только констатирует психологическую информацию различной модальности, но и через отношение к ней открывает для прощаемого человека перспективу личностного развития. Прощаемый человек, таким образом, через содержание воздействия создает условия для рефлексивного действия другого человека и сам осуществляет такое действие. Таким образом, действие прощения способствует появлению новых альтернатив в поведении всех членов группы, что важно для становления предмета взаимодействия.

Действие наказания с точки зрения использования в нем психологической информации о человеке создает условия для более осознанного выбора. Таким образом, наказание в известном смысле ограничивает альтернативы действия, уточняет предмет взаимодействия между членами группы.

Действие поощрения, одобрения с точки зрения использования в нем психологической информации - это действие по репрезентации для участников взаимодействия содержания психологической информации. Можно сказать, что с его помощью создается предмет взаимодействия, в котором основное содержание - психологическая информация разной модальности.

Таким образом, исследуя содержание этих действий - прощения, наказания, поощрения - как воздействия участников группы друг на друга, психолог получает материал для анализа устойчивых элементов во взаимодействии исследуемой группы.

Схему исследования группы в психологическом консультировании можно представить следующим образом: предмет взаимодействия группы → психологическая информация и ее модальности → типы взаимодействия → устойчивые элементы в предмете взаимодействия → динамические элементы в предмете взаимодействия → индивидуальное состояние участников взаимодействия → содержание воздействия → мера воздействия участников

группы друг на друга → выработка альтернатив в действиях группы → задачи и резервы развития всех членов группы.

Последовательность этапов работы психолога, изложенная в этой схеме, позволит принять обоснованное решение о содержании профессионального воздействия на группу.

Таким содержанием может быть как информационно-просветительская работа психолога, так и совместная работа с другими специалистами над проблемами данной группы.

Проводя групповое консультирование, психолог особенно внимательно должен контролировать содержание своей позиции, чтобы не организовать коалицию с одним членом группы против других. Такие тенденции особенно сильны в конфликтных группах.

Специфика консультирования каждой группы (семьи, производственной группы, детской группы и т.п.) определяется содержанием предмета взаимодействия в этой группе, выделение специфики этого предмета - важная профессиональная психодиагностическая задача.

Например, работа с семьей требует от психолога уточнения для членов группы содержания их социальных ролей, так как это важнейшее содержание предмета взаимодействия членов семейной группы. Поэтому можно попробовать сформулировать содержание родительских ролей (роли отца и роли матери) с точки зрения родителей и с точки зрения ребенка.

Представление психологом содержания социальной роли каждому участнику группы - это момент осознания предмета взаимодействия с членами группы, момент, необходимый для проведения интервью - основного метода воздействия психолога в ситуации консультирования.

Накапливающийся опыт группового консультирования привел психологов к выводу, что его эффективность нарастает, если внимание акцентируется не столько на личности конкретного члена группы, сколько на природе и характере отношений между личностями (зависимых или

независимых, близких или отчужденных, кооперативных или соревновательных, поддерживающих или разобщающих).

Преимущества группового консультирования, по мнению М.А. Гулиной, обеспечиваются: 1) возможностью для клиента «здесь-и-теперь» вырабатывать необходимые навыки социального (коммуникативного) поведения, расширять возможности собственного экспрессивного поведения; 2) получением информации для анализа восприятия себя другими членами группы; 3) возможностью наблюдать и исследовать собственное поведение и поведение других; 4) проработкой собственных психологических защит, трансферов, сопротивлений непосредственно в групповых ситуациях вместе с психологом и другими членами группы; 5) возможностью получить помощь от непрофессионалов и оказать ее самому другим членам группы; 6) возможностями укреплять свое «Я» на основе идентификации и деидентификации с членами группы и др. В этом контексте стоит также упомянуть подход Х. Дженкинса, связанный с построением таких групповых отношений между клиентами, когда они поочередно становятся друг для друга консультантами: такое соконсультирование способствует формированию эффективных межличностных отношений и, соответственно, способствует обретению психологического благополучия каждой личностью.

3.4. Семейное консультирование и его отличительные особенности

Семейное консультирование – это вид психологического консультирования, предполагающий работу консультанта с семьей как с целостной системой для оказания психологической помощи всем ее членам. Обычно охватывает консультирование по проблемам, возникшим до заключения брака, супружеским и собственно семейным проблемам, консультирование разводящихся пар и постсупружеское консультирование. Опирается на убеждение, что человека нужно рассматривать в целостной системе его связей с супругом, детьми и собственными родителями.

Обращений к консультанту по поводу взаимоотношений с супругами, детьми, прародительской семьей и т.д. бывает очень много. Поскольку текущее благополучие клиента часто связано как с его семейной ситуацией, так и с особенностями прародительской семьи, в которой он воспитывался и получил базовые навыки совместной жизни с другими людьми, большинство консультантов считают правильным работать с семьей целиком как с системой, а не просто с отдельным неблагополучием ее членов. Стадии образования и функционирования семьи формируют отдельные сферы консультирования брачной пары и семьи – добрачное (досупружеское) консультирование, супружеское, семейное. Особой сферой можно считать консультирование по поводу развода (в ситуации распадающихся супружеских и семейных отношений) и постсупружеское консультирование разведенных.

Добрачное консультирование чаще всего связано с вопросами о том, в какой мере клиенты «подходят» друг другу с их имеющимися психологическими характеристиками (их просят диагностировать и сравнить), как, в принципе, выбрать «подходящего» для брака человека и т.п. Обращение к консультанту иногда бывает связано с несогласием прародительских семей с решением молодых людей вступить в брак. Частью добрачного консультирования можно считать индивидуальное и групповое консультирование лиц, имеющих трудности в общении с противоположным полом, а также участие психологов в брачном посредничестве, если они работают в службах знакомств. В этих случаях проблемы, в решении которых может помочь консультант, в основном следующие: 1) помощь в осознании личностных мотивов и семейных экспектаций; 2) обучение умениям положительно представлять себя другим, завязывать и поддерживать знакомство; 3) повышение способности реалистично и адекватно воспринимать мотивы и поведение людей другого пола.

Основные типы супружеских проблем – это личностные особенности супругов, проблемы супружеского союза (не оправдавшиеся в браке

ожидания, несрабатывание моделей отношений, заимствованных из родительской семьи, несовпадающие типы супругов, несовладание с изменениями в стадиях существования семьи), внутренние проблемы супружеской пары (совместное ведение домашнего хозяйства, распределение и проведение свободного времени, установки в отношении воспитания детей, сексуальные отношения), влияние внешних факторов (вмешательство родителей и других родственников, влияние друзей, наличие внебрачных отношений, работа, учеба и др.). Консультируя брачную пару, вне зависимости от того, кто именно обратился за помощью, желательно встретиться с обоими супругами (последовательно, параллельно или на совместной консультации).

В случаях обращения в консультацию разводящихся супругов возможны два варианта: 1) один из супругов добивается развода, второй старается его удержать, отговорить – консультант здесь может лишь помочь обратившемуся за помощью клиенту смириться с фактом распада брака, совладать с формирующейся для него новой микросоциальной ситуацией; 2) оба супруга, чувствуя, что их отношения начинают изживать себя, все же сомневаются в необходимости развода; в этих случаях консультант может помочь каждому из них в осознании их индивидуальных и совместных целей и намерений, в насыщении новым ценностным содержанием жизни вдвоем, в переструктурировании привычных семейных паттернов поведения, в оживлении эмоциональной связи между ними. Если клиент тяжело переживает уже состоявшийся развод, то консультант помогает ему перестраивать привычную жизнь таким образом, чтобы в максимальной степени отвлечься от становящихся неконструктивными размышлений в отношении жизни до развода и осознать позитивные моменты нынешнего состояния. Во всех случаях обычно приходится работать с чувствами потери, горя, брошенности, собственного обесценивания, обиды, дисфории.

Семейное консультирование опирается на убеждение, что человека нужно рассматривать в целостной системе его семейных связей с супругами,

детьми и собственными родителями. Предметом анализа в рамках семейного консультирования могут быть как установки членов семьи, вынесенные из процессов ранней семейной социализации, воспитания и обучения, так и сама структура семьи и распределение ролей внутри нее, характер взаимосвязей между ее членами, процессы лидерства и распределения власти, семейные конфликты, создание внутрисемейных коалиций и т.д.

В различных психологических подходах выработаны разные модели описания внутрисемейных связей и терапевтические стратегии восстановления супружеского и семейного благополучия. Так, в психоанализе консультирование в большей степени ориентировано на индивида, чем на собственно семью. Работа психолога по коррекции сложившегося опыта отношений с собственными родителями помогает клиенту стать более зрелым и тем самым строить конструктивные отношения в собственной семье, преодолевать возникающие трудности в отношениях с детьми, супругами.

В теории семейных систем М. Боуэна семья понимается как эмоциональная система – трансгенерационный феномен, включающий всех представителей семьи всех ее поколений и влияющий на каждого. Исследуя генограмму, консультант стремится к дифференциации мыслей человека от его же эмоций и его самого от других (матери, собственных детей, супруга), рассматривает вопросы эмоционального слияния человека с семьей, трудности в отделении себя от прародительских семей.

Работа с семьей в бихевиористки ориентированном консультировании требует идентификации позитивных и негативных подкреплений, заключения между клиентами и выполнения контрактов о подкреплении и наказании за то или иное оговоренное на консультации поведение.

В теории социального научения во главу угла ставится моделирование, имитация наблюдаемых членами консультируемой супружеской пары отношений между собственными родителями и недостаток (избыток) накопленных стереотипов поведения, используемых в собственных семейных

отношениях. Основной терапевтический эффект связывается с выработкой навыков и умений жить в настоящей семейной ситуации, с использованием методов самоотчета, наблюдения, упражнений и тренингов обучения новым коммуникативным навыкам и т.д.

В структурном подходе акцент делается на анализе структуры семьи, которую образует сеть требований и функций, осознанных и неосознанных правил, определяющих взаимодействие между ее членами.

На протяжении многих лет в семейном консультировании используется транзакционная модель Э. Берна, в рамках которой анализируются семейные транзакции и жизненные сценарии клиента.

В стратегическом подходе изучается конкретная ситуация или конкретный симптом, которым члены семьи придали определенное значение при наличии альтернатив. Предметом коррекции становятся способы взаимодействия между членами семьи путем их освобождения из «лингвистического плена», за счет переформулирования привычной проблемы.

В работе с семьей используется и рационально-эмоциональная поведенческая терапия А. Эллиса – активно-директивная терапия, в которой психолог направляет клиентов к определению конкретного когнитивного, философского источника их психологических проблем и указывает на способы изменения своих рациональных «долженствований», избавления от своих заблуждений. Основным ее тезисом является следующий: поведение и проблемы клиентов обусловлены в большей степени тем, что они думают, нежели тем, какие реальные действия совершают они и окружающие их люди.

Вопросы для самопроверки

1. Выделите достоинства и недостатки индивидуального психологического консультирования.

2. Поясните, в чем заключается отличие группового психологического консультирования от тренинговой формы работы?

3. При работе с какими психологическими проблемами сначала желательнее проведение индивидуальных консультаций с клиентом, а затем – групповых?

4. Почему в рамках семейного консультирования психолог должен сохранять нейтральную позицию, избегать того, чтобы склониться к точке зрения кого-либо из членов семьи?

Список литературы к главе 3

1. Абрамова Г.С. Практическая психология: Учеб. для студентов вузов. – М.: Академический Проект, 2001.

2. Бурменская Г.В., Захарова Е.И., Карабанова О.К. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. - М.: Академия, 2002.

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

4. Колесникова Г.И. Основы психологического консультирования для студентов вузов. Серия «Шпаргалки». - Ростов н/Д.: Феникс, 2004.

5. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. педвузов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999.

6. Овчарова Р.В. Практическая психология образования: Учеб. пособие для студ. психол. фак. университетов. - М.: Издательский центр «Академия», 2003.

7. Пахальян В. Э. Психологическое консультирование. – СПб.: Питер, 2008.

8. Шнейдер Л.Б., Вольнова Г.В., Зыкова М.Н. Психологическое консультирование: Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. - М.: Ижица, 2002.

9. Шостром Э. Анти-Карнеги. – Минск: ООО «Попурри», 2004.

Глава 4. СТРУКТУРА И ЭТАПЫ ПРОЦЕССА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

4.1. Технология ведения консультативной беседы

Ю.Е. Алешиной были предложены следующие рекомендации по технологии ведения консультативной беседы:

1. Ограничение речи консультанта в диалоге. Присутствие консультанта должно углублять понимание клиентом собственных проблем, способствовать принятию необходимых решений. Для этого клиенту необходимо позволять меньше внимания обращать на то, что рядом находится собеседник, меньше заботиться о том, как именно собеседник относится к рассказу и насколько сам рассказ социально желателен. Отсюда необходимо, чтобы речь психолога-консультанта была краткой, немногословной и точной. Если клиент сам говорит по делу, нужно стараться по возможности ничем его не перебивать. Паузы, не превышающие 1-2 мин, вполне естественны и означают, что человек работает, активно осмысливает свою жизнь.

2. Приближение разговорной речи консультанта к языку клиента. Для этого рекомендуется: а) освобождать речь от слов и выражений, которые могут быть неправильно поняты и истолкованы клиентом; б) максимально использовать те слова и обороты, к которым обращается клиент в своей речи; в) следить за тем, какая репрезентативная система является ведущей у клиента для организации перцептивного опыта (аудиальная, визуальная или кинестетическая), использовать слова и выражения, соответствующие его репрезентативной системе.

3. Анализ эмоциональных переживаний клиента в связи с излагаемыми им событиями и поступками. Это необходимо, чтобы клиент лучше понял, что действительно с ним происходит. Для этого применяются техники работы на уровне чувств:

- Предложение клиенту нескольких возможных альтернатив ответа относительно вариантов чувств, которые он испытывает. Обычно предлагаются 2-3 альтернативы. Цель формулирования альтернатив связана не с поиском правильного ответа, а со стимулированием клиента, демонстрацией образцов, отталкиваясь от которых легче описать свои чувства.

- Акцентирование эмоциональных переживаний клиента через проявление пристального внимания к эмоционально окрашенным словам и выражениям. Знаками эмоций в речи являются наречия, прилагательные, глаголы, обозначающие отношение к чему-либо, а также качество действия. Консультант вычленяет в речи клиента эмоционально значимые слова и выражения и смотрит, что стоит за ними. Например, если клиент говорит, что обычно молчит и ничего не отвечает, когда супруга кричит на него, консультант может спросить его, отчего он молчит. Далее в речи клиента опять вычленяются эмоционально значимые слова, и психолог вместе с клиентом пытаются сделать явным то, что стоит за ними. Это помогает опуститься на уровень глубинных, личностно значимых переживаний.

- Использование парадоксальных вопросов. Цель парадоксальных вопросов - поставить под сомнение то, что клиент считает абсолютно очевидным или само собой разумеющимся. Общеизвестные истины типа «Грубить нехорошо», «Родители всегда знают лучше, что нужно ребенку» обычно служат надежным прикрытием для истинных чувств и переживаний клиента. Когда мы ставим их под сомнение, то заставляем клиента задуматься о том, что скрывается для него лично за подобного рода выражениями. Типичная формулировка парадоксального вопроса начинается словами «А почему бы не...?». Например, «А почему бы вам действительно не сказать, раз вы так думаете?».

- Уточняющие и углубляющие формулировки. Цель уточняющих и углубляющих формулировок - постепенно переводить рассказ клиента с поверхностного на более глубокие уровни переживаний. Пример такой

формулировки: «То есть вы хотели бы, чтобы ваша свекровь поняла, какая вы хорошая, чтобы она оценила вас, наконец, по достоинству». При работе с уточняющими и углубляющими формулировками главное - не выходить за пределы очевидного. Каждый шаг должен логично следовать из предыдущего.

- Использование интерпретаций. Речь идет о том, чтобы проинтерпретировать поведение клиента в связи с теми или иными базовыми человеческой природе эмоциями. Например, психолог спрашивает клиентку, почему она молчит, когда свекровь кричит на нее. Клиентка отвечает: «Не могу же я унижаться!» Интерпретация психолога: «То есть ваше молчание в отношениях со свекровью - попытка не унижаться, а так или иначе возвыситься над ней».

- Перефразирование. То, что было негативным, основанием для беспокойства и переживаний, должно стать причиной положительных эмоций, способных если не полностью снять негативные переживания, то, по крайней мере, существенно уменьшить их значимость и интенсивность.

4. Обеспечение контакта с клиентом во время беседы осуществляется через:

- Вербальный (словесный) контакт - через подбадривание, похвалу, выражение поддержки, частое упоминание имени клиента, выражение словами согласия и одобрения, ага-реакцию.

- Невербальный (несловесный) контакт - через контакт глаз, выражение лица, позу тела, тон и громкость голоса, использование паузы. Относительно контакта глаз нужно сказать, что не следует навязывать взгляд в глаза клиенту, но тем не менее необходимо смотреть на клиента, а не в сторону. Выражение лица должно являть собой доброжелательное внимание. Надо стараться не выдавать растерянности и смятения. Выражение спокойствия и уверенности на лице профессионала, оказывающего психологическое воздействие, уже само по себе приносит терапевтический эффект. Поза тела не должна быть напряженной (сидит на краешке стула,

руки с напряжением сжимают ручки кресла, непривычность и неестественность позы) или закрытой (традиционно закрытость позы связывают со скрещенными руками или ногами). Поза консультанта влияет на позу клиента. Если клиент слишком закрыт или напряжен, консультант может попробовать косвенно повлиять на него, расслабившись и заняв подчеркнуто более удобную позу. После соответствующей смены позы у клиента изменится и его эмоциональное состояние. Тон голоса должен быть доброжелательным, соответствовать тому, что говорится. Громкость голоса можно регулировать в зависимости от стоящих перед консультантом задач. Приглушенный голос в большей мере способствует возникновению у собеседника ощущения доверительности, интимности. Консультант может несколько охладить возбужденного клиента, начав говорить медленнее и тише. Клиент постарается автоматически подладиться, нормализовав таким образом свое состояние. Наличие пауз в беседе создает ощущение неторопливости, продуманности происходящего. Пауза подчеркивает значительность сказанного, необходимость осмыслить и понять. С точки зрения Ю.Е. Алешиной, консультанту следует выдерживать паузу практически после любого высказывания клиента, кроме тех, которые непосредственно содержат вопрос. Пауза дает возможность что-то добавить к тому, что сказано, поправить, уточнить. С помощью паузы можно избежать ситуации, когда клиент и консультант начинают бороться друг с другом за право вставить слово, что-то сказать. Начинаящим психологам-консультантам рекомендуется поэкспериментировать с тем, что значит пауза для них, наблюдая за секундной стрелкой часов, состоянием своим и клиента во время пауз.

4.2. Структура процесса консультирования

Ни одна из теоретических ориентаций или школ психологического консультирования не отражает все возможные ситуации взаимодействия

консультанта и клиента. Учеными была предложена самая общая модель структуры консультативного процесса (эклектическая). Эта системная модель, охватывающая шесть тесно связанных между собой стадий, отражает универсальные черты психологического консультирования (рис. 1).

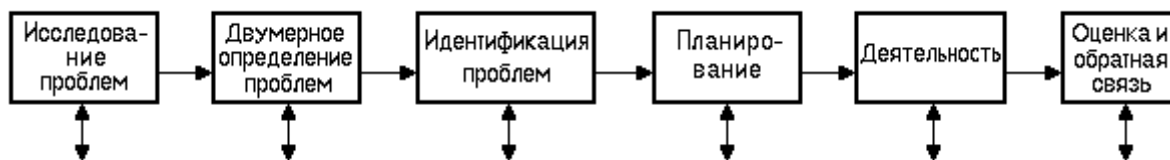


Рис. 1. Общая модель структуры консультативного процесса

1. Исследование проблем. На этой стадии консультант устанавливает контакт (raport) с клиентом и достигает обоюдного доверия: необходимо внимательно выслушать клиента, говорящего о своих трудностях, и проявить максимальную искренность, эмпатию, заботу, не прибегая к оценкам и манипулированию. Следует поощрять клиента к углубленному рассмотрению возникших у него проблем и фиксировать 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 понимания; проблемы определяются конкретными понятиями. 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, которые тот считает подходящими и реальными, помогает выдвинуть дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений. Во время беседы можно составить письменный список

вариантов, чтобы их было легче сравнивать. Следует найти такие альтернативы решения проблем, которые клиент мог бы использовать непосредственно.

4. Планирование. На этой стадии осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются 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. Некоторые проблемы требуют слишком много времени; другие - могут быть решены лишь частично посредством уменьшения их деструктивного, дезорганизирующего поведения воздействия. В плане решения проблем 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 с пониманием возможности неудачи в достижении целей. Клиент должен усвоить, что частичная неудача не является катастрофой, и следует продолжать реализовывать план решения проблемы, связывая все действия с конечной целью.

6. Оценка и обратная связь. На этой стадии 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.

Эта модель, отражающая консультативный процесс, помогает лишь лучше понять, как происходит конкретное консультирование. Реальный процесс консультирования значительно обширнее и нередко не подчиняется данному алгоритму. Выделение стадий условно, поскольку в практической

работе одни стадии смыкаются с другими и их взаимозависимость сложнее, чем в представленной схеме.

4.3. Подходы к выделению этапов консультирования

Многие исследователи в области психологического консультирования стремились представить консультативный процесс в виде упорядоченно сменяющихся друг друга этапов.

Р.С. Немов в рамках предложенного им подхода к выделению этапов консультирования делает акцент на этапе подготовки к проведению консультации. В общем, он выделяет следующие этапы в рамках психологического консультирования:

1. Подготовительный этап - 20-30 мин. На этом этапе консультант изучает документацию клиента, подбор литературы по проблеме, вырабатывает план проведения консультации.

2. Настроечный этап - 5-7 мин. Встреча клиента, установление контакта.

3. Диагностический этап - 60 мин. (иногда 4-6-8 часов). Проводится диагностика личности клиента, наличия у него ресурсов для решения проблемы, а также недостающих ресурсов. Данный этап включает в себя также исповедь клиента.

4. Рекомендательный этап. На нем происходит, на основе полученной информации, выработка алгоритма разрешения проблемы. Поиск алгоритма осуществляется психологом-консультантом совместно с клиентом и занимает по продолжительности 40-60 мин.

5. Контрольный этап - 20-30 мин. Психолог-консультант и клиент договариваются о способах контроля за реализацией найденного алгоритма. В случае необходимости может быть назначена дополнительная встреча.

Таким образом, общий временной отрезок встречи займет от двух-трех до десяти-двенадцати часов.

Согласно подходу Ф. Бурнарда, процесс психологического консультирования состоит из следующих этапов:

1. Начало работы. Встреча консультанта с клиентом. Знакомство. Также на этом этапе они должны обсудить такие вопросы, как: частота встреч; время, в которое будут проходить встречи; время завершения отношений; вопрос конфиденциальности.

2. Вводная беседа. Оказание специалистом психологической поддержки клиенту, снятие психологических барьеров» получение личных сведений о клиенте.

3. Определение имеющихся проблем. Более подробное получение информации о сути проблемы клиента, фокусировка внимания на реальных проблемах.

4. Принятие эмоций. Когда клиент в процессе консультирования начинает осознавать свои реальные проблемы, он, как правило, оказывается во власти сильных эмоциональных переживаний. В частности, многочисленные межкультуральные эксперименты доказали существование семи универсальных эмоциональных проявлений на лице: гнев, отвращение, страх, радость, грусть, удивление, презрение. К основным видам негативных эмоций, которые обычно подавляются или скрываются, можно отнести гнев, страх, печаль, смущение, агрессию. Задача консультанта на данном этапе - дать клиенту возможность отреагировать данные эмоции. Это произойдет, если консультант продемонстрирует клиенту безоценочное принятие его переживаний. Подобные переживания, освобождая подавляемые эмоции, являются важным психотерапевтическим фактором. Чтобы убить дракона, надо посмотреть ему в глаза.

5. Определение возможных решений. Консультант оказывает помощь клиенту в определении стратегии решения проблемы. Большинство исследователей в области консультирования отводят активную роль на данном этапе именно клиенту, предполагая, что именно клиент должен заниматься определением возможных решений своей проблемы.

6. **Согласование плана действий.** На данном этапе происходит кристаллизация плана достижения цели. Полезным будет приём записи полученного плана в двух экземплярах, один из которых остается у консультанта, другой передается клиенту. Главное, чтобы план был реально осуществимым и вписывался в контекст жизни клиента.

7. **Реализация плана.** Данный этап процесса консультирования выполняется клиентом самостоятельно. В отдельных случаях, если того требует специфика личности клиента, с ним может быть достигнута договоренность о дополнительной встрече с целью предоставления клиентом отчета о полученных результатах.

Ю.Е. Алешина, отталкиваясь от модели консультативного процесса, которая реализуется в государственных учреждениях, описывает следующие этапы психологического консультирования:

1. **Начало беседы** (знакомство, установление контакта, структурирование работы, определение частоты встреч, времени встреч и т.д.) - 5-10 мин.;

2. **Расспрос клиента** (сбор информации по проблеме клиента, диагностика, выдвижение и проверка консультативных гипотез, прояснение проблемы и ее причины) - 25-35 мин.;

3. **Коррекционное воздействие** (выработка плана решения проблемы, формулировка рекомендаций для клиента) - 10-15 мин.;

4. **Завершение беседы** (подведение итогов работы, договоренность о последующих встречах, прощание) - 5-10 мин.

Г.И. Колесникова в рамках процесса психологического консультирования выделяет следующие этапы:

1. **Начало работы.** Включает в себя такие компоненты, как встреча клиента, знакомство, установление контакта.

2. **Сбор информации.** Цель данного этапа будет заключаться в диагностике личности клиента (беседа, наблюдение, тесты), в определении ресурсов клиента, прояснении сути проблемы.

3. Стратегический этап. Определение возможных решений проблемы, согласование плана действий, определение способов контроля за реализацией намеченного плана.

4. Реализация плана клиентом. Выполняется клиентом самостоятельно, без участия специалиста.

Вопросы для самопроверки

1. С чем связано то, что в ходе работы с клиентом психолог-консультант сначала задает вопросы, касающиеся переживаний клиента, и только после того, как он выразил свои эмоции, переходит к изучению его убеждений и мыслей?

2. Почему психолог-консультант не должен стремиться заполнять все паузы, которые возникают в ходе разговора с клиентом?

3. Для чего была предложена общая модель структуры консультативного процесса?

4. Что понимают под консультативными гипотезами? Какая информация необходима психологу-консультанту для того, чтобы их сформулировать?

Список литературы к главе 4

1. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М., 2004.

2. Елизаров А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учеб. пособие. - М.: Ось-89, 2003. - 336 с.

3. Забродин Ю.М. Психологическое консультирование. – М.: ЭКСМО, 2010. - 383, [1] с.

4. Колесникова Г.И. Основы психологического консультирования для студентов вузов. Серия «Шпаргалки». - Ростов н/Д.: Феникс, 2004. - 96 с.

5. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М.: Академический проект, 1999. - 240 с.

6. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учеб. для

студ. педвузов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. - 394 с.

7. Пахальян В.Э. Психологическое консультирование. – СПб.: Питер, 2008.

8. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. – М.: Академия, 2008.

Глава 5. ТЕХНИКИ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПРОЦЕССА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

5.1. Техники работы консультанта на этапе начала беседы, знакомства

При описании содержания этапов психологического консультирования часто используют категории «процедура» и «техника». Обратимся к определениям этих понятий и выделим различия между ними. Под процедурами в психологическом консультировании принято понимать группы приемов ведения специалистом клиента, объединенные по целевому назначению, с помощью которых решается одна из задач данного этапа. Каждой процедуре соответствуют определенные техники – это специальные приемы, применяемые консультантом для решения задач процедур на каждом из этапов психологического консультирования. Получается, что любой этап психологического консультирования включает в себя несколько процедур. Каждая из процедур, в свою очередь, реализуется за счет применения тех или иных техник. Рассмотрим процедуры, которые составляют содержание первого этапа психологического консультирования - начало работы, знакомство, а также техники, к использованию которых, как правило, обращается психолог-консультант.

Первой процедурой на этом этапе является встреча клиента консультантом. Техники, уместные для решения данной задачи: приветствие клиента, проведение клиента на место, выбор клиентом своего места, выбор

психологом места для себя, приемы установления психологического контакта.

Техника приветствия. Осуществляется при помощи стандартных фраз: «Здравствуйте», «Рад вас видеть...», «Приятно познакомиться...», «Проходите, пожалуйста», «Добрый день», «Прошу вас», «Добро пожаловать». Желательно, чтобы специалист встретил клиента у входа в консультацию или в фойе, перед кабинетом.

Формы выражения радости при встрече:

«Какая приятная встреча!»

«Рад вас видеть!»

«Наконец-то вы пришли, очень рад!»

«Очень рад вас видеть!»

Формы знакомства:

«Я хочу (хотел бы) с вами познакомиться!»

«Давайте познакомимся»

«Будем знакомы»

«А как вас зовут? Представьтесь, пожалуйста!»

Техника проведения клиента на место. Особенно уместна в случаях первичного посещения клиентом психологической консультации: психолог идет впереди клиента, указывая ему дорогу и пропуская вперед себя при входе в кабинет. Предоставление клиенту права выбора места носит диагностический характер, поскольку то, куда и как сядет клиент, дает специалисту информацию о нем и его психологическом состоянии (выберет клиент стул, кресло, диван, сядет в тень или на освещенное пространство). Однако психолог может взять инициативу на себя и предложить клиенту заранее подготовленное для него место. Данный прием будет иметь положительный аспект в тех случаях, когда клиент относится к личностям зависимым или авторитарным. В первом случае решается задача присоединения и ведения, во втором - установления иерархии.

Вторая процедура первого этапа: установление положительного эмоционального контакта с клиентом (установление раппорта). Опрятный внешний вид, благожелательное выражение лица, соблюдение социальной зоны общения способствуют установлению доверительных отношений. Кроме того, консультант использует *технику присоединения (подстройки, отзеркаливания, зеркализации)*. Ее суть заключается в том, что психолог отражает изменение позы и жестов клиента в процессе беседы, повторяя их за ним, но так, чтобы клиент этого не заметил (подстройка по позе и жестам). Также консультант должен стремиться подстроиться под ритм дыхания клиента, то есть дышать примерно в том же ритме, что и клиент (не постоянно, но часть времени).

До начала консультации консультанту целесообразно сообщить клиенту информацию об особенностях организации их работы. Для этого он использует *технику структурирования*. Он сообщает об основных целях консультирования, о своей квалификации, об оплате за консультирование, о приблизительной продолжительности консультирования, о целесообразности консультирования в данной ситуации, о риске временного ухудшения состояния клиента в процессе консультирования, о границах конфиденциальности.

Важно заранее согласовать с клиентом возможности аудио- и видеозаписи, наблюдения через зеркало одностороннего видения, присутствие на консультации других лиц (стажеров, студентов). Без согласия клиента это исключается.

После того как все вопросы оговорены, можно переходить к следующему этапу – сбору информации. Для этого можно использовать такую фразу: «Что привело вас ко мне?».

5.2. Техники работы консультанта на этапе сбора информации

Содержание второго этапа составляет сбор информации о клиенте и той проблеме, с которой он обратился к психологу, определение его ресурсов.

Первая процедура: диагностика личности клиента (беседа, наблюдение, тесты).

Вторая процедура: прояснение сути проблемы клиента, определение его ресурсов. В ходе беседы основные техники, которые использует психолог, - это техника слушания и техника задавания вопросов.

Техника слушания. Прежде всего, предполагает слышание другого человека, в данном случае клиента. Иначе: в процесс «слышания» включается восприятие не только произносимых слов, но и фона, на котором они были произнесены.

Следовательно, можно выделить два аспекта слушания: вербальный и невербальный.

К вербальному аспекту относятся непосредственно слова, словосочетания, метафоры, которые употребляет клиент в своей речи.

К невербальному аспекту (фону) можно отнести: 1) «язык тела» (позы, жесты, мимика);

2) психофизиологические реакции (изменение цвета кожного покрова, частота и глубина дыхания, степень потоотделения);

3) голосовые характеристики (тон, тембр, темп, интонации).

Истинность предположений, сделанных на основе невербальных данных, необходимо перепроверять вместе с клиентом. Это обусловлено тем, что невербальные сообщения определяются целым рядом факторов. Например, контекстом событий, личностными особенностями клиента, спецификой взаимоотношений со значимым близким. О существовании многих из них консультант может не знать, что, безусловно, приведет к

искажению воспринимаемой им информации, как следствию, неправильному представлению о сути проблемы и способах ее разрешения.

Примеры:

А) На основании того, что вы нахмурились, я думаю, что вы отрицательно относитесь к вашей супруге.

Б) Вы нахмурились. Что именно вы сейчас чувствуете?

Активное слушание позволяет расположить клиента, завоевать его доверие, собрать максимально полную информацию о нем и его проблеме.

Приемы активного слушания:

1. Кивание головой и использование междометий «Ага», «Угу» несут такое послание клиенту: «Я еще здесь, и я вас слушаю». Однако лучше использовать «Да».

2. Вопрос-эхо.

Например:

Клиент: «У меня плохое настроение...»

Консультант «У вас плохое настроение?»»

3. Дословное повторение основных положений, высказанных клиентом. Повторению высказывания должны предшествовать вводные фразы типа: «Насколько я вас понял...», «Вы считаете, что...», «Если я вас правильно понял, то...», «Вы говорили о том, что...».

Например:

Клиент: « Я каждый раз расстраиваюсь, но она все равно пересаливает мне ужин».

Консультант. «Если я правильно понял, вы каждый раз расстраиваетесь, но она все равно пересаливает вам ужин».

4. Прием уточнения: Вы просите уточнить отдельные положения, высказывания клиента.

Например:

«Будьте любезны, уточните, пожалуйста...».

5. Переформулирование, перефразирование. Суть данного приема состоит в возвращении смысла высказывания клиента консультантом при помощи использования других слов. Это позволяет придать в случае необходимости положительный смысл критическим замечаниям клиента.

Например:

Клиент: «Ничто меня не радует, жизнь не имеет смысла»

Консультант: «Вы очень тонко чувствующий человек, имеющий, скрытый смысл жизни. Для меня было бы важно знать: в чем именно заключен этот смысл».

6. Отражение эмоций. Заключается в прямом описании переживаний, которые консультант заметил в поведении клиента: «Вы взволнованы», «Вы расстроены», «Вам неуютно».

Техника молчания. В процессе консультации, как и при любом общении, не исключено возникновение пауз. Консультант может их заполнить несколькими способами: вопрос; метафора, «держат паузы».

Техника задавания вопросов. С ее помощью можно стимулировать беседу и получить дополнительную информацию. Выделяют рекомендации по использованию техники постановки вопросов:

- Задавайте вопрос прямо, избегая двусмысленности.
- Будьте предельно кратки.
- Формулируйте вопрос четко, чтобы клиент понимал, что вы имеете в виду.
- Если нужно, объясните цель, с которой вы задаете вопрос.
- Используйте тот же язык (слова, фразы, выражения и т.д.), который использует клиент.
- Избегайте того, чтобы задавать несколько вопросов подряд, не дожидаясь ответа клиента.
- Нужно стремиться к тому, чтобы вопросов было как можно меньше.

Выделяют следующие виды вопросов:

1) Открытые и закрытые вопросы. Открытые вопросы – это такие вопросы, которые предполагают развернутый ответ. Для психолога-консультанта важно уметь задавать открытые вопросы, так как именно они побуждают клиента к разговору. Отвечая на них, клиент чувствует себя свободно, поскольку он вправе говорить все, что хочет, не ограничивая себя. Формулировать открытые вопросы следует так, чтобы клиенту хотелось ответить на них. Их удельный вес должен быть больше, чем закрытых.

- О чем бы вы хотели сегодня поговорить?
- Что вы чувствуете, когда рассказываете о произошедших с вами вчера событиях?

Закрытые вопросы – это такие вопросы, которые требуют краткого ответа «да» или «нет». Они эффективны в том случае, когда необходимо подтвердить или опровергнуть чью-либо точку зрения, мнение, позицию, гипотезу и т.д.

- Есть ли еще что-нибудь, о чем бы вы хотели мне рассказать сегодня?
- Не могли бы вы прийти в следующий раз на час раньше, чем обычно?

2) Вопросы содержательного и эмоционального характера. Вопросы содержательного характера – это вопросы, которые затрагивают то, о чем повествует клиент. Они используются для уточнения информации, разъяснения или расширения сказанного, определения линии размышления, перехода от одного этапа работы к другому. Они эффективны в общении с клиентом, который проявляет мало инициативы, постоянно задумывается прежде, чем что-либо сказать, долго молчит и т.д.

- Не могли бы вы привести пример того, как...?
- Какой смысл вы вкладываете в ...?
- Что произошло дальше...?
- Что именно вы сказали в тот момент...?

Вопросы эмоционального характера – это вопросы, которые касаются эмоций и чувств клиента.

- Что вы чувствуете?
- Какие ощущения вы испытываете?
- Что вы чувствуете сейчас, когда говорите о вчерашнем дне?
- Что значит для вас «быть злым»?
- Что происходит с вами, когда вы испытываете ненависть?
- Не могли бы вы подробнее рассказать о том, что происходит с вами

в тот момент, когда вы расстраиваетесь?

3) Эффективные и неэффективные вопросы. Эффективные вопросы – это те, которые помогают клиенту осознать его трудности и способствуют его продвижению к решению проблемы. Они бывают поисковые, гипотетические, переломные и уточняющие.

Поисковые вопросы – это вопросы, направленные на поиск новой информации о настоящем, прошлом или будущем клиента, о том, что уже произошло, происходит в данный момент или будет происходить. Лучше всего, чтобы они носили общий характер и были направлены на выяснение ситуации в целом. С их помощью можно выяснить то, что необходимо для оказания помощи клиенту, но о чем он не говорит. Их следует задавать с осторожностью, чтобы не увести клиента в сторону. Поисковые вопросы эффективны при работе с немногословным клиентом, который что-то недоговаривает, изъясняется сбивчиво и непоследовательно, много молчит и ждет, чтобы консультант взял инициативу на себя.

- Каковы ваши планы на будущее?
- Не могли бы вы рассказать об этом что-нибудь еще?
- Не могли бы вы привести пример того, как это происходит?
- Какой эмоциональный осадок оставили данные события?

Уточняющие вопросы – это вопросы, которые применяются для прояснения отдельных деталей.

- Что значит для вас «сходить с ума»?
- Как именно вы устали жить?

Переломные вопросы – это такие вопросы, которые знаменуют переход от одной логически завершенной части сессии к другой.

- Есть ли у вас вопросы по проведению нашей работы?
- О чем бы вы хотели со мной сегодня поговорить?
- Что бы вы хотели изменить во взаимоотношениях с вашим сыном?

Гипотетические вопросы – это вопросы по типу «Что будет, если...?». Они направлены в будущее. Они помогают узнать новое о клиенте, о том, что еще не произошло, и не известно, произойдет ли когда-либо.

- Как вы думаете, что произойдет, если...?
- Что может измениться в вашей жизни после того, как...?
- Как изменится ваша жизнь, если...?
- Как будут развиваться ваши отношения, если...?

Неэффективные вопросы – это вопросы, начинающиеся со слов «Почему?», «Зачем?».

Техника провоцирования. Предполагает, что слова клиента ставятся под сомнение. Цель, с которой используется провоцирование, состоит в том, чтобы помочь клиенту взглянуть на проблему с другой стороны. Это можно сделать при помощи «усиления ситуации».

«Усиление ситуации» возможно в результате повторения слова, несущего основную информационную нагрузку.

Например:

Клиент: «У меня никогда ничего не получалось».

Консультант: «У вас никогда-никогда ничего не получалось?»

Возможна также ситуация, при которой клиент воспринимает какие-либо взаимоотношения в искаженном виде. Для прояснения ситуации акцентируйте внимание клиента на данном искажении.

Например:

Клиент: «Меня все ненавидят».

Консультант: «Вас все-все ненавидят?»

Иногда клиент избегает говорить о проблеме: «У меня все хорошо... Да, хорошо...» Спросите его: «У вас действительно все хорошо?» или «У вас все-все хорошо?»

Пример (из консультативной встречи): На консультацию пришла молодая женщина двадцати четырех лет. Суть ее проблемы заключалась в том, что она, осознавая бессмысленность своего непродолжительного брака для себя и отсутствие чувств со стороны своего мужа, отчаянно пыталась сохранить отношения из страха «остаться одной». Разубеждать ее в неразумности такой позиции, ее разрушительном влиянии на нее саму было бессмысленно. Она именно этого и ожидала. Я решила «согласиться». «Да, - сказала я, - вы абсолютно правы, двадцать четыре года - возраст весьма солидный. Кому нужна женщина в двадцать четыре года? Никому!» - «Но я еще довольно молода», - начала слабо возражать клиентка. «Да что вы мне говорите! Подумайте сами! Двадцать четыре года! Старая развалина! А что делать тридцатилетним?» Она начала смеяться: «Действительно, что это я? Как это глупо! У меня все еще впереди».

Технику провоцирования следует применять весьма осторожно, чтобы не травмировать клиента. Поэтому учитывайте возраст, образование, социальный статус, личностные особенности клиента. И еще: никогда не сообщайте клиенту о том, что вы его намеренно провоцировали. Подобная информация может уничтожить в одно мгновение все, чего вы достигли ранее.

5.3. Техники работы консультанта на стратегическом этапе

В рамках стратегического этапа консультант с клиентом обсуждают и выбирают план для разрешения проблемы.

Первая процедура: определение возможных решений. Техники: информирование клиента, совет, убеждение, разъяснение.

Техника информирования. Количество информации, предоставляемой клиенту специалистом в ходе консультационной встречи, прежде всего, будет зависеть от характера терапевтических отношений, личностных особенностей клиента, сути проблемы. Однако важно, чтобы предоставляемая информация соответствовала требованиям: доступность, конкретность и объективность. Доступность и конкретность информации определяются тем, что данные, сообщаемые консультантом клиенту, должны, с одной стороны, соответствовать уровню его развития и, с другой - исключать возможность двойного толкования. Для того чтобы убедиться в правильности понимания клиентом предоставленной информации, специалист может задать ряд проясняющих вопросов. Что касается объективности, то она зависит как от квалификации специалиста, так и от специфики его личности.

Техника подачи совета. Совет - мнение, высказываемое кому-либо по поводу того, как ему поступить, что делать, и предполагающее дальнейшее совместное обсуждение. Прямого предложения советов целесообразно избегать. Однако совет, данный в косвенной форме («Не знаю почему, мне вспомнилась одна ситуация из моей жизни...»), «В моей практике был случай...», «Мне рассказывали историю», «Один герой романа в подобной ситуации поступил следующим образом...», «Обычно в подобных ситуациях рекомендуют следующее...»), может быть полезен.

Техника убеждения. Содержательно связана с логически безупречной аргументацией правильности высказываемой позиции. Должна в своей основе иметь факты. Применяется при даче советов как подкрепление, обоснование высказанной профессиональной позиции. Убеждение должно строиться психологом-консультантом с учетом индивидуальных особенностей данного клиента.

Техника разъяснения. Предполагает развернутое конкретное объяснение позиции консультанта по проблеме клиента. Главная цель -

сделать предельно понятными мысли специалиста, ход его размышлений по поводу проблемы клиента.

Вторая процедура: согласование плана действий. Техники: поиск множественных решений, стимулирующие вопросы, определение алгоритма по разрешению проблемы, конкретизация ожидаемого результата.

Техника поиска множественных решений. Включает в себя подбор разных вариантов разрешения проблемы (методика творческого решения проблем Р. Дилтса). Желательно фиксировать их на бумаге.

Использование стимулирующих вопросов. Стимулирующие вопросы уместно применять на протяжении всего стратегического этапа. Однако особенно они помогут во время второй процедуры, поскольку, пребывая в рамках, заданных обществом, клиенты, как правило, затрудняются в проявлении творческой активности.

Примеры стимулирующих вопросов:

- Что именно вы можете предложить?
- Как иначе можно это решить?
- Что ещё вы можете придумать?
- Как бы вы решали данную проблему, если бы вам было сейчас десять (двадцать, сто пятьдесят восемь) лет?
- Какое решение предложила бы ваша мать (отец, тётя, прадедушка...)?
Что полезного вы нашли бы в нём?

Полезно также записать алгоритм в двух экземплярах. Под каждым из экземпляров ставят свою подпись психолог и клиент. Соответственно, один остается у консультанта, другой отдается клиенту. Для клиента это будет дополнительным стимулом для реализации плана, а консультанта убережет от возможных недоразумений.

Техника конкретизации ожидаемого результата. При помощи данной техники определяются «приметы», по которым клиент сможет определить, что проблема разрешена. Они должны быть конкретны и предельно ясны.

Например, клиент каждый день ссорится с супругой. Его запрос: спокойная семейная жизнь. Если он достигнет того, что ссоры будут происходить не чаще, чем два раза «неделю, то он будет считать, что проблема решена. То есть здесь «приметой» будет являться частота ссор, а именно два раза в неделю.

Конкретизировать ожидаемый результат можно при помощи вопросов:

- Что именно должно произойти, чтобы вы поняли, что цель достигнута?

- Как именно вы узнаете, что достигли желаемого?

Техника конкретизации результата может применяться на разных этапах консультирования.

Третья процедура: определение способов контроля за реализацией намеченного плана. В рамках данной процедуры могут применяться те же техники, что и в рамках предшествующей, но здесь они касаются способов контроля и оценок ожидаемых результатов. Контроль может осуществляться разными способами:

- клиент может взять всю ответственность на себя;
- он может информировать консультанта о реализации каждого пункта (при этом четко оговариваются сроки выполнения);
- клиент может информировать только о достижении конечного результата;
- может быть назначена дополнительная консультация для отслеживания хода реализации намеченного плана;
- консультант и клиент могут договориться о встрече для обсуждения результатов после полной реализации выработанного ими алгоритма.

Техника укрепления уверенности клиента, техника формирования готовности к достижению. Они применяются на протяжении всего процесса консультирования. Наиболее эффективны невербальные средства и психологические поглаживания:

- «Вы просто молодец...»

- «Вы такой удивительный человек...»,
- «Не думаю, чтобы кто-то мог лучше справиться со столь сложной ситуацией»,
- «У вас огромный потенциал...».

5.4. Техники работы консультанта на этапе реализации плана клиентом

На этом этапе обычно психологом-консультантом выполняются следующие действия:

1. Подведение итогов беседы (краткое обобщение всего происшедшего за время приема).

2. Обсуждение вопросов, касающихся дальнейших отношений клиента с консультантом или другими необходимыми специалистами. Дается адрес других специалистов (например, нарколога) и время их приема. Формулируется, какие задачи будут решаться в ходе последующих встреч и сколько конкретно встреч может для этого понадобиться. Лучше предварительно договориться о следующей встрече, чем оставить этот вопрос неопределенным. Лучше, чтобы место и время приема были постоянными. Решается вопрос о переадресовке клиента другому консультанту, если есть основания полагать, что он будет более компетентным в данной ситуации, или если психолог-консультант вынужден куда-то уезжать в ближайшее время. Обсуждается вопрос домашних заданий клиенту.

3. Прощание консультанта с клиентом. Клиента следует проводить хотя бы до двери, сказать ему несколько теплых слов на прощание. Желательно несколько раз назвать клиента по имени.

С.А. Капустин полагает, что после хорошей работы с психологом-консультантом клиент оказывается в ситуации неопределенности выбора - решать проблему или продолжать жить как раньше. И то, и другое

болезненно. Это связано с тем, что существуют серьезные обстоятельства, препятствующие желанию клиента решать свои проблемы:

1. Клиенту нужно отречься от всего, что давало ему ощущение определенной осмысленности его существования, - прежней целевой направленности, прежних идеалов, образа жизни.

2. Начиная решать свои проблемы объективно, клиент вынужден признать свою вину за те, может быть, очень трагичные события и конфликты, которые произошли с ним и близкими ему людьми, лишиться прежнего самоуважения.

3. Приступая к решению своих проблем, клиент берет на себя груз ответственности за их решение, вынужден тратить на это усилия, время.

Эта ситуация противоречивости, неопределенности выбора длится от нескольких секунд до нескольких дней и говорит о том, что удалось расширить представление клиента о себе и собственной ситуации, создать базу для изменений. Это состояние сильного душевного потрясения, что может выглядеть внешне как растерянность, вина, агрессия, раскаяние, уязвленное самолюбие, отчаяние, надежда. Речь может стать сбивчивой. Это может быть и состояние задумчивости, размышления над проблемой. Это также зачастую и состояние внутренней конфронтации с консультантом, проявлением чего могут быть попытки его дискредитировать.

По мнению С.А. Капустина, достижение состояния неопределенности выбора само по себе является показателем качества работы психолога-консультанта. Клиенту дан шанс. В консультации или дома он со временем может выработать реалистичное, соответствующее его личностным ресурсам решение. Психолог здесь ограничен наличием или отсутствием встречной активности клиента. Исход консультирования, в конечном счете, зависит от воли и желания клиента.

Следует отметить, что все-таки, несмотря на весомость приведенных выше аргументов, большинство психологов-консультантов предпочитают, чтобы клиент уходил от них со светлым и радостным выражением лица. На

это и направлена их активность на заключительном этапе консультативной беседы.

Вопросы для самопроверки

1. Как вы думаете, оказывает ли влияние внешний вид психолога на установление консультативного контакта с клиентом?
2. Чем обусловлена эффективность техники присоединения (отзеркаливания, зеркализации) в процессе консультирования?
3. Поясните, почему техника слушания и техника задавания вопросов относятся к числу базовых в практике психолога-консультанта?
4. Как именно психолог-консультант должен использовать технику подачи совета в рамках стратегического этапа?
5. Какие варианты сотрудничества психолога-консультанта и клиента возможны на этапе реализации плана клиентом?

Список литературы к главе 5

1. Ефимкина Р.П. В переводе с марсианского: Приемы метакоммуникации в психологическом консультировании и психотерапии. – СПб.: Речь, 2006.
2. Забродин Ю.М. Психологическое консультирование. – М.: ЭКСМО, 2010.
3. Капустин С.А. Поляризованная оценочная позиция как универсальная причина проблем клиентов психологической консультации // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. – 1994. - №1.
4. Колесникова Г.И. Основы психологического консультирования для студентов вузов. Серия «Шпаргалки». - Ростов н/Д.: Феникс, 2004.
5. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М.: Академический проект, 1999.
6. Лютова-Робертс Е.К. Тренинг начинающего консультанта: ведение доверительной беседы. – СПб.: Речь, 2007.
7. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. педвузов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999.

8. Пахальян В.Э. Психологическое консультирование. – СПб.: Питер, 2008.

Глава 6. ТИПЫ КЛИЕНТОВ И ОСОБЕННОСТИ ИХ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

6.1. Подходы к выделению типов клиентов

Эту проблему рассматривали многие авторы. Н.Н. Обозов выделяет пять оснований для классификации клиентов и рекомендаций по взаимоотношениям с ними:

- по характеру запроса на психологическую помощь;
- по особенностям восприятия психических явлений;
- по способу работы со своими проблемами;
- в зависимости от пола клиента;
- в зависимости от особенностей телосложения клиента.

I. По характеру запроса:

1. Неуверенный в себе клиент. Много размышляет над ситуацией, много взвешивает, но никак не может принять решение, избавиться от сомнений. Цель обращения к психологу - снять с себя ответственность в принятии необходимого жизненного решения. Для таких людей принятие решений - сложный процесс, они не уверены в себе. С точки зрения Н.Н. Обозова, психолог-консультант, работая с таким клиентом, должен быть максимально собранным, четким, даже категоричным в высказываниях и поведении. Он должен создать полюс уверенности в решаемых вопросах. Убедительность и достоверность высказываемых психологом соображений должна естественно «перевесить одну из чаш весов», на которые давят сомнения.

2. Уверенный в себе клиент. Обращается для подтверждения правильности своего уже готового понимания затруднительного положения.

От психолога ему нужна информация, подтверждающая уже готовую, сложившуюся у него точку зрения. Возникает вопрос: если этот человек столь уверен в себе, зачем он тогда вообще обращается к психологу? Ответ может быть такой: несмотря на то, что этот человек уверен в себе и не раз уже самостоятельно принимал жизненные решения, в последнее время он все более на подсознательном уровне ощущает, что что-то идет не так. Его деятельность не столь успешна, сколь могла бы быть. Его подсознание побуждает его к тому, чтобы обратиться за помощью. Но его гордое сознание отказывается это принимать. Обращение к психологу и характер запроса отражают сложившийся компромисс между сторонами внутреннего конфликта. По отношению к такому клиенту психологу-консультанту следует принять на себя роль ведомого, который только подсказками, предположениями помогает разобраться в ситуации. Следует детально обсудить и разобрать все возможные варианты последствий действий, которые собирается совершить клиент. Необходимо поставить перед клиентом вопрос о вероятностях возникновения тех или иных желательных и нежелательных вариантов развития ситуации. Таким образом, мы будем способствовать конструктивному разрешению внутреннего конфликта у клиента и не вызывать реакцию психологической защиты, отторжения.

3. Клиент все знающий и доверяющий только себе. Клиент этого типа все подвергает сомнению, противоречив, но при этом убежден в своей правоте. Неглуп, но проблема в характере. Склонен запускать свои проблемы. Таким людям в силу их резонерских особенностей нелегко бывает найти себе партнеров по общению в реальной жизни. Попытка найти собеседника зачастую приводит их в консультацию. Доброжелательное участие по отношению к клиентам этого типа и игнорирование тех особенностей, которые обычно отталкивают окружающих от этих людей, создают благоприятные возможности для смягчения ярко выраженных негативных черт характера. Люди выговариваются, расслабляются, у них повышается настроение. Многие из того, на чем они зацикливались ранее,

отступает на второй план. Это создает предпосылки для конструктивной дальнейшей работы.

4. Клиент с потребностью выговориться, ищущий сочувствия, «отдушину». В отличие от предыдущего типа клиентов проблема здесь уже не в характере. Очень часто это люди с нелегкой жизнью, одинокие, чувствительные, добрые и страдающие вследствие своей доброты. Советы по отношению к таким людям не обязательны, они могут даже оттолкнуть их, испугать тем, что с ними не просто говорят, как с людьми, а начинают «оказывать им психологическую помощь». Переходить к оказанию этой помощи можно только в случае специального запроса. Главное, в чем нуждаются клиенты подобного типа, - любовь, принятие, сочувствие. Но главное - слушание. Это бывает не всегда легко, поскольку общение с таким клиентом легко принимает структуру, свойственную естественному разговору, и психологу-консультанту, естественно, хочется «вставить свое слово», поделиться и своим мнением. Нельзя утверждать, что этого делать нельзя. Но надо следить, чтобы больше говорил клиент. Если клиент активен, говорит, не следует его перебивать. При консультировании на телефоне доверия в эту группу попадают многочисленные инвалиды - люди, которые подчас годами не могут покинуть свою комнату. Общение с ними может быть очень интересным и обогатить психолога-консультанта. Они имеют уникальную возможность много читать, следить за различного рода информацией, поступающей по каналам радио, телевидения, чего большинство людей, вынужденных зарабатывать, лишены. Они с готовностью откликаются на просьбы консультанта отслеживать для него необходимую информацию.

II. По особенностям восприятия психических явлений

1. Рационалистичный, реалистичный, прагматически ориентированный клиент. Стремится к точному знанию информации о себе и окружающих. Обратной стороной такого стремления является то, что он склонен недооценивать, игнорировать все, что касается душевной жизни человека,

что трудно поддается объективации, рациональному анализу. Эти стороны действительности как бы дезорганизуют сложившийся склад личности такого человека, поэтому он склонен их игнорировать, относиться к ним скептически, как бы не замечать их, защищаться от них. Такого клиента интересуют количественные характеристики личности, факты, полученные в результате строгих научных экспериментов. Он особенно склонен доверять результатам высоко стандартизированных тестовых методик (таких, как ММРІ, 16-факторный личностный опросник Р. Кэттелла). Его интересует не то, что говорит в данный момент консультант, а на основании чего он это говорит. Все это необходимо учитывать в работе с таким клиентом, чтобы избежать негативного отношения к консультированию.

2. Интуитивно ориентированный, эмоционально-утонченный, эстетизированный клиент. Считает личность уникальным, таинственным образованием. Его привлекают качественные, образные, художественные характеристики личности и ее жизненного пути, интересуют глубинные механизмы психики, подсознательная природа человека. Обратной стороной личностной ориентации на интуитивное познание является неприятие рационального. Рациональное, объективное, полученное в ходе строгих научных экспериментов знание представляется такому человеку поверхностным, ограниченным, неуклюжим, неглубоким, малополезным и малоинтересным. Склонен доверять информации, полученной с помощью методик, более ориентированных на качественный анализ, - тест Г. Роршаха, цветовой тест М. Люшера. Такой клиент оценивает то, что говорит консультант, прислушиваясь к своему внутреннему голосу и как бы взвешивая на своих глубинных внутренних весах, что близко к истине, а что нет. Это необходимо учитывать в работе с этим клиентом.

III. По способу работы со своими проблемами

1. Клиент, который в ситуации затруднения стремится перестроить свое поведение, стиль деятельности, образ жизни, но не знает как,

сталкивается с трудностями в этом плане. Это наиболее желательный для психологов-консультантов тип клиентов.

2. Клиент, который в ситуации затруднения стремится создавать многообразные субъективно-личностные версии, призванные сохранить хорошее мнение в своих глазах и в глазах других людей. Версии неуспешности чаще всего связываются с внешними обстоятельствами либо с низкой личной заинтересованностью в данном виде деятельности. Например, студент, не сдавший как следует экзамены и отчисленный из вуза, может объяснять это невозможностью для него учиться вследствие необходимости зарабатывать деньги или же тем, что профиль вуза не соответствовал его интересам. Недовольство собой, порождаемое низкой самооценкой, может усложнять субъективно-личностную версию. Этот феномен заключается в том, что субъективно-личностная версия начинает расслаиваться на несколько - «для себя» (которых может быть много) и «для других». Например, в случае неудачи на экзамене студентка может объяснять себе эту неудачу тем, что попался плохой преподаватель, а преподавателю объяснять свою неудачу физическим недомоганием. При этом противоречивость ситуации, которая часто возникает в случае создания субъективно-личностных версий, может не замечаться. Можно говорить о различных приемах работы с клиентами этого типа. Порой бывает полезно использовать прием интерпретации, сделать знание о субъективно-личностных версиях доступным клиенту. Можно обратить внимание клиента на противоречия в его рассказе: «Возможно, преподаватель неудачный, но ведь большинство студентов вашего курса сдали ему экзамен и даже многие получили хорошие оценки. Как им это удалось? Почему это не удалось вам?». В случае эшелонированной психологической защиты, когда состояние клиента приближается к невротическому, нет смысла оспаривать субъективно-личностную версию. Эшелонированная психологическая защита связана, как правило, с тем, что клиент не видит путей конструктивного разрешения ситуаций. Создание субъективно-личностных версий - единственный

известный такому человеку способ справиться с ситуацией. В этом случае целесообразно принять версию клиента, солидаризироваться с ним. Как это делать, довольно неплохо показывают нам Р. Бэндлер и Дж. Гриндер. Затем можно, например, использовать прием самораскрытия: рассказать о своем подобном опыте, о том, что чувствовал тогда, о том, как удалось разрешить трудности. Можно привести не свой, а просто известный психологу-консультанту опыт. Это должно обогатить клиента навыками конструктивного поведения в ситуации. В более тяжелых случаях требуется психотерапия.

IV. Влияние пола клиента на процесс консультирования

Согласно данным, приводимым Н.Н. Обозовым, мужчины и женщины имеют разные ожидания относительно психологического консультирования. Соответственно, психологи-консультанты мужчины и психологи-консультанты женщины по-разному видят себя в профессиональной роли и готовят себя к ней.

Женщины в большей мере стремятся к сопереживающему, сочувствующему стилю общения, обращая внимание в первую очередь на отзывчивость, чуткость. При описании эталона консультанта они упоминают черты характера, темперамента, то есть их интересуют особенности личностной организации специалиста, оказывающего воздействие. Можно сказать, что женщины в большей степени ориентированы на эмпатический контакт, чем мужчины.

Мужчины в консультировании предпочитают эмоционально нейтральный, рабочий стиль общения. Они более ориентированы на когнитивные аспекты ситуации, на психологическую информацию. При описании эталона консультанта они делают упор на такие черты, как серьезность, внимательность, чувство долга.

Было установлено, что мужчины-клиенты больше предпочитают работать с мужчинами. Позиция женщин-клиентов нейтральнее, хотя и с

некоторым предпочтением тоже своего пола. Но главное тут не пол, а способность к сочувствию.

Женщине-консультанту при работе с мужчиной можно рекомендовать более ориентироваться на рабочий стиль отношений, на подачу информации, на когнитивный анализ ситуации.

Мужчине-консультанту при работе с женщиной следует стремиться к большему сопереживанию, сочувствию, проявлению эмпатии.

Н.Н. Обозов приводит сведения, согласно которым большая часть проблем у мужчин формируется в сфере их деятельности, у женщин - в семейно-брачных отношениях.

V. Влияние особенностей телосложения клиента на процесс консультирования

Лица с атлетическим телосложением обычно стремятся доминировать в общении и отношениях. Их шумное и самоуверенное поведение либо подавляет других, либо вызывает агрессивность со стороны таких же, как они. Все это может создавать проблемы в личной жизни и деловых контактах.

Лица с астеническим телосложением чаще имеют затруднения в общественных и межличностных контактах за счет своего концентрированного, скрытого, субъективного мышления, своей интравертированности. Это, как правило, люди с высоким уровнем развития самосознания, интеллекта, непохожие на большинство. Отсюда и возникают их трудности в личной и деловой жизни. Во-первых, они могут быть малопонятны для большинства окружающих. Во-вторых, они нетипичны, уникальны, поэтому им труднее найти путь к другому человеку.

В психологическом консультировании (как, впрочем, и в жизни) с людьми астенического телосложения нужно быть предельно предупредительными. Межличностную дистанцию и доверительность общения они предпочитают регулировать сами, поэтому вопросы им следует задавать очень осторожно.

Женщины пикнического телосложения с проблемами своей личной жизни справляются проще и сами, так как легкость в обращении и внешне выражаемые чувства упрощают отношения с другими людьми.

6.2. Позиции психолога-консультанта в процессе консультирования

В работе с перечисленными выше типами клиентов психолог может использовать различные ролевые позиции. Н.В. Самоукина выделила и описала пять приемлемых позиций психолога-консультанта в консультативном диалоге применительно к различным типам клиентов:

1. Психолог-«нейтральный советчик» выслушивает, задает вопросы, высказывает советы или рекомендации.

2. Психолог-«программист». Психолог разрабатывает программу для клиента: «Что делать», «Как делать», «Когда делать», например режим жизни школьника.

3. Психолог-«слушатель». В результате «разговора с хорошим и умным человеком» клиент получает облегчение, удовлетворение и, успокоившись, самостоятельно находит решение собственной проблемы.

4. Психолог-«зеркало». Психолог объясняет, что объективно происходит, рисует для клиента объективное отражение события, помогает понять его роль в этих событиях, а также позиции людей, связанных с ним и влияющих на него. В результате клиент понимает, что с ним происходит, к нему приходит успокоение и способность к принятию решения, к действию.

5. Психолог-«катализатор» для людей, которые все понимают, но ничего не делают, принимают на себя роль неудачников. Необходимо создать толчок к активации отношения к ситуации, к началу деятельного включения в разворачивающиеся события его собственной жизни, например, через укрепление его уверенности в себе, в его «добрых силах», его способности к управлению событиями своей личной жизни, ожиданию желаемого положительного результата.

Н.В. Самоукина полагает, что позиции «нейтральный советчик» или «программист» подойдут для случаев, когда в роли клиента выступает умный, сильный, интеллигентный человек. Позиции «зеркало» и «программист» более подойдут для человека, у которого эмоции обычно преобладают над доводами разума.

Позиция психолог-«слушатель» подойдет для человека, взволнованного или опечаленного какими-либо внезапно случившимися событиями. Позиция психолог-катализатор» подойдет для нерешительных или ригидных клиентов, склонных к компульсивному, застревающему поведению.

6.3. Трудные клиенты и особенности работы с ними

Е.Г. Вельская выделила и описала особый тип клиентов, которых она назвала «трудными» клиентами.

С ее точки зрения, существуют три предпосылки возникновения нормальных консультативных отношений:

1. У клиента есть проблема.
2. Консультант является экспертом.
3. Что-то должно быть сделано с проблемой.

«Трудные» клиенты имеют склонность на вербальном (словесном) уровне соглашаться с вышеуказанными предпосылками, а на метакоммуникационном уровне они отвергают хотя бы одну из них.

Метакоммуникационный уровень - уровень подоплеки, того, что лежит за словами, того, что существует реально, помимо слов.

Е.Г. Вельская выделяет на метакоммуникационном уровне три аспекта:

1. Экспрессивный аспект - это то, что партнеры выражают помимо вербалики, то, как они хотят, чтобы их поняли.

2. Атрибутивный аспект – это то, как они понимают друг друга, какой образ другого человека видят, какие качества склонны приписывать друг другу.

3. Командный аспект - это то, каких действий они хотят друг от друга, какого поведения они неявно требуют друг от друга.

В соответствии с этими аспектами можно выделить три возможных типа отрицания предпосылок нормальных консультативных отношений:

1. «Это не моя проблема». В этом случае клиент имеет тенденцию себя вести как начальник своего консультанта. Рассказывать он более склонен о других членах организации или семьи, у которых, на его взгляд, есть проблемы или которые эти проблемы создают сами. Он призывает консультанта «сделать что-нибудь», при этом не определяет конкретно, каких изменений хочет, все расплывчато. Характерная фраза: «Я не хочу быть в это вовлеченным, для этого мы вас наняли», то есть клиент принимает на себя роль «ответственного постороннего». Если проблемы возникли все-таки из-за клиента, то процесс решения проблем может зайти в тупик.

2. «Я сомневаюсь в вашей компетентности». Тут можно выделить два варианта:

- Клиент всегда знает положение дел лучше консультанта. Говорит много, в основном абстрактно, точный смысл слов остается неясным. Когда консультант пытается обобщать его высказывания, клиент обычно стремится его поправить: «Вы не поняли...». При этом его поправка либо тривиальна (содержит то, что и так, само собой разумеется), либо включает слишком много оттенков и значений. В дальнейшем клиент дает понять, что ценит «теоретический вклад» консультанта, но не думает, что он применим в данной ситуации.

- Клиент склонен формулировать свои сообщения консультанту в терминах, с помощью которых он выражает неуважение предположениям консультанта. Характерное высказывание: «Смотрите, мы здесь занимаемся производством и не нуждаемся..., поэтому мы ждем от вас нечто иное».

Консультант периодически ставится в такую позицию, что он должен все время доказывать, что он лучше, чем о нем думают.

3. «Это безнадежно, здесь ничего изменить нельзя». В процессе консультативной беседы клиент предпочитает соглашаться с консультантом. Оружие против консультанта здесь - беспомощность клиента. Он вроде пытается все выполнять, но результат всегда выражается характерной фразой: «Я все перепробовал по вашему совету, но все оказалось бездейственным». Имеют место также «двойные сообщения» - клиент просит совета и одновременно дает понять, что он, в сущности, этого не ждет и не хочет, чтобы из этого что-то получилось. Для того чтобы дать это понять, он может использовать шутку, невербальные средства коммуникации.

Для работы с «трудными» клиентами применимы различные техники контрпарадокса:

1. Согласие и поддержка. Главный принцип - прекратить бороться с клиентом. Занять позицию: «Да, вы эксперт», «Да, вы лучше знаете». Консультант не принимает на себя роль лидера, не демонстрирует поведение «высококласного» эксперта. Основная форма реагирования - дружеское удивление и искренняя радость при понимании сложного высказывания клиента. Можно использовать также следующие приемы:

- Вопросы формулировать открытые, а не экспертные, например: «Не расскажите ли вы мне еще чего-нибудь?».

- «Угу-реакция» - согласие и одобрение клиента.

- Обратное резюмирование - попросить клиента самого подытожить сказанное, сделать резюме.

- Избегание важности, значимости. Например, если клиент заявляет нам: «У меня нет проблем», то мы склонны ответить ему: «Тогда давайте поговорим и ничего больше».

- Банальности. Если ответы консультанта будут ничего не значащими и лишь создавать иллюзию атмосферы доверительного разговора, то со временем это все-таки побудит клиента начать драматизацию ситуации, и

тогда модель отрицания проблем разрушится. Пример банального ответа: «Да, иногда это лучшее, что можно сделать».

2. Экстраполяция. Сущность этой техники заключается в том, что вместо того чтобы блокировать неконструктивное поведение клиента, ему поддаются. Клиента поощряют к тому, чтобы, продолжая вести себя по-прежнему, он дошел до логического и окончательного конца, после чего почувствовал необходимость смягчить, ослабить свои «отрицания». Эффект экстраполяции усиливается с помощью позитивного наклеивания ярлыков, когда приветствуется особый вклад клиента в работу. Например, немногословный клиент поощряется за емкость и краткость его характеристик. Многословному клиенту предлагается развивать свою мысль в определенном аспекте.

3. Предписывание проблемы. Консультант сам сопротивляется всем возможным вариантам решения проблемы. Клиента не только просят продолжать то, что он делает, но и подразумевается, что (по крайней мере, некоторое время) иного выбора нет. Если клиент выражает убеждение, что ничего изменить нельзя и его проблема неразрешима (отрицание третьей предпосылки возникновения нормальных консультативных отношений), то консультант серьезно воспринимает это утверждение и отвечает: «Да, сейчас ничего изменить нельзя. Есть только две возможности: либо научиться жить со своей проблемой, либо признаться, что решить ее нелегко». Занимая такую позицию, психолог заставляет клиента делать выбор по собственному желанию, то есть что клиент заявляет, то он и получает.

Подчас психолог сталкивается в консультации с клиентом, который очень склонен к критике. Это может препятствовать конструктивному взаимодействию психолога-консультанта и клиента. Е.Г. Вельская описала несколько конструктивных методов реакции психолога-консультанта на критику:

1. Метод сочувствия и разоружения. Он заключается в следующем:

1) задать человеку несколько вопросов, чтобы лучше понять, что он имеет в виду; при этом избегать роли судьи или защитника. Нужно собрать как можно больше информации, чтобы появилась возможность взглянуть на мир глазами критика. Вопросы следует задавать с сочувствием, даже если клиент несправедлив;

2) разоружение критики. Вне зависимости от правильности утверждений критика нужно найти способ согласиться с ним. Когда критик не встречает сопротивления, он обычно теряет весь свой пыл. Если критик успокаивается, то приходит в более подходящее состояние для общения. Основная ошибка в ситуации критики - доминирующая тенденция защитить себя от любых несправедливых нападков. Каждая попытка защитить себя лишь подогревает пыл противника.

2. Метод самоконтроля. Актуален не только для психологов-консультантов, но и для преподавателей. Ориентирован на случай выскочки, который:

1) критикует настойчиво, но является некомпетентным в том, что критикует, не вникает в представленный материал;

2) не очень хорошо воспринимается в своем кругу общения;

3) его стиль критики носит подавляющий, унижающий характер.

Как реагировать на такого критика:

1) немедленно поблагодарить за комментарии;

2) подчеркнуть, что поднятые вопросы достаточно важны;

3) отметить необходимость знаний поставленных вопросов - пусть это вдохновляет его на самостоятельную работу;

4) предложить обсудить эту тему после изучения.

3. Техника «Я»-высказывание». Суть этой техники заключается в том, что психолог должен сделать клиенту заявление согласно следующей структуре:

1) событие. Ситуация должна быть описана клиенту объективно. Это помогает клиенту увидеть свои действия в новом свете;

2) отклик психолога. Показать, какое воздействие поступки клиента оказали на вас. Это должно его подтолкнуть к пересмотру своего поведения;

3) изложение клиенту версии предполагаемого исхода. Делается это для того, чтобы дать возможность клиенту ощутить свободу выбора. Необходимо предложить несколько версий развития ситуации и оставить вариант исхода открытым. Можно предложить клиенту свой вариант поведения в сложившейся ситуации.

Вопросы для самопроверки

1. Почему уверенный в себе клиент является наиболее «желанным» клиентом для каждого психолога-консультанта?

2. Какие позиции психолога-консультанта выделила и описала Н.В. Самоукина? В каких случаях может быть использована каждая из них?

3. Может ли психолог-консультант в рамках одной встречи с клиентом попеременно использовать несколько позиций из тех, что описаны Н.В. Самоукиной?

4. Каких клиентов относят к числу трудных? Какой стратегии должен придерживаться психолог-консультант при работе с ними?

Список литературы к главе 6

1. Абрамова Г.С. Практическая психология. Учеб. для студентов вузов. – М.: Академический Проект, 2001.

2. Вельская Е.Г. Основы психологического консультирования и психотерапии: Учеб. пособие. - Обнинск: ИАТЭ, 1998.

3. Елизаров А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учеб. пособие. - М.: Ось-89, 2003.

4. Забродин Ю.М. Психологическое консультирование. – М.: ЭКСМО, 2010.

5. Колесникова Г.И. Основы психологического консультирования для студентов вузов. Серия «Шпаргалки». - Ростов н/Д.: Феникс, 2004.

6. Обозов Н.Н. Психологическое консультирование (методическое пособие). – СПб.: Санкт-Петербургский государственный университет.

Ассоциация лекторов. Центр прикладной психологии, 1993.

7. Пахальян В.Э. Психологическое консультирование. – СПб.: Питер, 2008.

8. Самоукина Н.В. Практический психолог в школе: Лекции, консультирование, тренинги. - М.: Интор, 1997.

9. Шостром Э. Анти-Карнеги. – Минск: ООО «Попурри», 2004.

Глава 7. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

7.1. Консультирование тревожных клиентов

Тревожность занимает одно из важнейших мест как в нормальной психодинамике, так и в психопатологии, то есть в возникновении различных симптомов.

Тревога – это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятия, предчувствием грозящей опасности.

Тревожность – это индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека к частым и интенсивным состояниям тревоги, а также в низком пороге его возникновения.

Тревожность предупреждает об опасности, угрозе и в этом смысле имеет не меньшую ценность, чем боль. З. Фрейд определяет тревожность как сигнал со стороны «Эго», предупреждающий индивида о внутреннем конфликте. Обычно конфликт происходит между неприемлемыми импульсами бессознательного и психическими силами, направленными на подавление этих импульсов. Тревожность - сигнал не только предупредительный, но и защищающий от конфликтов, потому что задействует механизмы психологической защиты.

Тревожность имеет сходство со страхом, ведь в обоих случаях проявляется реакция на опасность. Это свойство личности обусловлено

внутренне и связывается с внешними объектами лишь в той мере, в какой они стимулируют внутренние конфликты. Обычно тревожность в отличие от страха представляет собой реакцию на воображаемую, неизвестную угрозу. В ее основе всегда лежат внутренние конфликты личности. Также тревожности свойственно растягиваться во времени, постоянно повторяться или становиться непрерывной.

С физиологической точки зрения, тревожность является реактивным состоянием. Она вызывает физиологические изменения, подготавливающие организм к борьбе - отступлению или сопротивлению. При тревожности возбуждается сердечно-сосудистая система (учащается ритм сердца, повышается кровяное давление), а деятельность пищеварительного тракта угнетается (уменьшается активность секреции и перистальтика). Кровь из пищеварительного тракта «пересылается» в мышечную систему, то есть организм готовится к активной деятельности. Тревожность проявляется на трех уровнях:

1. Нейроэндокринный уровень (продукция адреналина - эпинефрин).
2. Психический уровень (неопределенные опасения).
3. Соматический или моторно-висцеральный уровень (физиологические реакции различных систем организма на увеличение продукции эпинефрина):

- дерматологические реакции (кожные раздражения);
- реакция сердечно-сосудистой системы (тахикардия, увеличение систолического давления);
- реакция пищеварительного тракта (подавление деятельности слюнных желез - сухость во рту, неприятный привкус, анорексия, понос, запор и т.п.);
- реакции дыхательной системы (учащенное дыхание, одышка, гипервентиляция);
- генитально-уринальные реакции (учащенное мочеиспускание, нарушение менструации, боль в области таза, фригидность, импотенция);

- вазомоторные реакции (потоотделение, покраснение);
- реакции скелетно-мышечной системы (головные боли, боли в затылке, артралгии).

Широкий спектр физиологических реакций вследствие тревожности объясняет, почему продолжительное переживание тревоги вызывает психосоматические расстройства, а само тревожное состояние нередко «маскируется» жалобами соматического характера. Такие клиенты, как правило, вначале попадают не к психологу или психотерапевту, а к врачу общей практики.

Каждый из нас, особенно в стрессовых ситуациях, испытывает тревогу. Однако для большинства людей это временное состояние, которое они преодолевают. В консультировании психолог сталкивается с клиентами, для которых тревожность представляет мучительное, непроходящее состояние, нередко сопровождаемое неприятными физическими ощущениями. Психологически такой клиент чувствует, что с ним происходит что-то неладное, однако не может конкретизировать свое недомогание и не знает, когда и где с ним снова произойдет подобная безымянная трагедия. Человек, постоянно испытывающий тревожность, живет как бы под темным небом и не способен преодолеть напряжение ни усилиями собственной воли, ни с помощью близких. В таком состоянии обычно и попадают к консультанту. Иногда это состояние проходит само собой, однако часто обостряется и становится все более трудно переносимым. Неопределенная тревожность особенно угнетает при неблагоприятных жизненных обстоятельствах. Когда существует постоянная угроза социальному положению, финансовому благополучию и т.п., все вокруг представляется потенциально угрожающим. Социальное окружение, жизненные условия не столько непосредственно порождают внутренние конфликты, сколько подчас создают благоприятную почву для их проявления в полную силу.

Работа консультанта с клиентом, который обратился из-за постоянной тревожности, утомительна, так как клиенту порой трудно объяснить, какие

проблемы скрыты за этим изнуряющим переживанием. Консультант должен уметь разглядеть разные «лики» тревожности, поскольку она часто проявляется не напрямую, а «перевоплощается». Выделены следующие варианты таких «перевоплощений»:

1) переименование. «Я раздражен; я в напряжении; у меня слабость; я боюсь; мне грустно; я постоянно просыпаюсь по ночам; я не чувствую себя самим собой» - клиенты используют десятки слов и выражений для обозначения состояния тревожности;

2) наличие соматических симптомов. Большинство клиентов связывают их со специфическими ситуациями, вызывающими тревожность. Однако неправильно называть такие симптомы «функциональными», «на нервной почве» и т.п., поскольку клиент чувствует себя как бы обвиненным в симуляции и жалуясь на что-то фиктивное, поэтому прибегает к отрицанию и другим средствам психологической защиты. Иногда соматические жалобы представляют собой просто способ заявить о своей тревожности. Например, когда клиент жалуется, что у него болит голова в присутствии жены, консультант имеет возможность прояснить проблему: «Кажется, вы хотите мне сказать, что в присутствии жены по каким-то причинам нервничаете, и ваша тревожность проявляется головной болью. Если нам удастся узнать, что вызывает у вас тревожность, мы сможем одолеть эту головную боль». Подобная тактика значительно лучше, чем прямое утверждение: «У вас головная боль на нервной почве». Соматические симптомы не обязательно возникают вследствие тревожности - часто они просто замещают тревожность;

3) навязчивые действия - от стучания пальцами по столу, кручения пуговиц, докучливого моргания глазами, почесывания и до переедания, чрезмерного пьянства или курения, навязчивой потребности покупать вещи - могут отражать тревожность из-за конфликтной жизненной ситуации;

4) маскировка с помощью других эмоций. Раздражительность, агрессивность, враждебность могут выступать в качестве реакций на

вызывающие тревогу ситуации. Некоторые клиенты сами объясняют, что когда они начинают испытывать напряжение, то становятся саркастичными, язвительными, трудно уживчивыми. Другие клиенты в подобных ситуациях, наоборот, становятся холодными, скованными, неразговорчивыми. Второй тип реакций обычно выражает внутренний конфликт между бессилием и агрессивностью, и этот конфликт парализует активность. Когда психолог-консультант сталкивается с такими клиентами, их поведение вызывает раздражение и злобу, но одновременно позволяет получить ключ к пониманию проблем, подлежащих разрешению. Ведь окружающие клиентов люди испытывают сходные чувства при общении с ними;

5) многоречивость. Клиент стремится скрыть свою тревожность и «обезоружить» консультанта. Словесный поток не следует прерывать, нужно лишь уделить внимание скрывающейся за ним тревожности. Непрерывное говорение - это своеобразная форма самозащиты, которую неосмотрительно сразу ломать. Консультант сквозь призму собственных чувств должен проанализировать мотивы многоговорения, имея в виду, что в повседневной жизни клиент точно так же досаждаёт окружающим пустыми разговорами, стараясь и спрятать свою тревожность, и убежать от нее;

6) клиент постоянно перебивает консультанта. Это заметно фрустрирует консультанта, но большинство клиентов не являются опытными «прерывателями», и консультант легко справляется с ситуацией. Трудно в тех случаях, когда на самом деле клиент малоразговорчив и не стремится заполнять паузы между высказываниями, однако сразу перебивает консультанта, когда тот начинает говорить. Даже если психолог пытается возразить, такой клиент не останавливается, как бы не слыша его слов. Консультанту тогда следует не вступать в конкуренцию, а резко оборвать клиента и указать на недопустимость подобного поведения. Стремление прерывать психолога может быть обусловлено не вполне осознанным страхом перед каким-либо вопросом или высказыванием. Иногда разумно

прямо спросить, понимает ли клиент, что делает. Прямой вопрос поможет клиенту осознать способ своего поведения в состоянии тревожности;

7) клиенты с демонстративной открытостью рассказывают о своих заботах и спрашивают, что им делать. Так ведут себя и с консультантом. Такое подчеркнутое выпячивание тревожности, как правило, является проявлением враждебности, и психолог должен обратить на это внимание клиента;

8) сопротивление процессу консультирования. По существу происходит сопротивление осознанию внутренних конфликтов, а тем самым и усилению тревожности. Сопротивляясь, клиент старается контролировать свою открытость, высказывать только «цензурированные» мысли и чувства, быть как можно более безличностным, подавлять свои чувства по отношению к консультанту. Замечания психолога должны, напротив, обращать внимание клиента на то, каким образом он избегает тревожности: «Вы изменили тему беседы?», «Вы пытаетесь переключить внимание на меня?», «Вы хотите, чтобы я указал вам тему высказывания?», «Мы снова возвращаемся назад - вы стремитесь навязать мне руководство беседой» и т.п.;

9) проявление враждебности к консультанту, чаще всего в скрытой форме. Клиент с презрением и сарказмом критикует глупых психологов, которых посещал прежде, рассказывает истории об их ошибках. Более утонченная форма наступления на консультанта состоит в стремлении подружиться с ним, чтобы он воспринимал клиента как друга. Тревожный клиент-мужчина старается найти общие интересы с консультантом и выступать в роли его партнера по хобби. С этой целью клиенты приносят почтовые марки или другие коллекционируемые предметы, стремясь осуществить обмен, приглашают консультанта на чашку кофе или обед и т.п. Женщины ведут себя сходным образом, но с характерной для них спецификой - стараются подчеркнуть свою женскую привлекательность, демонстрируют материнское или сестринское поведение, проявляют

озабоченность внешним видом и здоровьем психолога, что создает у них иллюзию дружеских отношений. Такое поведение клиентов направлено на «уничтожение» консультанта как профессионала; побуждающими мотивами выступают страх и тревожность, отрицание серьезности проблем. Если психолог поддается влиянию и действительно становится «другом» клиента, возникает много серьезных трудностей в консультативном контакте и, можно сказать, консультирование как таковое заканчивается.

Консультируя тревожных клиентов, важно знать не только способы, которыми они маскируют свою тревожность, но и средства, с помощью которых стремятся избавиться от неприятного воздействия тревожности. Этими средствами служат механизмы психологической защиты, которые впервые описали З. Фрейд и А. Фрейд. Механизмы функционируют автоматически, на бессознательном уровне. Использование защитных механизмов для уменьшения тревожности не представляет патологии, пока не становится утрированным и не начинает искажать понимание реальности и ограничивать гибкость поведения. Описано много механизмов психологической защиты. Кратко охарактеризуем основные из них:

1. Вытеснение - это процесс произвольного устранения в бессознательное неприемлемых мыслей, побуждений или чувств. З. Фрейд подробно описал защитный механизм мотивированного забывания. Он играет существенную роль в формировании симптомов. Когда действие этого механизма для уменьшения тревожности оказывается недостаточным, подключаются другие защитные механизмы, позволяющие вытесненному материалу осознаваться в искаженном виде. Наиболее широко известны две комбинации защитных механизмов:

а) вытеснение и смещение. Эта комбинация способствует возникновению фобических реакций. Например, навязчивый страх матери, что маленькая дочка заболеет тяжелой болезнью, представляет собой защиту против враждебности к ребенку, сочетающую механизмы вытеснения и смещения;

б) вытеснение и конверсия (соматическая символизация). Эта комбинация образует основу истерических реакций.

2. Регрессия. Посредством этого механизма осуществляется неосознанное нисхождение на более ранний уровень приспособления, позволяющий удовлетворять желания. Регрессия может быть частичной, полной или символической. Большинство эмоциональных проблем имеют регрессивные черты. В норме регрессия проявляется в играх, в реакциях на неприятные события (например, при рождении второго ребенка малыш первенец перестает пользоваться туалетом, начинает просить соску и т.п.), в ситуациях повышенной ответственности, при заболеваниях (больной требует повышенного внимания и опеки). В патологических формах регрессия проявляется при психических болезнях, особенно при шизофрении.

3. Проекция - это механизм отнесения к другому лицу или объекту мыслей, чувств, мотивов и желаний, которые на сознательном уровне индивид у себя отвергает. Нечеткие формы проекции проявляются в повседневной жизни. Многие из нас совершенно не критичны к своим недостаткам и с легкостью замечают их только у других. Люди склонны винить окружающих в собственных бедах. Проекция бывает и вредоносной, потому что приводит к ошибочной интерпретации реальности. Этот механизм часто срывает у незрелых и ранимых личностей. В случаях патологии проекция приводит к галлюцинациям и бреду, когда теряется способность отличать фантазии от реальности.

4. Интроекция - это символическая интернализация (включение в себя) человека или объекта. Действие механизма противоположно проекции. Интроекция выполняет важную роль в раннем развитии личности, поскольку на ее основе усваиваются родительские ценности и идеалы. Механизм актуализируется во время траура, при потере близкого человека. С помощью интроекции устраняются различия между объектами любви и собственной личностью. Порой вместо озлобленности или агрессии по отношению к другим людям уничижительные побуждения превращаются в самокритику,

самообесценивание, потому что произошла интроекция обвиняемого. Такое часто встречается при депрессии.

5. Рационализация - это защитный механизм, оправдывающий мысли, чувства, поведение, которые на самом деле неприемлемы. Этот механизм психологической защиты является самым распространенным, так как поведение людей определяется множеством факторов, и когда они объясняют его наиболее приемлемыми для себя мотивами, то рационализируют. Бессознательный механизм рационализации не следует смешивать с преднамеренными ложью, обманом или притворством. Она помогает сохранять самоуважение, избежать ответственности и вины. В любой рационализации имеется хотя бы минимальное количество правды, однако в ней больше самообмана, поэтому она и опасна.

6. Интеллектуализация. Этот защитный механизм предполагает преувеличенное использование интеллектуальных ресурсов в целях устранения эмоциональных переживаний и чувств. Интеллектуализация тесно связана с рационализацией и подменяет переживание чувств размышлениями о них (например, вместо реальной любви - разговоры о любви).

7. Компенсация - это бессознательная попытка преодоления реальных и воображаемых недостатков. Компенсаторное поведение универсально, поскольку достижение статуса является важной потребностью почти всех людей. Компенсация может быть социально приемлемой (слепой становится знаменитым музыкантом) и неприемлемой (компенсация низкого роста - стремлением к власти и агрессивностью; компенсация инвалидности - грубостью и конфликтностью). Еще выделяют прямую компенсацию (стремление к успеху в заведомо проигрышной области) и косвенную компенсацию (стремление утвердить себя в другой сфере).

8. Реактивное формирование. Этот защитный механизм подменяет неприемлемые для осознания побуждения гипертрофированными, противоположными тенденциями. Защита носит двуступенчатый характер.

Сначала вытесняется неприемлемое желание, а затем усиливается его антитеза. Например, преувеличенная опека может маскировать чувство отвержения, преувеличенное слащавое и вежливое поведение может скрывать враждебность и т.п.

9. Отрицание - это механизм отвержения мыслей, чувств, желаний, потребностей или реальности, которые неприемлемы на сознательном уровне. Поведение таково, словно проблемы не существует. Примитивный механизм отрицания в большей мере характерен для детей (если спрятать голову под одеялом, то реальность перестанет существовать). Взрослые часто используют отрицание в случаях кризисных ситуаций (неизлечимая болезнь, приближение смерти, потеря близкого человека и т.п.).

10. Смещение - это механизм направления эмоций от одного объекта к более приемлемой замене. Например, смещение агрессивных чувств от работодателя на членов семьи или другие объекты. Смещение проявляется при фобических реакциях, когда тревожность от скрытого в бессознательном конфликта переносится на внешний объект.

В консультировании психолог обычно сталкивается с использованием непригодных защитных механизмов для преодоления тревожности.

Важно позволить клиенту выговориться и выразить свою тревожность, потому что беспокойный клиент мало что слышит, до него не доходят увещевания консультанта. Невысказанная тревожность безгранична. Когда она «одевается» в словесную оболочку, то фиксируется в пределах слов и становится объектом, который может «увидеть» как клиент, так и консультант. Происходит значительное уменьшение дезорганизующей силы тревожности. Следовательно, с тревожным клиентом необходимо обсуждать его состояние. Нельзя забывать, что мы имеем дело, по существу, со скрытыми в бессознательном чувствами, поэтому бесполезно давить на клиента, чтобы он скорее назвал причины своей тревожности. Консультант должен проявить понимание и терпимость. Не надо также поддаваться искушению рассуждать о стрессах и напряжении, свойственных

современному времени. Это обычно не затрагивает страданий конкретного клиента. Человеку, раздираемому внутренним конфликтом, не следует отказываться в помощи из-за якобы экзистенциальной природы его тревожности. Экзистенциальная тревога существует, однако большинство клиентов обращается не из-за нее.

7.2. Консультирование при реакциях страха и фобиях

Страх – это эмоциональная реакция, эмоциональное состояние, связанное с ожиданием угрозы от определенного объекта.

Страх является близким к тревожности состоянием, но тревожность в отличие от страха не имеет определенного объекта, страх же всегда связан с конкретным объектом окружения (лицом, предметом, событием). Страх имеет биологическую значимость, так как охраняет от многих опасностей. Без чувства страха человек оказался бы легко уязвим.

В ходе своей работы психолог-консультант может встретиться с двумя видами страхов: нормальный, понимаемый как естественная реакция, и патологический, обычно называемый фобией. Чтобы консультант мог эффективно оказывать помощь, он должен понимать психологический смысл и психодинамику разного рода страхов.

Чаще всего клиенты обращаются по поводу конкретных страхов, связанных с какими-то важными событиями (боязнь экзамена, страх перед хирургической операцией и т.п.). В таких случаях сначала следует помочь клиенту понять смысл события, вызвавшего чувство страха, разобраться, в какой степени его реакция на это событие является оправданной и адекватной.

Р. Кочюнас в своей работе ссылается на показательное исследование, в рамках которого предметом изучения выступил страх у больных хирургического отделения. На основе полученных результатов были выделены три типа эмоциональных реакций:

1. Пациенты первой группы переживали особенно сильный страх перед операцией. Они открыто говорили о своей озабоченности, старались как-то отложить операцию, не могли заснуть без успокоительных лекарств и постоянно искали сочувствия и поддержки у персонала больницы. Для этих пациентов и после операции была характерна значительно большая тревожность, чем для остальных.

2. Пациенты второй группы испытывали перед операцией умеренный страх. Иногда они высказывали озабоченность отдельными аспектами предстоящей операции (например, способом обезболивания) и просили предоставить правдивую информацию о том, что с ними будут делать. Хотя эти пациенты и чувствовали себя уязвимыми, тем не менее предметом их озабоченности были реальные, а не воображаемые опасности. После операции у них наблюдались лишь незначительные эмоциональные нарушения. Они хорошо сотрудничали с персоналом больницы.

3. Пациенты третьей группы почти не испытывали никакого страха перед операцией. Они положительно смотрели на то, что должно произойти, хорошо спали. Их ожидания в отношении операции выглядели чрезмерно оптимистичными. После операции, столкнувшись с послеоперационными болями, эти пациенты без конца жаловались на свое самочувствие, становились злыми и агрессивными и свою злобу выплескивали на персонал больницы.

Полученные данные позволили сделать вывод о том, что страх средней степени полезен, потому что готовит человека к столкновению с реальными опасностями и будущими ограничениями. Весьма важной для пациентов оказалась предварительная информация о событии, которого они боялись. Пациенты третьей группы казались бесстрашными, не интересовались, что может случиться с ними, поэтому столкновение с послеоперационными болями было неожиданным.

Материалы этого исследования существенны для консультирования клиентов со страхом. Прежде всего, напрашивается утверждение, что не

нужно помогать клиентам полностью избавляться от страха, а также не следует скрывать информацию, которая на первый взгляд кажется пугающей. Информация, представленная должным образом, только подготавливает к тяжким событиям. Определенная доля страха может оказаться целительной. Консультант должен помочь клиенту конструктивно воспользоваться страхом.

Большую сложность заключает в себе консультирование клиентов с фобиями. В основе патологических страхов лежит глубоко скрытая тревожность. Сущность механизма формирования фобий заключается в смещении тревожности от первичной ситуации или объекта, вызвавших беспокойство, на другую ситуацию или объект. Человек начинает бояться вещей, которые являются лишь заместителями объектов первичного беспокойства. Такое смещение происходит вследствие неразрешенных внутренних конфликтов.

Итак, фобии подразумевают замещение переживания тревожности страхом, при этом «выбирается» специфичный и конкретный объект или ситуация вместо неопределенной направленности тревожности. Испытывать страх тоже неприятно, однако эта неприязнь более приемлема. По крайней мере, знаешь, чего боишься, что может реально повредить и как избежать опасности, то есть страх в отличие от тревожности поддается контролю.

Консультант не должен проявлять поспешность в объяснении сущности внутренних конфликтов клиента на основании его конкретной фобии. В интерпретациях очень ненадежно основываться на символическом смысле фобии. За одной и той же фобией у разных людей могут скрываться разные конфликты. Их смысл очень зависит от индивидуальной истории жизни клиента, поэтому не трудно ошибиться, поддавшись соблазну поверхностного объяснения.

«Язык» фобий запутан и сложен. Э. Кеннеди метко описывает поведение клиентов с фобиями; обратимся к его наблюдениям.

Стержнем невротического поведения с преобладанием фобий является усиленное избегание тревоги, стремление обойти породивший ее конфликт. Поэтому клиент нередко спокойно говорит о своем страхе, но отрицает существование любых внутренних конфликтов, связанных с этим страхом. Консультант должен быть готов к такому поведению. Попытки избежать обсуждения конфликта могут проявиться самыми разнообразными способами. Обычно клиенты крайне осторожны в отношениях с консультантом. Они склонны сопротивляться стремлению психолога говорить о вещах, провоцирующих тревожность. Сопротивление опять же принимает разные формы. Клиент забывает детали предыстории своих проблем, которые проливают свет на суть психологического конфликта. Например, возникновение фобии как-то связано с изменениями жизни клиента, системы отношений его личности, но клиент об этом даже не упоминает, хотя такая информация весьма существенна для понимания природы фобии. Сопротивляющийся клиент также может стараться увести беседу в сторону и таким способом уклониться от тематики, провоцирующей тревожность. Возможно вообще избегание разговора о себе. Это, кстати, классическая форма сопротивления в консультировании.

Психолог-консультант должен иметь в виду эти типичные черты поведения клиентов с фобиями, поскольку порой приходится уступать клиентам и не затрагивать неприятные темы, чтобы не причинять им страданий. Однако такая тактика не позволяет надеяться на успех в коррекции фобий. Еще один способ бегства от тревоги клиентов с фобическими реакциями - это занятие самолечением. Они покупают медицинские книги, роются в специальных журналах, стремятся испробовать все возможные методы лечения, однако избегают непосредственного обращения к своим внутренним конфликтам.

Консультанту важно разобраться, какую вторичную выгоду извлекает клиент из своего «трусливого» поведения в семейных отношениях, на работе или в каких-либо других областях. Шансы понять клиента увеличиваются,

если предпринимается попытка смотреть на его проблемы или симптомы в более широком контексте.

Еще одна особенность консультирования клиентов с фобическими реакциями состоит в том, что страхи могут передаваться психологу-консультанту. Если такое произошло, и самого консультанта охватила тревожность, то восторжествовала используемая клиентом техника уклонения, и этим случаем не следует заниматься. Эффективная коррекция страхов требует от психолога-консультанта усиленного самоконтроля.

7.3. Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов

Немало проблем в консультировании создают негативно настроенные или открыто враждебные (что встречается реже) клиенты. Консультанты по-разному реагируют на таких клиентов: одни на враждебность отвечают раздражительностью и враждебностью; другие стараются проявить любезность и дружелюбие, пытаясь настроить клиентов в свою пользу и объяснить отсутствие оснований для озлобленности; третьи игнорируют состояние клиентов, ведут себя так, как будто ничего не случилось. Возможно, в некоторых случаях полезно рассердиться на клиента, однако еще важнее понять причины его состояния. Клиенту надо сказать, что он кажется враждебно настроенным и злым. Порой понятия «озлобленность» и «враждебность» представляются слишком сильными для характеристики, поэтому свои высказывания следует формулировать не столь категорично. Например: «Вы кажетесь чем-то недовольным», «Вы разочарованы?», «Не хотите ли вы что-то сказать?», «Это звучит, будто вы рассержены» и т.п. Если консультант только подозревает клиента во враждебности, он может уточнить: «Что произошло?», «Я что-нибудь неправильно сказал или сделал?». В любом случае, столкнувшись с враждебностью клиента, не стоит вести себя так, словно рухнул мир. Разумеется, нельзя с насмешкой или

презрением смотреть на клиента - его враждебность всегда следует трактовать серьезно, потому что она мешает терапевтическому взаимодействию.

Причины неудовлетворенности клиента могут быть простыми - не нравится вид или слова консультанта, консультант слишком молод и т.п. Причины, как правило, существуют. Чтобы разобраться в подоплеке озлобленности клиента и эффективно реагировать на нее, консультант должен понимать основные черты этого состояния.

Прежде всего, злость не является чем-то патологическим или необычным. Каждый изредка сердится или, точнее говоря, способен разозлиться. Нет такой жизненной ситуации, в которой не могли бы проявиться чувство злости, злая мысль или действие. Некоторые совершаемые в жизни дела также, хоть в малой степени, мотивированы злобой. Враждебность имеет свой смысл - она является средством самозащиты, кроме того, она значительно действеннее, чем страх. Иначе говоря, злость – не только сигнал, предупреждающий об опасности, подобно тревожности и страху, но и чувство, обуславливающее самозащиту, она порождает агрессивность.

Консультанту важно знать происхождение озлобленности. Причины озлобленности каждого клиента скрыты в его жизненных обстоятельствах. Злость «исторична», то есть имеет свое прошлое, у каждого человека неповторимое. В течение жизни, особенно в детские годы, формируется индивидуальный «стиль враждебности», то есть из-за чего мы злимся, как накапливается и вымещается злость. Одни клиенты сердятся, когда консультант говорит повелительным тоном; другие - когда ясно и точно не указывает, что делать; третьи - когда задает много личных вопросов, потому что это кажется им излишним любопытством. Сходные обстоятельства одних клиентов делают враждебными, других - нет. В основном эти различия обусловлены своеобразием жизненного опыта. Психологу-консультанту нелегко в достаточной мере проследить индивидуальную историю

озлобления клиента, однако важнее всего понять, что злость главным образом «привнесена» в консультирование и напрямую не связана с тем, что говорит и делает консультант. Иногда в конкретный момент психолог непосредственно «замещает» некоего человека или ситуацию из прошлой жизни. Когда клиент, особенно в начале консультирования, враждебен, подозрителен, зол, консультант должен знать, что источник этих чувств находится внутри самого клиента. Нередко психолог-консультант склонен обвинять себя, поскольку ему кажется, что клиенты всегда уважают хорошего консультанта и никогда не должны злиться на него. Это неверно - злость является универсальным чувством, и не следует питать иллюзий по поводу отсутствия враждебности при хорошем консультировании. Она может возникнуть и возникает. Необходимо знать другое: консультант, по отношению к которому клиент не может свободно выражать свою неудовлетворенность или злость, - плохой специалист.

В консультировании следует иметь в виду, что иногда злость скрывает тревожность. В таких случаях необходимо помочь клиенту разобраться в его подлинных чувствах и таким образом трансформировать враждебность.

Хотя консультанту нелегко оставаться спокойным при столкновении с озлобленностью клиента и выслушивать неприятные вещи о себе, однако не надо забывать, что отвечать враждебностью - значит провоцировать еще большую враждебность.

Психолог-консультант обязан осознать свои чувства в подобных ситуациях, идентифицировать свое недовольство, чтобы эффективнее помочь клиенту преодолеть его озлобленность. Когда на враждебность клиента консультант не отвечает недоброжелательностью, в конечном счете, увеличивается обоюдное понимание, возрастает сотрудничество в достижении общих целей.

Существует большая разница между озлобленностью клиента, возникающей в процессе консультирования, и прямыми оскорблениями в адрес консультанта. К оскорблениям он ни в коем случае не должен

оставаться толерантным, так как они вредят также самому клиенту. Обычно агрессия по отношению к консультанту выражается косвенно. Один из вариантов такого поведения - порицание коллег психолога-консультанта, с которыми клиент встречался прежде. Иногда претензии бывают справедливы, поскольку не все психологи и психотерапевты совершенны и этичны в своем поведении. Но в большинстве случаев сообщается или полная неправда, или очень искаженная информация. По существу, таким образом клиент вынуждает консультанта согласиться с ним или провоцирует дискуссию. Обе линии поведения неприемлемы. Консультант чувствует себя неуютно, а клиент ждет ответа. В таких случаях следует, не конкретизируя своей позиции, просто дать клиенту возможность полнее поделиться своими переживаниями. Что касается неконтролируемой враждебности к консультанту, напомним широко распространенный миф об особой опасности консультирования психически больных. На самом деле реальную опасность представляют лишь немногие такие больные (страдающие параноидной шизофренией, манией, органическими нарушениями психики). Большинство из них все-таки контролируют свою агрессивность. Однако при возникновении опасной ситуации консультанту не нужно демонстрировать неуместный героизм. Оставаясь спокойным и не угрожая клиенту, следует сказать, что агрессивное поведение недопустимо и в случае необходимости будут приняты дисциплинарные меры. В наставлении не должна звучать враждебность. Обычно критичные клиенты смиряются с ограничениями, потому что сами обеспокоены последствиями своего поведения.

Гораздо чаще в консультировании встречается скрытая враждебность, которую консультант невольно чувствует. Справиться с ней сложнее, чем с откровенной агрессивностью. Большинство клиентов бывают не готовы к идентификации затаенной враждебности, да и консультанту небезопасно превращать скрытую враждебность в открытую. Тем не менее, если в ходе консультации психолог почувствует что-то недоброе, следует поговорить с клиентом о его переживаниях, помочь ему открыто выразить их, потому что

любые невыраженные сильные эмоции, особенно отрицательные, дезорганизуют логическое мышление и поведение, способствуют возникновению психосоматических симптомов и затрудняют процесс консультирования.

7.4. Работа психолога-консультанта с «немотивированными» клиентами

Когда человек ищет психологической помощи, он обычно надеется, что в его жизни возможны положительные перемены. Однако иногда люди попадают к консультанту не по своей воле и отвергают роль клиента, навязываемую другими лицами. Такие клиенты называются «немотивированными». К ним относятся те люди, которые попали к психологу против своей воли и не признают наличие у себя проблемы. Например, клиент говорит: «Моя жена потребовала, чтобы я пришел сюда, однако не думаю, что вы сможете мне помочь». Некоторые обращаются к консультанту с единственным намерением - доказать, что никто не способен им помочь. Этим клиентам в процессе консультирования недостает мотивации. Они часто встречаются в образовательных организациях, больницах, санаториях, центрах занятости.

Нежелание быть объектом чьей-либо помощи совершенно нормально и понятно при отрицании соответствующих проблем. Если человек считает, что не нуждается в помощи, он вовсе не должен скрывать это от специалиста.

Такая ситуация представляет собой очевидный источник стресса для консультанта любой теоретической ориентации. Не важно, в каком учреждении это происходит. Психолог-консультант вынужден «лечить», «адаптировать» человека против его воли. Надежды людей, направивших клиента, ложатся на плечи консультанта тяжелой ношей и становятся своеобразным экзаменом его умений и навыков. Психологу-консультанту как бы говорят: «Вы должны уметь помогать»; «Вам предоставляется возможность доказать это». Большинство консультантов испытывают

обязанность «перевоспитать» клиентов. Это продиктовано их идеалами, системой ценностей, оптимистической оценкой своих возможностей. Поэтому «немотивированный» клиент бросает вызов стремлению таких консультантов помочь любой ценой.

Если у клиента отсутствует мотивация, психолог обычно обнаруживает, что направившие его люди решают таким образом свои проблемы и трактуют консультанта в качестве наказующей силы. Особенно высок процент принудительно консультируемых в школах.

Если «немотивированный» клиент все-таки вынужден по каким-либо причинам посещать психолога-консультанта, обычно свое нежелание поддерживать консультативный контакт он выражает по-разному - пропускает встречи, опаздывает, безразличен ко всему, что происходит во время консультирования, отказывается принять долю ответственности за процесс консультирования. Особенно часто свое сопротивление клиенты выражают молчанием. Обычно это молчание для консультанта бывает очень «громким». Иногда клиент уныло крутит пуговицу и всем своим видом показывает, что он просто отсиживает в кабинете. Враждебность может выражаться и прямо. Например, клиент говорит: «Приходить и проводить с вами время не моя идея».

Казалось бы, самое простое решение, которое напрашивается, - отказаться работать с лицами, не имеющими достаточной мотивации к совершенствованию и переменам своей жизни. Однако это не всегда возможно. Консультант вынужден оказывать помощь лицам, которые не сами обратились за ней, а направлены учителем, врачом или приведены родителями. Обязанность помогать человеку, который того не желает, вызывает стресс, а нередко противоречит мировоззрению консультанта. В таких случаях Э. Кеннеди предлагает воспользоваться терапией реальностью (основоположник - У. Глассер), то есть при невозможности изменить обстоятельства следует отказаться от своих установок. Применительно к «немотивированным» клиентам данный принцип означает, что им следует

помочь хоть чем-то. Реальная, пусть даже небольшая помощь в действительности может оказаться очень эффективной.

Встретившись с «немотивированным» клиентом, консультант должен принять его таким, каков он есть, то есть как не заинтересованного в консультировании человека. В этом и состоит путь к успешному консультативному контакту. Если консультант пытается одолеть клиента, заставить его сотрудничать, значит, он не понимает его. Нежелание следует трактовать столь же серьезно, как любую другую установку: надо отнестись с пониманием, но одновременно показать, что и консультант не заинтересован насильно работать на благо клиента. Можно обстоятельно и серьезно объяснить клиенту суть и возможности консультирования. Если не стремиться помогать клиенту любой ценой и особенно против его воли, возможно, начнет изменяться мотивация клиента и найдутся предпосылки для возникновения продуктивного консультативного контакта. Однако консультант должен спокойно и без ненужного самообвинения допускать и то, что «немотивированный» клиент останется лишь формальным клиентом или вообще прекратит посещения.

7.5. Консультирование клиентов, предъявляющих завышенные требования

Подчас клиенты ненасытны в своих требованиях. Они требуют более частых и продолжительных встреч с консультантом, добиваются постоянной заботы, хотят звонить консультанту домой и подолгу разговаривать с ним по телефону и вообще иметь возможность в любое время связаться с консультантом, надеются на воздействие консультанта на своих близких (супругов, родителей, детей) и т.п. Иначе говоря, в лице психолога-консультанта эти клиенты жаждут иметь постоянного советчика в жизни.

Столкнувшись с такими нереалистичными требованиями клиентов, прежде всего, надо ответить себе на несколько вопросов:

- каково мое состояние, когда от меня требуют так много;
- могу ли я сказать клиенту «нет», когда хочу этого;
- какие требования я предъявляю к себе, и насколько они совпадают с требованиями клиента;
- могу ли я противостоять завышенным требованиям клиентов или позволю манипулировать собой?

Ответы на эти вопросы играют решающую роль в формировании отношения к подобным клиентам.

Некоторые консультанты, особенно молодые, испытывают чрезмерную потребность оказывать помощь. Клиенты с завышенными притязаниями легко манипулируют этой потребностью. Консультативный контакт в таких случаях начинает походить на отношения избалованного ребенка с излишне заботливыми родителями, которым нелегко смириться с капризами своего отпрыска, но зато они чувствуют себя востребованными. Консультант должен избавиться от иллюзий своей значимости, незаменимости в жизни клиента. Необходимо понимать природу завышенных требований клиентов и характер своих реакций на них, а также уметь вступать в конфронтацию.

7.6. Консультирование при переживании вины

Практически всем людям знакомо чувство вины. Это такое же естественное переживание человека, как тревожность, одиночество, свобода и ответственность. Чувство вины помогает понять разницу между тем, какие мы есть, и тем, какими должны быть. Вина возникает при нарушении индивидом значимых для него норм нравственности. Одновременно это и чувство невыполненного долга. Переживание вины происходит в ситуациях, в которых человек отказывается от необходимой личной ответственности. Не случайно М. Хайдеггер для обозначения вины и ответственности использует одно и то же понятие - *schuldig*. Быть виновным, по М. Хайдеггеру, - значит быть «ответственным за».

Обычно различают истинную, невротическую и экзистенциальную вину. Истинная вина возникает в результате совершенных проступков. В этом случае возможна и необходима заслуженная расплата.

Невротическая вина возникает из-за воображаемых проступков или нарушения запретов. Вообще чувство вины в структуре невротических реакций занимает значительное место. Глубокая и практически ценная интерпретация невротической вины содержится в работах выдающейся представительницы культурного психоанализа К. Хорни. Ее интерпретация помогает проследить динамику переживания вины у многих клиентов. Прежде всего, для невротического чувства вины характерны преувеличенность и неискренность. При неврозах чувство вины как бы помогает индивиду оправдаться перед собой и другими, он вовсе не старается избавиться от этого чувства и даже энергично сопротивляется любым попыткам уменьшить его. Иногда в переживании вины проявляется своеобразная демонстративность. Индивид преднамеренно принижает себя и тем самым требует восхищения, поэтому он болезненно и враждебно воспринимает любую критику со стороны, оскорбляется, если кто-то серьезно начинает смотреть на его вину.

Одна из важнейших причин возникновения невротической вины - страх осуждения, боязнь быть «демаскированным». Страх отражает огромную разницу между «фасадом» личности невротика и скрытыми за этим «фасадом» побуждениями. Невротик из последних сил защищает сотворенный им «фасад», потому что эта крепость спасает от тревожности. За образом сильного человека невротическая личность старается скрыть свои слабости, незащищенность, беспокойство, неспособность бороться за себя. Презируя эти свойства, невротик боится, что другие люди их обнаружат. Избегая ответственности за свою жизнь и не желая добиваться реализации своих целей, он стремится паразитировать на окружающих посредством доминирования или с помощью привязанности, любви и покорности. У такого индивида чувство вины и тревожность возникают сразу, как только

обращается внимание на его требования к окружающим. Эти чувства придают невротической личности уверенность, что она не будет осуждена, тем самым маскируется действительная проблема. Таким образом, чувство вины является не только следствием демаскировки, но и способом психологической защиты от страха. За фасадом вины увеличивается чувство безопасности, а окружающие провоцируются индивидом на заверения в его невиновности. Кроме того, чувство вины дает основание считать себя моральным и добросовестным. Тенденция к самообвинению также ограждает от необходимости изменяться, то есть становится заменой подлинного решения проблем. Еще одна важная функция невротического чувства вины состоит в том, что оно уменьшает угрозу обвинения со стороны других, иногда безопаснее заранее принять вину на себя.

Переживание вины имеет также онтологический аспект, то есть правомерно говорить об экзистенциальной вине. В этом смысле вина представляет собой позитивную силу в жизни человека. Переживая экзистенциальную вину, человек может освободиться от пагубного влияния невротической вины.

Р. Мей выделил три источника экзистенциальной вины:

1. Вина вследствие недостаточной самореализации.
2. Вина вследствие ограниченности связей с близкими людьми.
3. Вина вследствие утраты связи с Абсолютом.

В указанных отношениях человек всегда и безусловно виноват, поскольку:

1) мы никогда не способны реализовать все свои возможности хотя бы потому, что, выбирая одни возможности, обязаны отклонить другие - они так и остаются нереализованными;

2) мы никогда в полной мере не понимаем своих близких и их потребности и в силу неизбежного индивидуализма «обречены» видеть других сквозь призму собственной личности, поэтому наше познание всегда субъективно и не целиком соответствует действительности;

3) мы представляем собой часть божественного плана и никогда не сможем его понять; как говорил Б. Паскаль, «ветви не суждено знать назначение дерева».

Экзистенциальной вины нельзя избежать, поэтому важно ее осознать. Она помогает воспитывать человечность и чуткость в отношениях с другими, побуждает творчески реализовывать свои возможности.

В психологическом консультировании важно решить, когда «греховность» помогает клиенту осознать личную ответственность за свои поступки и изменить поведение в позитивном направлении, а когда, наоборот, препятствует успешному решению жизненных проблем. Стало быть, не всегда консультант должен поспешно освобождать клиента от чувства вины. Иногда надо помочь пережить неизбежную греховность, которая самой природой предназначена человеку. В случае истинной виновности важно обсуждение вопроса об искуплении. Освобождение от невротической вины предполагает осознание ее «мнимости». Только таким путем возможно очищение. Во всех случаях консультанту необходимо глубокое знание различных аспектов переживания вины.

7.7. Работа психолога-консультанта с плачущими клиентами

Слезы обычно мешают общению. Не представляют исключения и консультативные встречи. Немало клиентов, особенно женщин, волнуются, рассказывая о неразрешимых трудностях своей жизни, трагедиях, и не могут говорить без слез. Слезы способствуют воспоминаниям о трудных ситуациях и возвращению к ним.

Большинство консультантов стараются удержать клиентов от плача и направляют на это часть своих усилий. Здесь возникает опасность, что, пытаясь обойти болезненные переживания и не спровоцировать слезы, можно пропустить важные аспекты жизни клиента. Из-за невозможности достаточно понять клиентов психолог-консультант порой становится

объектом их манипуляций. Некоторые консультанты свои усилия по удержанию клиентов от плача объясняют тем, что разволнованный или начавший плакать клиент не способен нормально говорить. Иногда психолог чувствует себя виновным из-за слез клиента, считает, что довел его до слез, боится быть обвиненным в нечуткости, иначе говоря, склонен принимать на себя ответственность за слезы.

Однако в действительности не консультант доводит клиентов до слез. Наконец, не он является причиной жизненных трудностей и личных проблем клиентов. Они плачут из-за своих личных дел, и консультант здесь ни при чем. Клиент нередко и начинает, и перестает плакать без вмешательства психолога-консультанта. Когда заметно, что клиент сейчас начнет плакать, надо сохранять спокойствие, подождать, пока он справится с собой. Порой, чтобы взять себя в руки, клиент на время изменяет тему беседы, чему не следует противиться. Если клиент все же расплачется, надо позволить ему плакать. Это нелегко, но многое можно выиграть. Когда клиент выплачется, самое время начинать разговор. Позволить плакать значительно достойнее, нежели испытывать обязанность успокаивать: «Пожалуйста, не плачьте...»

Консультанту следует знать, почему вообще плачут во время консультирования. Основная причина, конечно, бремя проблем клиента, его угнетенность, однако эта причина не единственная.

Большинство людей, особенно женщины, плачут от злости. Здесь утешение ничем не может помочь. Плачущим от злости просто-напросто надо позволить выразить свои чувства. Иногда плачут в состоянии фрустрации, а подчас от радости. В любом случае консультант должен предоставить клиенту возможность спокойно плакать в его кабинете.

Не следует также стараться излишне сопереживать плачу, то есть вести себя подобно матери, которой очень хочется утешить плачущего ребенка. Такое желание обычно имеет определенный эротический оттенок; не зря слезы часто служат средством манипуляции в межличностных, особенно в интимных отношениях.

7.8. Консультирование клиентов с депрессией и суицидными намерениями

Пониженное настроение – это одно из самых неприятных эмоциональных состояний личности, часто возникающих в различных жизненных ситуациях, и один из важнейших симптомов большинства нарушений психики, а иногда доминирующий симптом (депрессивный невроз, психозы). В консультировании специалист может столкнуться с реактивной депрессией, которая обычно возникает как реакция на события, травмирующие жизнь (соматическое заболевание, конфликты, интимные проблемы, различные утраты, в том числе смерть близкого человека, и т.д.).

Депрессия, прежде всего, проявляется в изменении настроения. Человек становится грустным и угрюмым, его одолевают мысли о своей неудавшейся жизни, жжет острое чувство вины. Он теряет вкус к жизни и способность сопротивляться трудностям, утрачивает интерес к вещам, которые раньше привлекали. Замедляется как двигательная активность, так и течение процессов мышления. Если депрессия незначительна, индивид еще может продолжать работать, выполнять повседневные задания, однако все это перестает доставлять ему удовольствие. При обострении депрессии утрачивается всякая активность. Человек становится безразличным ко всему, например, может часами сидеть у телевизора и смотреть не важно что или просто лежать. Все вокруг он видит в «темном свете». Ярчайшая черта депрессивной личности - самоуничижение. При депрессии человек чувствует себя ничем не стоящим, неудачником и т.п. Он становится слишком чувствительным ко всему, и это тоже уменьшает самооценку. Например, ссора со значимым человеком, которая не более чем эпизод жизни, кажется концом света; неудача на экзамене воспринимается как доказательство абсолютной бездарности. Следует подчеркнуть, что в состоянии депрессии индивид считает свое восприятие мира единственно правильным, а периоды жизни без депрессии представляются ему иллюзией.

Человек в состоянии депрессии занят только собой, своими проблемами, своим здоровьем. Он часто склонен говорить о симптомах, связанных с депрессией, но не о самой депрессии. Поэтому выражается озабоченность физическим здоровьем, подчеркиваются жалобы на бессонницу, раннее пробуждение, потерю аппетита, общую усталость. Иногда жалобы на нарушение различных систем организма «маскируют» депрессию (случаи маскированной депрессии).

Консультанту следует помнить, что депрессия искажает понимание прошлого. Человеку кажется, что в его прошлом не было ничего хорошего, никаких просветов. Он не помнит мгновений счастья, как здоровый человек - моментов боли. Такой взгляд на прошлое влияет и на нынешнюю самооценку. Уже говорилось о склонности депрессивных клиентов к самоуничижению. Большинство из них забывают случаи, когда в прошлом им сопутствовал успех, и не способны выделить такие эпизоды в настоящем. Кстати, депрессия искажает суждения и тех людей, у которых все идет успешно. Консультанту надо обращать на это внимание клиентов.

При возникновении депрессии индивид обычно ищет контакты с другими людьми, очень желая их помощи. Однако нередко его подавленное настроение обуславливает неудачи в межличностных отношениях. В результате депрессия усиливается, так как индивиду начинает казаться, что окружающие стараются его оттолкнуть. В этом он находит подтверждение нелюбви к себе. Так, постепенно прекращается поиск связей с другими людьми, происходит удаление от них и смирение. Охваченный депрессией человек испытывает бессилие и безнадежность, страдает молча, часто злясь на других и на себя.

Одно из последствий депрессивного состояния - зависимость от мнения других людей, особенно близких. Человек перестает быть равнодушным к тому, что думают о нем другие. Зависимость и чувствительность к критике порождают неуверенность, а она, в свою очередь, еще больше увеличивает зависимость. Когда депрессивный клиент обращается за помощью, все его

поведение проигрывается в ситуации консультирования. Клиент добивается, чтобы консультант взял на себя ответственность за его жизнь. Тем не менее, признавая правило, что в начальной стадии работы с депрессивными клиентами консультант должен быть активнее, вовсе не обязательно принимать на себя всю ответственность за консультативный процесс. Психолог-консультант действительно не отвечает ни за решение проблем депрессивного клиента, ни за перемены в его жизни, ни за принимаемые им решения. У клиента, который поймет, что консультант не может и не собирается все делать за него наподобие мага или заботливых родителей, возникает фрустрация, поскольку на самом деле он хочет большего, чем помощи. Депрессивному клиенту недостаточно, чтобы психолог просто помог его самоопределению. Ему хотелось бы иметь в лице консультанта чуть ли не заместителя любимого человека. Когда такие желания не исполняются, клиент свою неудовлетворенность нередко выражает злобой.

Вообще человек в состоянии депрессии почти всегда испытывает определенную озлобленность, каким бы подавленным и несчастным он ни был. Например, он сердится на умершего супруга за то, что тот оставил его, постоянно жалуется на плохое обращение друзей и близких, возмущается окружающими, довольными жизнью. Здесь возникает и определенное противоречие - появление враждебности усиливает дискомфорт, потому что повышена потребность в людях. Когда человек не осмеливается открыто выразить озлобленность, она возрастает и принимает форму самообвинения. Так получается заколдованный круг, где переплетаются между собой депрессия и зависимость, самоуничужение и озлобленность. Недаром депрессию иногда называют «перевернутой злобой».

Поэтому внушать депрессивному клиенту, что все будет хорошо и не надо обращать внимание на мелочи, то есть всячески подбадривать клиента, скорее вредно, нежели полезно. Это только озлобляет и обостряет депрессию.

Прежде всего, необходимо установить, какого рода депрессия отмечается в данном случае: проявление психотического заболевания, невротическая депрессия или просто нормальная реакция на горестные события. Депрессию не следует путать с другими нарушениями. Иногда консультант принимает симптомы депрессии за переутомление, физическое или психическое истощение и рекомендует клиенту больше отдыхать, спать, употреблять витамины, поехать в санаторий и т.п. Однако в случае депрессии это мало помогает.

Задача консультанта в работе с депрессивными клиентами двояка: поддержать клиента и помочь ему в психологическом объяснении трудностей. Сам факт, что консультант готов «сразиться» с депрессией, укрепляет надежду клиента и нейтрализует отчаяние. Поддержка и понимание уменьшают страдание и переживание вины, помогают восстановить самоуважение. Клиент, видя хотя бы одного человека, понимающего и ценящего его, может изменить установку по отношению к окружающим в позитивном направлении. В целях восстановления у клиента веры в собственные возможности необходимо обращать внимание на сферы, в которых он компетентен, и его бывшие достижения. Важно мобилизовать агрессивные побуждения клиента, чтобы он мог успешнее бороться с жизненными испытаниями.

Психолог-консультант должен не выжидать (это еще больше фрустрирует депрессивного клиента и углубляет депрессию), а активно разговаривать с клиентом о его переживаниях и внешних обстоятельствах. Депрессивные клиенты требуют большей активности, чем остальной контингент обращающихся. Лучше обычного необходимо структурировать консультативную беседу, особенно в начальной стадии. Подобная тактика обусловлена пассивностью клиента, его нежеланием самостоятельно анализировать проблемы. Если консультант будет сидеть молча, он лишь подчеркнет неспособность клиента к адекватному общению. Поэтому в

начале работы психолог-консультант несет основную ответственность за беседу.

Иногда депрессивный клиент настолько пассивен, что с трудом может говорить о своих проблемах, поэтому с ним приходит сопровождающий. Хотя вообще в консультировании следует уклоняться от разговоров за спиной клиента, в данном случае получение информации от лица, сопровождающего клиента, представляется оправданным.

Консультант должен часто встречаться с депрессивным клиентом, особенно если сталкивается с острой депрессией. Частота встреч может быть 2-3 раза в неделю с постепенным ее уменьшением в зависимости от состояния клиента. В процессе консультирования необходимо преодолевать зависимость клиента и побуждать его к более активной роли с каждой последующей встречей.

В случаях депрессии обычно используется медикаментозное лечение антидепрессантами. Назначение лекарств и дозировка - это дело врачей, однако консультант должен знать, употребляет ли его клиент лекарства и какова сила их воздействия. Не следует давать советы клиенту по выбору лекарств или доз, однако возникающие вопросы обязательно нужно обсудить с назначившим лекарство врачом.

Психолог-консультант должен знать о биологической и психологической предрасположенности некоторых людей к депрессивным реакциям в трудных жизненных ситуациях. У таких клиентов состояние депрессии может повторяться в неблагоприятных обстоятельствах. Депрессия, особенно возникшая в силу внешних причин, исчезает при изменении жизненных условий.

Р. Кочюнас приводит следующее обобщение относительно процесса консультирования депрессивных клиентов: «Необходима продолжительная утонченная эмпатическая связь между аналитиком и депрессивным клиентом; мы должны быть очень внимательными, чтобы не допускать воцарения бессмысленной тишины или не говорить чрезмерно много,

слишком быстро или проникновенно, то есть никогда не следует отдавать очень много или, наоборот, мало. В любом случае депрессивным пациентам нужны относительно частые и продолжительные встречи в зависимости от их настроения, нужно теплое отношение и уважение - установки, которые не следует путать с чрезмерными добротой, симпатией, успокоением... С этими пациентами мы всегда находимся между пропастью и синим морем - это неизбежно».

Человек в состоянии депрессии часто представляет опасность для самого себя, потому что склонен к саморазрушению в явной и скрытой формах. При встрече с депрессивными клиентами нельзя забывать, что слабовыраженная депрессия может перерасти в острую с суицидными намерениями.

Самоубийство считается ужасным, постыдным делом, и некоторые консультанты, работая с депрессивными клиентами, невольно пренебрегают такой возможностью и полагают, что их клиенты не могут даже подумать об этом. Если психолог-консультант проявляет такого рода слепоту, возникает большая опасность для благополучия и даже жизни клиента. Проблема состоит, как правило, не в сокрытии самоубийцей своих намерений, а в том, что он не будет услышан, когда говорит о них.

Обычно различают попытку самоубийства (парасуицид) и реализованное самоубийство. По данным Э. Кеннеди, женщины в четыре раза чаще, чем мужчины, пытаются покончить жизнь самоубийством, а мужчины в четыре раза чаще кончают жизнь самоубийством. Иногда утверждается, что неудавшаяся попытка самоубийства означает, что намерение было несерьезным. Это опасное заблуждение, так как немало людей, пытавшихся совершить самоубийство, повторяют попытку. При этом в 12% случаях повторная попытка предпринимается в течение трех лет.

Важен вопрос, кто именно и в каких ситуациях чаще совершает самоубийство. Не все люди в состоянии депрессии намереваются совершить самоубийство, но вне депрессии самоубийство совершается очень редко.

Предпринимаются попытки дать более полную характеристику группе потенциальных самоубийц. Э. Кеннеди указывает несколько критериев риска:

1. Одинокое мужчины (разведенные и не имеющие близких друзей) старше 40 лет.
2. Лица, живущие одни.
3. Алкоголики.
4. Люди, перенесшие большую утрату.
5. Люди преклонного возраста, имеющие соматические заболевания.

П. Претзел отмечает два условия, способствующие попыткам самоубийства. Первое - увеличение стресса до трудно переносимого индивидом уровня. Второе - неспособность преодолеть стресс ни в одиночку, ни с помощью других. Обычно решение о самоубийстве не возникает внезапно. Часто ему предшествует серия попыток поделиться своими намерениями с другими людьми. Наибольшая вероятность попытки самоубийства приходится на вершину экзистенциального кризиса. Дж. Коулмен отмечает три фактора, резко повышающие риск при предрасположенности к самоубийству: межличностные кризисы, падение уровня самооценки, утрата смысла жизни и перспективы. Э. Шнейдман указывает четыре условия, способствующие возможности самоубийства:

1. Депрессия.
2. Дезориентация с галлюцинациями и бредом.
3. Стремление вернуть себе контроль за окружением в определенных обстоятельствах, например, неизлечимо больной человек может пытаться совершить самоубийство в целях взять под контроль время своей смерти.
4. Зависимость от других и большая неудовлетворенность таким положением.

Очень важная черта потенциального самоубийцы - амбивалентность. Она затрудняет распознавание действительных намерений. Поэтому о

пытавшихся совершить самоубийство иногда можно услышать: «Не похоже на депрессию. Вчера вечером у него было хорошее настроение».

Консультант, встречающийся с клиентами, имеющими суицидные намерения, прежде всего, обязан проанализировать собственные установки и чувства по отношению к самоубийству, знать их заранее. В работе никогда не следует скрывать свои подлинные чувства. Хороший контакт с консультантом может быть крепчайшей нитью, связывающей потерявшего надежду человека с жизнью.

Иногда полагают, что обсуждение с клиентами возможности самоубийства только усиливает их намерения. Однако, как правило, беседа о чувствах, подталкивающих к самоубийству, уменьшает вероятность реализации побуждений. Поэтому консультант не должен уклоняться от обсуждения с депрессивными клиентами проблемы самоубийства. Тем самым он показывает клиенту, что мысли о самоубийстве могут быть восприняты и поняты другим человеком.

Рассматривая очень серьезно любое намерение самоубийства, все же нельзя забывать о возможности манипулятивной угрозы с целью убедить консультанта в важности своей проблемы и претендовать на максимум его времени. Большинство симулянтов являются истерическими личностями. Некоторые клиенты говорят о самоубийстве из желания отомстить тем, кто якобы их недостаточно любит. Вообще элемент враждебности присутствует почти в каждом самоубийстве.

Встретившись в консультировании с депрессивным клиентом, высказывающим суицидные намерения, очень важно оценить риск их реализации. От правильного прогноза может зависеть жизнь клиента. По мнению П. Претзела, замысел самоубийства имеет три составляющих: выбор средства, убийственная мощь средства и его доступность. Если человек уже выбрал способ самоубийства, наверняка обеспечивающий смерть, и средство легко доступно, риск становится очень большим.

Степень вероятности самоубийства консультант может выяснить, задавая клиенту косвенные вопросы. Прямо спрашивать: «Не намереваетесь ли Вы совершить самоубийство?» - неприемлемо, потому что такой вопрос побуждает клиента к отрицанию. Эффективна тактика «постепенного» расспроса:

Консультант: Как идут дела?

Клиент: (пожимает плечами).

Консультант: Не все хорошо?

Клиент: (трясет головой).

Консультант: Грустно?

Клиент: (кивает головой).

Консультант: Все кажется безнадежным?

Клиент: Да.

Консультант: Жизнь иногда кажется бессмысленной?

Клиент: Иногда.

Консультант: Часто ли Вы думаете, что хотели бы умереть?

Клиент: Большую часть времени.

Консультант: Возникает желание покончить с жизнью?

Клиент: Иногда.

Консультант: Обсуждали ли Вы, как это сделать?

Клиент: Еще не зашел так далеко.

Такая постепенность опроса дает возможность точнее узнать, как далеко зашел клиент в своих мыслях о смерти. В данном случае клиент имеет явные суицидные намерения, однако прямой угрозы самоубийства пока нет.

Основатель логотерапии В. Франкл предлагает оценивать вместо вероятности самоубийства величину жизненного потенциала и спрашивать клиента не о причине нежелания жить, а о смысле жизни для него. Чем больше находится нитей, связывающих клиента с жизнью, тем менее вероятно самоубийство. Существуют определенные правила консультирования лиц, намеревающихся совершить самоубийство:

1. С такими клиентами нужно чаще встречаться.
2. Консультант должен обращать внимание суицидного клиента на позитивные аспекты в его жизни. Например: «Вы упоминали, что прежде многим интересовались. Расскажите о своих пристрастиях» или «Всегда есть ради чего жить. Что вы думаете об этом?». Такие вопросы помогают клиенту изыскать ресурсы для преодоления трудного этапа жизни.
3. Узнав о намерении клиента совершить самоубийство, не следует паниковать, пытаться отвлечь его каким-то занятием и прибегать к морализированию («От этого ничего не изменится», «Знаете ли вы, что все религии считают самоубийство величайшим грехом?»). Такая тактика лишь убедит клиента, что его никто не понимает и консультант - тоже.
4. Специалист должен привлечь к работе с клиентом между консультативными встречами значимых для него людей (близких, друзей).
5. Клиент должен иметь возможность в любое время позвонить консультанту, чтобы тот мог контролировать его эмоциональное состояние.
6. При высокой вероятности самоубийства следует принять меры предосторожности - проинформировать близких клиента, обсудить вопрос о госпитализации. Консультанту не всегда легко это выполнить. Клиент нередко начинает отрицать свои намерения и утверждает, что нечего за него беспокоиться. Тем не менее консультанту лучше понадеяться на свою интуицию и учесть опасные признаки в поведении клиента, поскольку утешительные заявления могут носить отвлекающий характер. В случаях явного суицидного риска консультант должен потребовать немедленной госпитализации, хотя большинство клиентов категорически протестуют против помещения в психиатрическую клинику. Некоторые психотерапевты считают, что клиента шокирует изменение поведения консультанта. Человек, побуждающий к независимости и свободному выбору, вдруг берет на себя полномочия ограничить свободу клиента, запереть его в психиатрической клинике. Очевидно, что право окончательного выбора имеет каждый человек,

но обязанность консультанта в случае угрозы самоубийства - сделать максимум возможного, чтобы повлиять на выбор клиента в пользу жизни.

7. Консультант не должен позволять клиенту манипулировать собой посредством угрозы самоубийства.

8. Консультант обязан не забывать, что он не Бог и, невзирая на самые лучшие побуждения, не всегда способен воспрепятствовать самоубийству. Наибольшую ответственность за собственные действия несет сам клиент. Консультант не может полностью и единолично отвечать за клиента. Он лишь профессионально ответствен за пресечение реализации суицидных намерений. Однако неопровержима аксиома: если клиент действительно хочет покончить с жизнью, никто не способен остановить его. Как отмечает Э. Кеннеди, «мы говорим «да» жизни клиента, но должны быть готовы к тому, что некоторые клиенты все-таки скажут своей жизни «нет».

9. Консультант обязан подробно, в письменной форме, документировать свои действия, чтобы в случае несчастья он смог доказать себе и другим, что действовал профессионально и принял все меры для избежания катастрофы.

Консультант должен знать специфику консультирования лиц, пытавшихся совершить самоубийство. Консультирование направляется на преодоление побуждений к самоубийству, которые еще остаются после неудавшейся попытки. Ученые-психологи выделяют три этапа консультирования: в острой фазе, в фазе выздоровления и после выздоровления. Особенно значима работа консультанта в двух первых фазах.

Во время первой встречи после неудавшегося самоубийства внимание психолога сосредоточено на уникальности ситуации и самочувствии «самоубийцы-неудачника». Клиент, испытавший максимальное напряжение духовных сил, понимает, что не умер, но обстоятельства, приведшие к попытке уйти из жизни, у него остались. Момент «пробуждения» - начало нового этапа жизни этого лица. Поэтому важно, какое «воздействие» будет вписано в «чистый лист» сознания клиента. Время первого контакта не

должно ограничиваться, клиенту надо позволить выговориться. От консультанта, встречающегося с таким клиентом, требуется неподдельная искренность, сосредоточение и отдача всех своих духовных сил. Имеется в виду нечто большее, чем обязанность психолога. После попытки самоубийства клиент максимально обнажен и очень раним, он ясно чувствует внутреннее состояние консультанта. В первой фазе не следует начинать обсуждение основного конфликта, лишь постепенно можно перейти к причинам и психосоматическому смыслу самоубийства. Самоконсультирование должно быть направлено на уменьшение тревоги и безнадежности.

Фаза выздоровления начинается, когда клиент может возвратиться в свое прежнее окружение. Во время второй фазы, как, кстати, и после полного восстановления, возможно повторение суицидных побуждений. Провоцирующее влияние оказывает именно окружение, непосредственно связанное с травмирующим фактором. Поэтому на втором этапе очень важна работа консультанта с семьей суицидента. Помощь семье нередко разрешает проблематичные обстоятельства. Вообще попытка самоубийства - существенная причина для изменений в семейной жизни, точнее говоря, такие изменения становятся неизбежными. Только перемена условий жизни по-настоящему целебна.

Попытка клиента совершить самоубийство, а тем более осуществленное самоубийство представляют для консультанта очень тяжелую психическую травму. Р. Кочюнас приводит описание переживаний одного из психотерапевтов после самоубийства пациента: «Вначале тяготило острое чувство вины и не осознавалась неприязнь к пациенту за совершенное самоубийство. Лишь постепенно пришло осознание озлобленности из-за утраченной перспективы. Озлобленность, в свою очередь, провоцировала вину. Одновременно довлело чувство стыда перед коллегами. Процесс скорби переплетался с повторяющимися воспоминаниями и снами. В первые дни после несчастья покончивший с собой пациент не выходил из головы,

черты пациента виделись у большинства встреченных людей. Все это время ощущалась обязанность объясняться с коллегами - рассказывать им о своей последней беседе с пациентом и выражать сожаление, что не заметил признаков надвигающегося самоубийства». Этот специалист так обобщает свой опыт: «Моей самой большой поддержкой был эмпатичный слушатель».

В США учеными-психологами были сформулированы советы специалистам, работающим с потенциальными самоубийцами, и тем, кто страдает из-за самоубийства пациента.

1. Мировоззренческие установки:

- специалист не может нести ответственность за то, что говорит и делает пациент вне стен терапевтического кабинета;
- самоубийство иногда происходит вопреки заботливому отношению;
- нельзя предотвратить самоубийство, если пациент действительно принял решение.

2. Тактика при консультировании пациентов с суицидными намерениями:

- необходима бдительность и готовность к неудаче;
- в рискованных случаях обязательно консультируйтесь с коллегами;
- необходимо обсудить с коллегами самоубийство пациента как возможный вариант его выхода из кризиса. Следует помнить, что роль консультанта состоит в том, чтобы предостеречь пациента от самоубийства и помочь ему найти другие способы разрешения проблем.

3. Как реагировать на самоубийство пациента:

- исходите из того, что самоубийство всем причиняет боль;
- вы обретаеете потрясающий опыт;
- не удивляйтесь подавленному настроению, чувствам вины и злобы.

4. Преодоление последствий самоубийства пациента:

- скорбь - естественная реакция, и все переживают одинаково;
- говорите и переживайте, но без излишнего самообвинения;

- позвольте себе выговориться с коллегами, друзьями, в семье;
- помните годовщину горестного происшествия, чтобы не оказаться застигнутыми врасплох.

Ф. Джонс, вспоминая, что китайский иероглиф, означающий кризис, составляют символы «опасности» и «возможности», обобщает: «Когда пациент совершает самоубийство, над терапевтом нависает угроза. Помимо личных и профессиональных переживаний из-за утраты он может подвергнуться увольнению вследствие халатности. Однако трагедия самоубийства пациента предоставляет и возможность профессионального роста в смысле навыков преодоления суицидных кризисов. Расширяется и углубляется поддержка коллег и наша самоотдача, мы начинаем больше ценить дар жизни и помогать полноценно жить другим. Все работающие с людьми, отягощенными серьезными проблемами, должны быть готовы принять на себя ответственность за их самоубийство. Если случается такое несчастье, всегда легче перенести его с помощью других».

7.9. Консультирование при переживании утраты

Консультирование людей, перенесших утрату, - это нелегкое испытание духовных сил и профессиональной компетенции.

В жизни утраты более или менее ощутимы, но во всех случаях человек испытывает душевную боль, переживает горе. Утраты, как и многие события нашей жизни, не только болезненны, они предоставляют и возможность личностного роста. Консультант может способствовать реализации этой возможности, если понимает природу утраты, ее связь с другими эмоциями, роль в становлении человека.

Для умершего смерть - абсолютный конец его земной жизни. Однако в душах близких и друзей человек еще продолжает существовать, по крайней мере, некоторое время. Примирение с утратой - болезненный процесс, в котором от утраченного человека «отказываются» постепенно и с трудом. Но

процесс совершенно естествен, и его не надо форсировать. Никто не должен вселять искусственный оптимизм в скорбящего, пытаться его чем-либо заинтересовать, занимать развлечениями. Смерть близкого - это тяжелая рана, и несчастный имеет право на скорбь.

Интенсивность и продолжительность чувства скорби у различных людей неодинаковы. Все зависит от характера отношений с потерянным человеком, от выраженности вины, от длительности траурного периода в конкретной культуре.

Душевные терзания как ярчайший компонент траура представляются скорее процессом, нежели состоянием. Перед человеком заново встает вопрос об идентичности, ответ на который приходит не как мгновенный акт, а через определенное время в контексте человеческих отношений.

Для описания процесса скорби часто используется модель Э. Кублер-Росс. Она предполагает чередование стадий отрицания, озлобленности, компромисса, депрессии, адаптации. Считается, что нормальная реакция скорби может продолжаться до года.

Сразу после смерти близкого человека возникает острая душевная боль. На первом этапе эмоциональному шоку сопутствует попытка отрицать реальность ситуации. Шоковая реакция иногда проявляется в неожиданном исчезновении чувств, «охлаждении», словно чувства проваливаются куда-то вглубь. Это происходит, даже если смерть близкого человека не была внезапной, а ожидалась долгое время. Отрицается сам факт смерти – «Он не умер (она не умерла)», «Этого не может быть», «Я не верю этому» и т.п. Об умершем нередко говорят в настоящем времени, он принимается во внимание при планировании будущего.

В процессе скорби непременно наступает озлобленность. Понесший утрату человек стремится обвинить кого-то в случившемся. Вдова может обвинять умершего мужа за то, что он оставил ее, или Бога, который не внял ее молитвам. Обвиняются врачи и другие люди, способные реально или только в воображении страдальцы не допустить создавшейся ситуации. Речь

идет о настоящей злости. Если она остается внутри человека, то «подпитывает» депрессию. Поэтому консультант должен не дискутировать с клиентом и не корректировать его злобу, а помочь ей вылиться наружу. Только в таком случае уменьшится вероятность ее разрядки на случайных объектах.

После первой реакции на смерть близкого человека - шока, отрицания, злости - происходит осознание утраты и смирение с ней. В статье «Скорбь и меланхолия» З. Фрейд назвал процесс адаптации к несчастью «работой скорби» (trauerarbeit). Современные исследователи «работу скорби» характеризуют как когнитивный процесс, включающий изменение мыслей об умершем, горечь утраты, попытку отстраниться от утраченного лица, поиск своего места в новых обстоятельствах. Этот процесс не является какой-то неадекватной реакцией, от которой надо уберечь человека, с гуманистических позиций он приемлем и необходим. Имеется в виду очень тяжелая психическая нагрузка, заставляющая страдать. Консультант способен доставить облегчение, однако его вмешательство не всегда уместно. Скорбь нельзя приостанавливать, она должна продолжаться столько, сколько необходимо.

Типичное проявление скорби - тоска по умершему. Человек, переживший утрату, хочет вернуть утерянное. Обычно это иррациональное желание недостаточно осознается, что делает его еще глубже. Навязчивые мысли и фантазии об умершем постоянно лезут в голову. Его лицо видится в толпе; пропадает интерес к событиям, которые прежде казались важными, к своей внешности. Места и ситуации, связанные с умершим, приобретают особую значимость. Консультанту следует разобраться в символической природе тоски. Поиск умершего не бесцелен - он явно направлен на воссоздание утраченного человека. Не надо противиться символическим усилиям скорбящего, поскольку таким образом он старается преодолеть утрату. С другой стороны, реакция скорби бывает преувеличена, и тогда

создается культ умершего. В случае патологической скорби нужна помощь психотерапевта.

В разные периоды жизни люди испытывают амбивалентные чувства друг к другу. После смерти близкого человека прежняя амбивалентность является источником чувства вины. «Работа скорби» обуславливает возврат к отношениям, которые прервала смерть. Предпринимается попытка понять их значение в перспективе времени. Понесший утрату постоянно задает себе вопросы: «Все ли я сделал для умершего?», «Достаточно ли уделял ему внимания?». Вспоминаются случаи несправедливого отношения к умершему, и страдающий человек заверяет себя в совсем ином поведении, будь возможность все вернуть. Консультант должен с пониманием воспринимать эти сложные переживания как неизбежное изживание скорби.

Во время траура испытывают значительное изменение идентичности, например, резко меняется самооценка осуществления супружеской роли. Поэтому важная составляющая «работы скорби» заключается в обучении новому взгляду на себя, поиску новой идентичности.

В трауре очень существенны ритуалы. Они нужны скорбящему, как воздух и вода. Психологически крайне важно иметь публичный и санкционированный способ выражения сложных и глубоких чувств скорби. Ритуалы необходимы живым, а не умершим, и они не могут быть упрощены до потери своего назначения.

«Работу скорби» иногда тормозят или осложняют сочувствующие люди, которые не понимают важности постепенного изживания несчастья. Трудный духовный процесс отделения от умершего происходит в субъективном мире понесшего утрату, и вмешательство в него окружающих неуместно. Консультант тоже не должен заглушать процесс скорби. Если он разрушит психологическую защиту клиента, то не сможет оказать эффективную помощь. Клиент нуждается в защитных механизмах, особенно на ранней стадии траура, когда он не готов принять смерть и реалистично думать о ней. В условиях дефицита рациональности включаются защитные

механизмы. В процессе траура их роль функциональна и сводится к тому, чтобы выиграть время и заново оценить себя и окружающий мир. Поэтому консультант должен позволить клиенту использовать отрицание и другие механизмы психологической защиты.

Следует отметить, что «работа скорби» не для всех людей является эффективной стратегией преодоления утраты. Много зависит от стиля реагирования. Человеку, склонному заглушать болезненные воспоминания другой деятельностью, «работа скорби» мало помогает. Например, женщины во время депрессии склонны к навязчивым раздумьям, что только углубляет упадок настроения. Мужчины, наоборот, проявляют активность, и это облегчает и укорачивает депрессию.

С окончанием «работы скорби» происходит адаптация к реальности несчастья и душевная боль уменьшается. Понесшего утрату человека начинают занимать новые люди и события. Исчезает желание соединиться с умершим, уменьшается зависимость от утраты. В некотором смысле можно сказать, что процесс траура представляет собой медленное ослабление связи с умершим. Это не означает забвения. Просто умерший человек уже не предстает в физическом смысле, а интегрируется во внутренний мир. Вопрос отношения с ним решается теперь символическим образом - умерший своим незаметным присутствием в душе понесшего утрату помогает ему в жизни. Таким образом, чувство идентичности успешно модифицируется.

В период утраты страдание облегчается присутствием родственников, друзей, причем существенна не их действенная помощь, а легкая доступность в течение нескольких недель, когда скорбь наиболее интенсивна. Понесшего утрату не надо оставлять одного, однако его не следует «перегружать» опекой - большое горе преодолевается только со временем. Горюющему человеку нужны постоянные, но не навязчивые посещения и хорошие слушатели.

Роль слушателя в некоторых случаях может выполнять консультант. Находиться со скорбящим человеком и надлежащим образом внимать ему -

главное, что можно сделать. Чем больше консультант сопереживает скорби и чем адекватнее воспринимает собственные эмоциональные реакции, связанные с помощью, тем эффективнее целебное воздействие. Не следует поверхностно успокаивать скорбящего человека. Замешательство и формальные фразы лишь создают неудобное положение. Клиенту надо предоставить возможность выражать любые чувства, и все они должны быть восприняты без предубеждения. Задачу консультанта можно выразить словами У. Шекспира из «Макбета» - «дать грусти слово». Другая очень важная задача консультанта - помочь близким понесшего утрату человека правильно реагировать на его скорбь.

Нормальный процесс скорби иногда перерастает в хроническое кризисное состояние, которое называется патологической скорбью. По мнению З. Фрейда, скорбь становится патологической, когда «работа скорби» неудачна или не завершена. Выделяется несколько типов патологической скорби:

1. «Блокирование» эмоций во избежание интенсификации процесса скорби.

2. Трансформация скорби в идентификацию с умершим человеком. В этом случае происходит отказ от любой деятельности, способной отвлечь внимание от мыслей об умершем.

3. Растягивание процесса скорби во времени с обострениями, например, в дни годовщин смерти.

4. Чрезмерно острое чувство вины, сопровождаемое потребностью наказывать себя. Иногда такое наказание реализуется посредством самоубийства.

Утрата близкого человека случается не только при его смерти. Развод представляет собой аналогичную ситуацию и порождает схожую динамику переживаний. Развод - это смерть отношений, вызывающая самые разнообразные, но почти всегда болезненные чувства.

Для описания динамики переживаний при разводе также используется модель Э. Кублер-Росс.

1. Ситуация отрицания. Первоначально реальность происшедшего отрицается. Обычно человек затрачивает на близкие отношения много времени, энергии и чувств, поэтому трудно сразу смириться с разводом. На этой стадии ситуация развода воспринимается с выраженной защитой, посредством механизма рационализации обесцениваются брачные отношения: «Ничего такого не случилось», «Все хорошо», «Наконец пришло освобождение» и т.п.

2. Стадия озлобленности. На этой стадии от душевной боли защищаются озлобленностью по отношению к партнеру. Нередко манипулируют детьми, пытаясь привлечь их на свою сторону.

3. Стадия переговоров. Третья стадия самая сложная. Предпринимаются попытки восстановить брак, и используется множество манипуляций по отношению друг к другу, включая сексуальные отношения, угрозу беременности или беременность. Иногда прибегают к давлению на партнера со стороны окружающих.

4. Стадия депрессии. Угнетенное настроение наступает, когда отрицание, агрессивность и переговоры не приносят никаких результатов. Человек чувствует себя неудачником, уменьшается уровень самооценки, он начинает сторониться других людей, не доверять им. Нередко испытанное во время развода чувство отвержения и депрессия довольно долгое время мешают заводить новые интимные отношения.

5. Стадия адаптации. Когда консультант встречается с разведенным клиентом во время одной из вышеназванных стадий, его цель - помочь клиенту «перейти» в стадию приспособления к изменившимся условиям жизни. В тех случаях, когда после развода остается неполная семья, детям тоже нужна поддержка в адаптации к новой ситуации. Такую поддержку может оказать как оставшийся с ними родитель, так и консультант, помогающий матери или отцу преодолеть кризис.

Диапазон проблем, возникающих после развода, довольно широк - от финансовых до ухода за детьми. В разрешении проблем существенное место занимает умение жить без супруга (мужа или жены) и преодолевать одиночество. Неизбежна определенная ломка социальных отношений - приходится привыкать одному (одной) ходить на концерты, в гости. Важно здоровым и приемлемым путем удовлетворять сексуальную потребность. Роль консультанта в этих обстоятельствах может оказаться довольно значительной. Он должен помочь отделить одиночество от уединенности, открыто анализировать отношение к сексу и т.п.

7.10. Особенности беседы с умирающим человеком

Отношение к смерти оказывает влияние на образ жизни. Стоики говорили, что смерть является важнейшим событием в жизни. Св. Августин мыслил сходным образом: «Только перед лицом смерти рождается самость человека». Итак, смерть – факт жизни. Трудно принять мысль, что смерть может оказывать позитивное влияние на жизнь, потому что мы обычно смотрим на нее как на абсолютное зло. Однако если хотя бы на мгновение отказаться от мысли о смерти, жизнь сразу утратит свою интенсивность.

Неизлечимая болезнь неотвратимо приближает реальность смерти. Она существенно изменяет человеческую жизнь, и на этом фоне, как ни парадоксально, нередко появляются признаки «роста личности». Что же происходит при приближении смерти? В какой-то мере ответ на вопрос можно найти в беседах с больными раком:

- заново оцениваются приоритеты жизни - теряют значение всякие мелочи;
- возникает чувство освобождения - не делается то, чего не хочется делать, то есть теряют силу долженствования («обязан», «необходимо» и т.п.);
- усиливается сиюминутное ощущение жизни;

- обостряется значимость элементарных жизненных событий (смена времен года, дождь, листопад и т.п.);

- общение с любимыми людьми становится более глубоким;

- уменьшается страх быть отвергнутым, возрастает желание рисковать.

Все эти изменения свидетельствуют об увеличении чувствительности неизлечимо больного человека, что предъявляет конкретные требования к тем, кто находится рядом с ним, - к близким, врачам, психологам. У больного возникают очень важные для него вопросы, которые он задает окружающим. Один из таких вопросов – «Скоро ли я умру?». Не существует единственно правильного ответа на этот вопрос, хотя можно говорить о более или менее универсальных принципах. В настоящее время рекомендуется большая ответственность в разговоре с пациентом о смерти. Прежде всего, неплохо посоветовать ему привести в порядок жизненные дела (последние желания, завещание и т.п.). Можно не говорить пациенту прямо, что, возможно, он вскоре умрет: «Каждый должен быть готов к самому худшему, особенно тяжелобольной». Некоторые люди не склонны думать о завершении своих земных дел, потому что им кажется, что решение подобных проблем открывает дверь смерти. С ними можно обсудить проблему страха перед смертью.

Вопрос об откровенности с неизлечимо больным представляется одним из самых трудных. Существуют самые разные мнения на этот счет. Одни думают, что пациенту надо сказать всю правду, другие подчеркивают необходимость бережного отношения к тяжелобольному и ничего не говорят ему о приближающейся смерти, третьи считают, что следует вести себя так, как хочет пациент. Конечно, больной имеет право знать правду о своем реальном положении, и никому не позволено узурпировать его право, однако не стоит забывать, что «право знать» отнюдь не тождественно «обязанности знать». Право знания не равносильно выбору знания. Свобода пациента будет реальной только при ориентации на его желание обладать подлинным знанием. Тяжелобольной человек может и не желать знать что-либо

конкретное о приближающейся смерти, и окружающие обязаны уважать его выбор. Очень часто знание того, что скоро наступит смерть, не облегчает состояния больного, и тогда даже лучше, если он меньше знает. Когда пациент категорически требует сказать, сколько ему осталось жить, представляя самые разные, нередко достаточно рациональные аргументы, окружающие должны стараться понять, почувствовать, что скрыто за этими словами. Часто безоглядная смелость является мнимой. Требуя высказать все до конца, пациент не очень представляет свою реакцию на жестокую правду. Иногда нетрудно заметить, что его требование носит скорее формальный характер, и он вовсе не желает получить точный ответ, поскольку это лишает его надежды.

Последовательность реакций неизлечимо больных людей на приближающуюся смерть описывает модель Э. Кублер-Росс:

1. Отрицание. При посещении разных врачей пациенты, прежде всего, надеются на отрицание диагноза. Действительное положение вещей скрывается как от семьи, так и от себя. Отрицание дает возможность увидеть несуществующий шанс, делает человека слепым к любым признакам смертельной опасности.

2. Злоба. Она чаще всего выражается вопросами: «Почему я?», «Почему это случилось со мной?», «Почему меня не услышал Бог?» и т.п.

3. Компромисс. На этой стадии стремятся как бы отложить приговор судьбы, изменяя свое поведение, образ жизни, отказываясь от разных удовольствий, и т.п.

4. Депрессия. Поняв неизбежность своего положения, постепенно теряют интерес к окружающему миру, испытывают грусть, горечь.

5. Адаптация. Смирение понимается как готовность спокойно встретить смерть.

Удельный вес отдельных стадий у разных людей значительно различается. Следует отметить, что через все эти стадии проходят и члены семьи, узнав о неизлечимой болезни близкого человека.

Важнейшей стадией преодоления страха смерти ученые-психологи считают отрицание. Это связано с тем, что отрицание действует подобно морфию: не устраняя причины заболевания, оно уменьшает боль. Отрицание облегчает душевные страдания за счет сокрытия реальности. Действие защитного механизма происходит бессознательно, его интенсивность и характер не у всех одинаковы. Иногда бестолковый доктор пытается бороться с психологической защитой пациентов, высмеивая абсурдность их фантазий (пациенты с неизлечимой болезнью порой усматривают признаки выздоровления, начинают строить далеко идущие планы и т.п.). На самом деле проявляется совершенно естественная и обоснованная реакция умирающего на страх смерти. «Развенчание» искаженной картины болезни уместно при других заболеваниях (например, отрицание болезни при инфаркте миокарда может стоить пациенту жизни).

С помощью отрицания создается иллюзия, что все обстоит хорошо. Однако отрицание ни в коем случае не означает, что пациент действительно не знает о приближении смерти. Скорее можно думать, что он выбирает незнание или, иначе говоря, предпочитает оставаться в неведении. На бессознательном уровне пациент чувствует, какова ситуация в действительности, но склонен игнорировать ее. Следует отметить, что использование отрицания бывает успешным, то есть выполняет свои функции только тогда, когда никто из окружающих людей не использует этот механизм защиты. Обычно же близкие умирающего, а иногда даже врачи, склонны игнорировать истинное положение дел, потому что тоже испытывают страх перед смертью и не знают, как разговаривать с человеком, которому осталось недолго жить. Тем самым они мешают пациенту воспользоваться механизмом отрицания. Когда окружающие начинают говорить о том, что все будет хорошо, и пациент выздоровеет, тревожность у пациентов увеличивается, и часто такие «игры» близких становятся для него признаком полной безнадежности его состояния.

Умиравший человек способен понять свое положение и нередко хочет поговорить о своей болезни и приближении смерти, но только с теми, кто выслушивает его без поверхностных попыток утешить. Поэтому консультанту или врачу следует уметь квалифицированно разобраться в желаниях умирающего и связанных со смертью фантазиях и страхах. Это позволяет не только выслушать пациента, но и помочь ему поделиться мыслями о смерти, собственном негодии и о том, что он потеряет вместе с жизнью. Консультант, по сути, способен побудить неизлечимо больного человека изведать жизнь до последнего мгновения.

В заключение перечислим несколько важных принципов, которые следует учитывать консультанту в работе с умирающим человеком:

1. Очень часто люди умирают в одиночестве. Известное философское изречение: «Человек всегда умирает в одиночку» нередко понимают слишком буквально и оправдывают им защитное отгораживание от умирающего. Но страх смерти и боль становятся еще сильнее, если оставить человека одного. К умирающему нельзя относиться как к уже умершему. Его надо навещать и общаться с ним.

2. Следует внимательно выслушивать жалобы умирающего и заботливо удовлетворять его потребности.

3. На благо умирающему должны быть направлены усилия всех окружающих его людей. В общении с ним следует избегать поверхностного оптимизма, который вызывает подозрительность и недоверие.

4. Умирающие люди предпочитают больше говорить, чем выслушивать посетителей.

5. Речь умирающих часто бывает символической. Для лучшего ее понимания необходимо расшифровывать смысл используемых символов. Обычно показательны жесты больного, рассказы и воспоминания, которыми он делится.

6. Не следует трактовать умирающего человека только как объект забот и сочувствия. Нередко окружающие с самыми лучшими намерениями

пытаются решить, что лучше для умирающего. Однако чрезмерное принятие на себя ответственности уменьшает диапазон самостоятельности пациента. Вместо этого следует выслушать его, позволить ему участвовать в принятии решений о лечении, посетителях и т.п.

7. Самое большее, чем может воспользоваться умирающий человек, - это наша личность. Конечно, мы не представляем собой идеальное средство помощи, но все же наилучшим образом соответствующее данной ситуации. Пребывание с умирающим требует простой человеческой отзывчивости, которую мы обязаны проявить.

8. Психологам и врачам следует признаться в своих сомнениях, чувстве вины, ущемленном нарциссизме и мыслях о собственной смерти.

Персоналу, работающему с умирающим и его близкими, тоже необходима существенная помощь. С ними, прежде всего, следует говорить об осознанном смирении с чувствами вины и бессилия. Медикам важно преодолеть унижение профессионального достоинства. Такое чувство довольно часто встречается среди врачей, для которых смерть пациента в определенном смысле является профессиональной катастрофой.

Вопросы для самопроверки

1. Какова причина возникновения тревоги и тревожности у клиентов? Каким образом следует вести себя консультанту при работе с тревожным клиентом?

2. Что такое страх? Чем отличается страх от фобии? Раскройте содержание действий консультанта при работе с клиентом, у которого выделены страхи и фобии.

3. Раскройте особенности работы психолога-консультанта с клиентами, которые настроены по отношению к нему враждебно или ведут себя агрессивно.

4. Какое поведение характерно для «немотивированных» клиентов? Как должен вести себя с ними психолог-консультант?

5. Какие действия могут помочь успокоить плачущего клиента?

6. Перечислите причины возникновения чувства вины. Каким образом психолог может способствовать снижению степени переживания этого чувства?

7. Чем может быть опасно согласие психолога-консультанта на активное участие в жизни клиента, в налаживании его отношений с родственниками, коллегами, друзьями?

8. Перечислите особенности работы психолога-консультанта с клиентом, который находится в состоянии депрессии.

9. Какую стратегию работы нужно выбрать психологу-консультанту при взаимодействии с клиентом с суицидными намерениями?

10. Какие клиенты входят в группу клиентов, переживающих утрату? Как следует вести себя консультанту с клиентами, которые потеряли близкого человека? Какие стадии в переживании горя выделяют в этом случае?

11. Какую стратегию поведения лучше всего выбрать психологу-консультанту при работе с клиентом, который недавно пережил развод?

12. Какова основная цель работы психолога-консультанта с умирающим человеком?

Список литературы к главе 7

1. Андронникова О.О. Специальные проблемы психологического консультирования. – М.: Вузовский учебник: ИНФРА – М, 2014.

2. Забродин Ю.М. Психологическое консультирование. – М.: ЭКСМО, 2010.

3. Кочюнас Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия. - М.: Академический проект; Фонд «Мир», 2010.

4. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. – М.: Смысл, 2011.

5. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, Апрель Пресс, 2010.

6. Немов Р.С. Основы психологического консультирования. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999.
7. Пахальян В.Э. Психологическое консультирование. – СПб.: Питер, 2008.
8. Психологическое консультирование: Справочник практического психолога / Сост. С.Л. Соловьева. – М.: АСТ: Полиграфиздат; СПб.: Сова, 2010.
9. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза. – М.: Академический Проект, 2008.
10. Хорни К. Невроз и рост личности. Борьба за самореализацию. – М.: Академический Проект, 2008.
11. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. – М.: Академия, 2008.
12. Coleman J.C. Abnormal Psychology in Modern Life // Glenview, Ill.: Scott Foresmand and Co, 1972.
13. Jones F.A. Therapists as survivors of client suicide // In.: E.J. Dune, J.L. McIntosh, K. Dune-Maxim (Eds.). Suicide and Its Aftermath: Understanding and Counseling the Survivors. - N.Y.: Norton, 1987.
14. Kennedy E. On Becoming Counselor: A Basic Guide for Non-Professional Counselors. - N.Y.: The Seabury Press, 1977.
15. Kubler-Ross E. On the Death and Dying. – N.Y.: MacMillan, 1969.
16. Pretzel P. Understanding and Counseling the Suicidal Person. – Nashville, Tenn.: Abingdon Press, 1972.
17. Shneidman E.S. On the nature of Suicide. - San-Francisco: Jossey-Bass, 1969.

ИТОГОВЫЙ ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ (ПРИМЕРНЫЙ ВАРИАНТ ТЕСТА)

1. Главное отличие психологического консультирования от психологической коррекции заключается в следующем:

а) психологическое консультирование располагает более широким арсеналом методов, чем психологическая коррекция, причем отдельные из них могут быть использованы только в процессе консультирования;

б) психологическое консультирование направлено на работу с небольшими трудностями и проблемами, в то время как психологическая коррекция предполагает устранение недостатков в психическом развитии (более серьезных);

в) психологическое консультирование более продолжительно по времени, нежели психологическая коррекция.

2. Если психолог-консультант дает клиенту гарантию, что та информация, которую последний сообщит ему, не будет передана еще кому-либо без серьезных на то причин, то он соблюдает следующий принцип психологического консультирования:

а) запрет давать советы;

б) запрет на установление «двойных отношений» в процессе консультирования;

в) принцип анонимности.

3. На каком из этапов психологического консультирования психолог-консультант сообщает клиенту информацию о том, что такое консультирование, и чем занимаются психологи, предоставляет клиенту право выбрать место для работы:

а) стратегический этап;

б) этап начала беседы, знакомства;

в) этап сбора информации?

4. В ходе беседы психолог-консультант стремится к тому, чтобы предоставить клиенту возможность высказаться, рассказать о своей проблеме, своих чувствах и переживаниях. Тем самым он реализует следующее требование к ведению консультативной беседы:

- а) ограничение речи консультанта в ходе беседы;
- б) преимущественная работа на уровне эмоций;
- в) отказ от подачи советов.

5. Какой из приведенных ниже вопросов лучше всего подходит для продолжения беседы в том случае, если последней была фраза: «Произойдет катастрофа, если мои соседи узнают об этом»:

- а) Что для вас катастрофа?
- б) Как соседи узнают об этом?
- в) Что именно произойдет?

6. Определите по описанию технику психологического консультирования: психолог-консультант ставит под сомнение слова клиента, не соглашается с его мнением или, напротив, соглашается с неразумными мыслями.

- а) техника провоцирования;
- б) техника поиска множественных решений;
- в) техника самораскрытия.

7. Качество психолога-консультанта, которое проявляется в том, что его поведение и его эмоции находятся в согласии друг с другом, не противоречат друг другу:

- а) эмпатия;
- б) конгруэнтность;

в) аутентичность.

8. Как называется феномен, который проявляется в том, что психолог-консультант «видит», что клиент похож на значимого для него человека, и чувствует, что его отношение к клиенту изменяется (в лучшую или худшую сторону):

- а) перенос;
- б) сопротивление;
- в) контрперенос?

9. Этап сбора информации. К использованию каких техник обратится психолог-консультант на этом этапе:

- а) техника задавания вопросов, техника активного слушания, техника поиска множественных решений;
- б) техника задавания вопросов, техника провоцирования, техника активного слушания;
- в) техника самораскрытия, техника задавания вопросов, техника активного слушания, техника провоцирования?

10. Этот отечественный ученый оказал сильное влияние на становление психологического консультирования. В частности, им были разработаны требования к ведению консультативной беседы:

- а) В.Ю. Меновщиков;
- б) Ю.Е. Алешина;
- в) Г.С. Абрамова.

11. Официальное выделение психологического консультирования в самостоятельную отрасль связывают со следующим событием:

- а) открытие первой лаборатории психологии в Лейпциге в 1879 г.;

б) появлением клиент-центрированного подхода К. Роджерса в 40-50-е гг. XX в.;

в) введение термина «консультативная психология» на одной из научно-практических конференций в 1951 г.

12. Термин «консультирование» произошел от латинского слова «consultare», которое переводится на русский язык как:

- а) оказывать помощь;
- б) совещаться, советоваться;
- в) позаботиться о другом.

13. Главное отличие психологического консультирования от психотерапии заключается в том, что:

а) психологическое консультирование работает на расширение сознания клиента, а психотерапия стремится вскрыть глубинные причины проблем пациента;

б) психологическое консультирование может применяться в тех сферах, в которых психотерапия оказывается неэффективной;

в) психологическое консультирование имеет более широкий арсенал методов психологического воздействия, многие из которых не могут использоваться в психотерапии.

14. Главная идея психологического консультирования заключается в следующем:

а) психолог-консультант способен создать такую атмосферу в процессе работы, которая будет способствовать большему раскрытию клиента;

б) клиент и психолог-консультант в процессе работы должны составить план работы над разрешением проблемы;

в) клиент способен решить собственные проблемы самостоятельно, психолог-консультант должен лишь немного помочь ему в этом.

15. Если психолог-консультант в ходе работы стремится не критиковать клиента, внимательно выслушивает его, с уважением относится к его убеждениям и взглядам, то тем самым он реализует следующий принцип психологического консультирования:

- а) запрет давать советы;
- б) принцип доброжелательного и уважительного отношения к клиенту;
- в) принцип ориентации на нормы и ценности клиента.

16. Качество психолога-консультанта, которое проявляется в том, что он способен выслушать клиента, понять то, что он чувствовал в момент тех событий, о которых он рассказывает, называется:

- а) аутентичность;
- б) конгруэнтность;
- в) эмпатия.

17. Определите по описанию технику психологического консультирования: психолог-консультант приводит пример из собственной жизни или из жизни другого человека для того, чтобы показать клиенту, как может быть разрешена его проблема.

- а) техника самораскрытия;
- б) техника информирования;
- в) техника подачи совета.

18. На каком из этапов психологического консультирования психолог-консультант и клиент совместно находят все возможные способы разрешения проблемы, по поводу которой обратился последний, и определяют, каким образом в итоге она может быть разрешена:

- а) этап сбора информации;
- б) стратегический этап;

в) этап реализации плана клиентом.

19. Определите, какой из приведенных ниже вопросов лучше всего задать для продолжения разговора к следующей фразе: «Мой брат лучше меня».

- а) В чем именно ваш брат лучше вас?
- б) Давно ли вы чувствуете это?
- в) Почему вы так решили?

20. Этап начала беседы, знакомства. Укажите, к использованию каких техник чаще всего обращается психолог-консультант на этом этапе:

- а) техника присоединения (подстройки), техника активного слушания, техника задавания вопросов;
- б) техника присоединения (подстройки), техника провоцирования, техника самораскрытия;
- в) техника присоединения (подстройки), техника слушания, техника задания вопросов, техника информирования.

Учебное издание

Мартынова Марина Александровна

Психолого-педагогическое консультирование

Редактор И.А. Вейсиг

Компьютерная верстка....

Подписано в печать 30.03.2018 г.

Формат 60*84/16

Печать плоская.

Бумага офсетная.

Уч. – изд. л. 6,1

Тираж.... экз.

Заказ.....

Библиотечно-издательский комплекс
Сибирского федерального университета
660041, Красноярск, пр. Свободный, 82а
Тел. (391) 206-26-67; <http://bik.sfu-kras.ru>
E-mail publishing_house@sfu-kras.ru

Отпечатано