

Лекция № 4. Стадии консультационного процесса.

- 4.1. Прояснение проблемного пространства.**
- 4.2. Составление контракта. Требования к контракту.**
- 4.3. Техники, способствующие установлению контакта.**
- 4.4. Понятие «присутствия». Три аспекта присутствия.**
- 4.5. Ловушки консультирования.**
- 4.6. Треугольник спасательства.**
- 4.7. Разделение ситуации, проблемы и запроса на работу.**
- 4.8. Работа с гипотезами.**

4.1. Прояснение проблемного пространства.

Люди порой не знают, в какой именно помощи они нуждаются.

Все запросы о помощи делятся на 2 группы:

1) *неконструктивные*:

- а) запросы с предельным обобщением (Хочу любви...);
- б) манипулятивные запросы (Сделайте так, чтобы он (а) измелился...);

2) *конструктивные*:

- а) запрос о помощи в саморазвитии (Помогите научиться...);
- б) запрос о снятии симптома (Хочу избавиться...);
- в) запрос об информации (Хочу узнать...);
- г) запрос о помощи в самопознании (Помогите разобраться, почему это произошло именно со мной?);
- д) запрос о трансформации (Хочу измениться...).

Психологи работают лишь с конструктивными запросами. Неконструктивные запросы нужно переформулировать. Если это не удаётся, то следует отказаться от консультирования таких клиентов.

Клиент психолога - это психически здоровый человек, столкнувшийся с безысходностью ситуации и осознавший истощение личностного ресурса для решения возникшей проблемы.

Клиенты психологов социальных служб различаются по степени уверенности в себе:

- 1) не уверенные в себе;
- 2) уверенные в себе;
- 3) всё знающие, но мало кому доверяющие.

Заказ клиента может быть:

- прямым (клиент осознает внутриличностный характер затруднений и готов осуществить коррекцию своих отношений);
- косвенным (клиент предъявляет частную проблему, сознавая, что его ТЖС является частью более масштабной проблематики);
- неадекватным (клиент сопротивляется изменениям, снимает с себя ответственность за происходящее с ним, принуждает психолога к использованию манипулятивных средств в целях изменения ситуации).

Оценка готовности клиента к получению помощи осуществляется на основе следующих признаков:

- 1) наличие проблемы - скрытого или явного источника беспокойства в круге межличностного общения или во внутриличностном пространстве;
- 2) признание и восприятие проблемы как значимого переживания, препятствующего дальнейшему развитию;
- 3) осознание клиентом дефицита собственных сил (ресурсов) для решения проблемы;

- 4) осознание клиентом своей нужды в помощи извне, обращение за советом к родным и близким, но неспособность воспользоваться их информационной помощью;
- 5) допуск возможности для себя принять профессиональную помощь;
- 6) непосредственное самостоятельное обращение к психологу.

- На какой стадии готовности к получению социально-психологической помощи находится клиент?

Проблемная ситуация, с которой клиент обращается к консультанту, содержит три компонента: объективную проблематику, отношение к ней клиента, неадекватные попытки клиента достичь желаемого. Консультирование выступает для клиента как возможность доступа к более широкому социальному опыту, технологиям и методам, пригодным для преобразования ситуации. Оно позволяет обеспечить соответствие между позицией личности-В-ситуации и требованиями ситуации.

Актуальная проблема клиента может быть связана с негативными переживаниями - тревоги, страха, беспокойства, напряжения, бессмысленности, вины, обиды и т.п., а *запрос* - это его ожидания от психолога в связи с возможностями разрешения проблемной ситуации.

Запрос характеризуется сформированностью и адекватностью. Уровень адекватности запроса о помощи свидетельствует о том, какую долю ответственности клиент готов взять на себя в процессе работы над проблемой, и какого вклада он ждёт от психолога.

В практике работы психологов социальных служб встречаются клиенты, которые:

- 1) убеждены, что психолог все знает, может совершить чудо и одним махом решить имеющиеся проблемы - и их, и даже их родных и друзей;
- 2) считают, что решать проблемы они будут сами, а психолог должен предложить им на выбор эффективные способы;
- 3) готовы работать над своей проблемой и воспринимают психолога как заинтересованного в их развитии человека, проводника в процессе поиска выхода из безысходной ситуации.

4.2. Составление контракта. Требования к контракту.

Психологу важно разграничить *контакт* и *контракт*, являющиеся органическими частями процесса социально-психологического обслуживания клиентов.

Контакт - это эмоциональная связь, которая устанавливается между психологом и клиентом-женщиной, на основе которой появляется возможность установления рабочего альянса «Мы против проблемы» и достижения эффекта синергизма. Если контакт состоялся, обе стороны начинают чувствовать себя раскованно и свободно, перестают опасаться неожиданностей, строят обоснованные прогнозы. Психолог может стимулировать этот процесс посредством обсуждения состояния клиента «здесь и теперь» и опасения перспектив взаимодействия, а также с помощью приёмов подстройки к его позе, ритму дыхания, пытаясь скорректировать состояние напряжения и тревоги, отзеркаливания и вентилиции чувств. При отзеркаливании психолог повторяет позу, движения клиента, отдельные речевые высказывания, показывает, что ему можно довериться, что он такой же, как клиент. Успешное проведение процедуры установления контакта приводит к очередной процедуре - заключению контракта и его письменного оформления в виде социального заказа.

Контракт - это договор, включающий согласованный список ожиданий клиента и психолога от процесса и результата консультирования. Контракт, заключаемый в консультации, - динамический, т.к. он может быть изменён в зависимости от изменения условий профессионального взаимодействия психолога и клиента и их состояний.

Без установленного контакта предложение психолога оформить социальный заказ воспринимается клиентом как агрессия. И хотя оформленный договор является ограничением контакта, однако он позволяет найти золотую середину между разумом и чувствами, обеспечивает планомерность профессиональной деятельности психолога и предсказуемость происходящего для клиента. Договор заключается на время, место, оплату, процесс, методы работы, результат. Контракт с клиентом на время, место и оплату лучше заключать до начала оказания социальных услуг. В этом плане важно, чтобы психолог сознавал границы своей компетентности и брал на себя обязательства о сотрудничестве, основываясь на своих реальных возможностях «делать то, что просит клиент, хорошо или эффективно». Такая позиция во взаимодействии даёт возможность психологу предохранить свою личность от «разгерметизации» и при этом обучить клиента способам экологичного обращения с источниками его Силы личности.

Контракт - это соглашение между клиентом и консультантом о том, что будет происходить в результате их взаимодействия. При желании клиента контракт может быть составлен в письменной форме (Кораблина Е.А. и др., 1999).

Контракт предусматривает:

- *осознание того, что проблема существует.* Без признания клиентом существования проблемы психологическая работа невозможна. Он должен ее осознавать и иметь желание работать с собой;

- *наличие намерения решить проблему.* Данный тезис исключительно важен, т.к. часто клиент осознает существование проблемы, но у него нет возможностей или желания ее решить. Отсутствие намерения может быть также связано недостаточным ресурсом;

- *существование плана действий, направленных на достижение поставленной цели.* Процесс консультирования будет зависеть от скорости изменения состояния клиента, новых условий, которые возникнут в его жизни, в последующие сессии может уточниться запрос и т.д. Однако необходимо, чтобы направление психологической работы было определено в общем;

- *наличие способов оценки эффективности продвижения к цели и критериев ее достижения.* Зачастую клиент считает, что свидетельством движения в правильном направлении будет постоянное и быстрое улучшение его состояния. Но практика показывает, что начало работы несколько ухудшает состояние клиента. Это связано с тем, что в процессе работы происходит обращение к боли, осознание проблем, собственного несовершенства.

Контракт должен соответствовать следующим требованиям:

1. *Взаимное соглашение.* Клиент формулирует то, что он хочет достичь, улучшить, развить, - консультант соглашается (или не соглашается) помочь ему в достижении поставленной цели. Дальнейшая совместная работа производиться не может, если консультант видит у клиента проблему, а клиент – нет (Консультант: «У вас же

проблема!». Клиент: «Да она мне не мешает, я не хочу это менять в своей жизни!») или клиент заявляет проблему, которая обесценивается консультантом (Клиент: «Меня очень беспокоит эта проблема!», Консультант: «Да разве ж это проблема!...»).

2. *Компетентность.* Клиент достигнет своей цели, если консультант

окажет ему квалифицированную помощь. Это еще раз подчеркивает существенную важность образования психолога (и академического, и практического), а также его заботы о своем профессионализме - повышение квалификации, обязательное посещение супервизорских групп и личная терапия.

3. *Легальность.* Данное требование указывает на то, что в психологической работе закон не должен нарушаться. Однако в нашей стране особой проблемой является то, что права клиента не защищены законодательно. Полностью отсутствует судебная практика рассмотрения дел о нарушении прав обоих участников психологического процесса. В этой ситуации особенно возрастает значение этических норм.

4. *Предметом контракта могут быть изменения, лежащие в сфере психологической реальности.* Психолог не может работать с голосами, окружающими клиента, барабашками, живущими в его доме, и др., не объясненными с точки зрения психологической реальности, явлениями. Это область работы других специалистов, например, психиатров, которые могут войти в картину мира такого клиента и оказать ему квалифицированную помощь.

На основе содержания заказа психолог определяет предмет и цель консультирования, свою долю ответственности, решает организационные проблемы, моделирует технологию работы.

Постановка цели консультирования - часть процесса заключения контракта.

Цель консультирования должна быть:

- *понятной*, т.е. сформулирована понятным языком и выражена в доступных клиенту терминах;
- *достижимой*, т.е. учитывать реальность - ресурсы клиента, временные рамки и особенности актуальной ситуации;
- *этичной*, т.е. приемлемой и желаемой с точки зрения системы ценностей и клиента и консультанта;
- *простой*, т.е. сложная многоступенчатая цель должна быть разбита на более мелкие;
- *благой*, т.е. не должна наносить ущерб самому клиенту, другим людям, обществу.

Консультирование осуществляется после поступления заказа, в котором клиент выразил потребность в помощи.

4.3. Техники, способствующие установлению контакта.

В 1975 г. С. Rogers (цит. по: Gelso, Fretz, 1992) задал вопрос: "Можно ли утверждать, что существуют необходимые и достаточные условия, способствующие позитивным изменениям личности, которые можно было бы четко определить и измерить?" На этот вопрос он сам дал ответ, назвав шесть условий:

Два лица находятся в психологическом контакте.

Первый персонаж, назовем его "клиентом", пребывает в состоянии психического расстройства, раним и встревожен.

Второй персонаж, назовем его "консультантом", активно участвует в общении.

Консультант испытывает безусловное уважение к клиенту.

Консультант переживает эмпатию, приняв точку зрения клиента, и дает это ему понять.

Эмпатическое понимание и безусловное уважение консультанта передаются клиенту даже при минимальной выраженности.

Никакие другие условия не обязательны. Если в определенный промежуток времени обеспечены данные шесть условий, этого достаточно. Позитивные изменения личности произойдут.

Итак, клиент должен быть в контакте с консультантом и прийти в состояние, делающее его чувствительным к помощи со стороны. Особенно важны 3-е, 4-е и 5-е условия, обеспечивающие достаточный для помощи консультативный контакт.

Доверительный контакт консультанта и клиента, основанный на безусловном уважении, эмпатии, теплоте и искренности консультанта по отношению к клиенту, является неотъемлемой, а по мнению многих профессионалов — существенной составляющей психологического консультирования и психотерапии.

Консультативный контакт, хотя внешне кажется формальным и весьма непродолжительным по сравнению со всей жизнью клиента, все же является более тесным, интенсивным и глубоким, нежели любая другая межличностная связь. В консультировании клиент обращается к незнакомому человеку и раскрывает ему мельчайшие подробности своей личной жизни, о которых, может быть, никто больше не знает. Рассказанное клиентом часто представляет его не в лучшем свете. Иногда в процессе консультирования "всплывают" новые стороны личности, удивляющие, огорчающие и даже шокирующие самого клиента. Все это делает консультативный контакт интимным отношением двоих людей, причем специфически интимным, непохожим на привычные дружеские или любовные отношения. Эта специфичность неплохо раскрыта Henry с соавт. (1973 г.; цит. по: Kennedy, 1977):

"Уникальность природы терапевтического контакта зависит от способности терапевта различать интимно-личностные и интимно-терапевтические отношения. В противоположность близким личным связям терапевтический контакт, хотя и наполнен чувствами, является асимметричным, т.е. только пациент раскрывает интимные подробности своей жизни. Психотерапевт же волен решать, насколько раскрываться, и выбирать способ реагирования на события, излагаемые клиентом, а может не реагировать вообще. Контакт асимметричен еще и потому, что только терапевт истолковывает смысл рассказанного и способен оценить достижение терапевтических целей. В итоге терапевтический контакт устанавливается по правилам, указанным терапевтом. Эти правила предусматривают отношения, в которых терапевт имеет возможность узнать о клиенте почти все, а клиент получает сведения о терапевте всего лишь как о специалисте". Соображения об особенностях интимности в отношениях клиента и психотерапевта, несмотря на психоаналитическую категоричность, можно, по нашему мнению, отнести и к консультативному контакту.

Теперь перейдем к определениям консультативного контакта. Они разнообразны, но мы рассмотрим только два наиболее обобщенных определения, отвечающие нашей точке зрения на психологическое консультирование.

Консультативный контакт — 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 (George, Cristiani, 1990).

Консультативный контакт — это чувства и установки, которые участники консультирования (консультант и клиент — Прим. авт.) испытывают один по отношению к другому, и способ их выражения (Gelso, Carter, 1985).

Практически все определения указывают на несколько уникальных черт консультативного контакта. George и Cristiani (1990) выделили шесть основных параметров:

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.

Что делает консультативный контакт терапевтичным, эффективным для решения психологических проблем клиентов? Прежде всего то, что сам характер контакта между консультантом и клиентом отражает особенности отношений клиента с другими людьми, стиль и стереотипы его общения — проблемы клиентов можно увидеть словно в зеркале.

Характер консультативного контакта в самом процессе консультирования зависит от теоретической ориентации консультанта (George, Cristiani, 1990).

Современные представления о консультативном контакте

Психоаналитическое направление

Консультант сохраняет личную анонимность, чтобы клиент мог свободно проецировать на него свои чувства. Основное внимание уделяется уменьшению сопротивления, возникающего при анализе реакций переноса клиента, и установлению более рационального контроля. Консультант интерпретирует поставляемый клиентом материал и стремится научить клиента увязывать свое настоящее поведение с событиями прошлого

Адлеровское направление

Акцентируется разделение ответственности между консультантом и клиентом, обоюдное доверие и уважение, равноценность позиций, установление общих целей консультирования

Терапия поведения

Консультант является активной и директивной стороной; он исполняет роль учителя, тренера, стремясь научить клиента более эффективному поведению. Клиент должен активно апробировать новые способы поведения. Вместо личных отношений между консультантом и клиентом устанавливаются рабочие отношения для выполнения

процедур обучения

Рационально-эмоциональная терапия (А. Ellis)

Консультант выполняет роль учителя, а клиент - ученика. Личным отношениям консультанта с клиентом не придается значения. Клиент побуждается к пониманию своих проблем и на основе этого понимания — к изменению своего поведения, основываясь на рациональных предпосылках

Ориентированная на клиента терапия (С. Rogers)

Консультативный контакт составляет сущность процесса консультирования. Особенно подчеркиваются искренность, теплота, эмпатия, уважение, поддержка со стороны консультанта и "передача" этих установок клиентам. Усвоенные во время консультативного контакта навыки клиент переносит на другие отношения

Экзистенциальная терапия

Основная задача консультанта — вжиться в экзистенцию клиента и завязать с ним аутентичную связь. Контакт с консультантом, клиент раскрывает свою уникальность. Отношение между консультантом и клиентом понимается как контакт "человек — человек", идентичный встрече двух равноценных людей "здесь и теперь". Во время консультативного контакта меняется как консультант, так и клиент

Как видно из табл. 3, с позиций различных теоретических ориентаций контакт "консультант — клиент":

или создает предпосылки для начала изменения (терапия поведения и рационально-эмоциональная терапия);

или самопроизвольно изменяет клиента (ориентированная на клиента терапия или экзистенциальная терапия);

или составляет содержание обсуждения и работы вообще (психодинамическое направление).

Таким образом, хотя представители, например, экзистенциально-гуманистического и психодинамического направлений консультативный контакт в конкретной работе используют по-разному, они едины во мнении о его важности в процессе консультирования (Prochaska, 1979).

4.4. Понятие «присутствия». Три аспекта присутствия.

Придя в кабинет консультанта, клиенты очень различаются степенью восприимчивости и готовности к тому, чтобы их действительно узнали. В моменты, когда они находятся в состоянии дистресса, полная погруженность в работу наиболее вероятна, но во многих других случаях они отстраняются, скорее докладывая о себе, чем искренне раскрывая собственное бытие в данный момент. Эта неспособность к полному присутствию является наиболее очевидным и действенным способом, с помощью которого клиенты избегают внесения своей субъективности в психотерапевтическую работу.

Неосторожные психотерапевты легко могут соскользнуть в озабоченность содержанием,

симптомами и показателями различного рода психо динамики, тем самым упуская, что клиент не присутствует как целостная личность. Эта оплошность может перечеркнуть даже самую значимую интерпретацию, свести психотерапевтический альянс к абстрактным дебатам и вылиться в накопление большого объема знаний про клиента, не принося какой-либо реальной психотерапевтической пользы.

В этой главе рассматривается принципиально важное понятие «присутствие», в котором выделяются пять уровней: формальные отношения, поддержание контакта, стандартная беседа, критические обстоятельства и интимность. Знакомство с ними побуждает психотерапевта делать необходимые шаги, чтобы помочь клиенту достичь более глубокой погруженности, что является необходимым условием подлинной жизнеизменяющей психотерапии¹.

Мы начинаем с примера психотерапевтической сессии, который является пародией на «грех неприсутствия».

Эпизод 2.1

Клиентка — Бетти Стивене, психотерапевт — Карлтон Блэйн

К-1 (запыхавшись, падает в большое кресло и хриплым голосом извиняется). Извините за опоздание. Вы знаете, я просто не могла удрать со службы.

П-1 (успокаивающе кивая головой). Да, Бетти, извините и вы меня, но я уже начал без вас. (Если исключить экстрасенсорное восприятие, то этот ответ — полная бессмыслица. Как можно начать психотерапию с клиентом, когда нет клиента? Это хороший вопрос, но очень немногие психотерапевты задают его себе.)

К-2 (не замечая абсурдности слов психотерапевта). Ну, хорошо, доктор Блэйн. Я хотела рассказать вам, о чем я думала с тех пор, как ушла отсюда в последний раз... но я была так занята, что не уверена в том, что могу вспомнить об этом сейчас. Ах да, это было что-то, о чем вы сказали как раз перед тем, как мы закончили. Давайте посмотрим, что это было. Вы помните, что вы сказали? Ладно, не важно. Позже у меня так трещала голова, я не знаю, что... Во всяком случае, я хочу сказать вам, что, возможно, должна буду пропустить следующую сессию, потому что моя мама, может быть, придет навестить меня. Ах, и я забыла сказать, что....

(Бетти говорит пять минут в такой манере, очевидно, пытаюсь наверстать упущенное время. Она едва смотрит на доктора Блэйна, отбарабанивая пункт за пунктом по воображаемому списку. Ни один из этих пунктов не обдумывается и не развивается. Так здесь ли сейчас Бетти?)

Мой пример, конечно, крайность, но многие психотерапевты опрометчиво позволяют своему клиенту говорить и говорить, не обращая внимания на то, что он действует скорее, как репортер, а не как личность, стремящаяся к большему осознанию собственной жизни. Простая передача безличной информации не является психотерапевтической; на самом деле, она, пожалуй, антитерапевтична. Такой неблагоприятный результат может возникать, когда клиент чувствует, что его поощряют сосредотачиваться только на содержании, на сборе фактов о себе самом и, следовательно, на «решении проблемы» своей жизни.

Эволюция присутствия.

Чтобы лучше оценить важность присутствия, давайте проследим за другой клиенткой от момента ее первой беседы до того момента, когда она, несколько месяцев спустя, уже привыкла к установившейся психотерапевтической практике. Из этого периода мы выбрали пять описаний самой себя, которые она предлагает психотерапевту. Таким образом, мы можем понять, как развивается её присутствие.

Эпизод 2.2

Клиентка — Донна Дэвис, психотерапевт — Берт Грэм

(Клиентка, волнуясь, сидит на жестком стуле в приемной, мысленно репетируя, что она скажет психотерапевту. Ее первое самописание обращено к ней самой. Она представляет, как она будет разговаривать с психотерапевтом.)

К-1. В последнее время я чувствую себя такой испуганной, что не могу сосредоточиться на работе, и я боюсь, мой босс узнает, что что-то не так, и после этого у меня будут проблемы... (замолкает, ее взгляд мечется по пустой комнате). Тогда у меня будут проблемы... ох... точно такие же, какие я всегда испытывала со своим отцом... Ну нет, не всегда, но тогда... (опять пауза). Что значит разговаривать с психотерапевтом? Мне не нравится это слово, оно пугает меня. Может быть, мне было бы лучше встретиться просто с консультантом. Какая разница? Нет, доктора Грэма рекомендовал мой личный врач, и он, наверное, знает. Но он — мужчина. На самом деле, я должна была бы встретиться с женщиной; женщина лучше поняла бы, как...

П-1. Миссис Дэвис?

(Голос ворвался в ее мысли. Когда он открыл дверь? Это лишает ее присутствия духа, как будто бы ее поймали на чем-то неподобающем. Она вскакивает на ноги, роняя с колен журнал, который и не читала; когда она наклонилась, чтобы поднять его, ее очки едва не упали. Она, должно быть, выглядит, как настоящая сумасшедшая. Он подходит к ней. Она неуклюже водворяет свои очки на нос, опускает журнал на кофейный столик и поворачивается к нему.)

К-2. Да, я здесь. Я имею в виду, что это я. (Это звучит так по-детски. Тьфу ты, обычно я не такая недотепа; почему же сейчас я так неуклюжа?)

П-2. Прекрасно. Я — доктор Грэм. (Улыбается, указывает на дверь позади себя.) Почему бы вам не войти, чтобы мы смогли поговорить?

(Учитывая такое начало, представим, что трижды за время последующего разговора миссис Дэвис рассказывает доктору Грэму о том, что привело ее к психотерапии. Вот отрывки из каждого такого самописания.)

К-3 (второе описание, первые несколько минут). Ну, вы понимаете, я не способна работать.... Я имею в виду, что могу хорошо работать большую часть времени, но... Временами бывает, что я чувствую себя... ну, вы знаете, не совсем способной сделать все... На самом деле, это не главная проблема, но...

К-4 (третье самописание, разговор идет уже десять минут). Я думаю, что я позволяю обстоятельствам слишком волновать меня. Я имею в виду, что у меня есть тенденция беспокоиться больше, чем следовало бы. Мне кажется, это, возможно, что-то такое, что

делала моя мать, и я, возможно, копировала ее, полностью не осознавая этого. Понимаете, это тревожит меня, и я хотела бы выяснить, почему я так поступаю, чтобы прекратить этой...

К-5 (четвертое описание, прошло 35 минут беседы). В худшем случае меня одолевает паника. Я пытаюсь понять, что могло бы ее вызывать, но это ускользает от меня. Я волнуюсь; то есть я действительно волнуюсь. Мой босс — он во многом такой, каким был мой отец — мой босс очень критичен, и он, конечно же, замечает... Я боюсь, он подумает, что я не могу справиться с работой, и тогда я не знаю...

(Теперь мы пропустим четыре месяца и посмотрим на психотерапию Донны во время ее 32-го интервью — она приходит дважды в неделю. Вот так выглядит ее пятое самописание.)

К-6. Я чувствую сейчас напряжение и тревогу. Я не знаю почему, но я знаю, что это происходит здесь, когда я разговариваю с вами. Я чувствую себя, как будто я хочу убежать куда-нибудь и спрятаться, как будто меня собираются поймать и обидеть. Я никогда раньше не думала об этом таким образом: «Как будто меня собираются обидеть!» Хм! Эти чувства лишь намечают то, о чем я как раз говорила вам минуту назад. Я ненавижу их! Я в самом деле ненавижу их. Я хочу не испытывать их больше и.... Донна Дэвис рассказывает о своей нарушенной внутренней жизни. В этих пяти различных самоописаниях она демонстрирует разницу между поверхностным, отчужденным сообщением и непосредственным погружением в переживания, которые ее беспокоят. Заметим также, что ее первая, интроспективная оценка, которая не была произнесена вслух, во многих отношениях больше похожа на четвертое или пятое повествование, чем на то, как она впервые описывала себя психотерапевту.

Попытка вести психотерапию на уровне второго описания обречена на поверхностность и не будет иметь длительного эффекта. В то же время четвертое и пятое описания говорят о том, что Донна, более искренна в своей работе в данный момент и погружена в те самые эмоции, которые ее тревожат. Таким образом, психотерапевтические усилия могут быть непосредственно направлены на эти тревоги сразу, как только они возникают. Если клиент ограничивается только отстраненным отчетом, психотерапия становится упражнением в абстракциях. Результатом такой психотерапии является то, что клиент много знает о себе, но при этом почти не приобретает опыта устойчивых изменений в том, что он делает, или в том, как он чувствует себя в своей жизни.

Создание шкалы. Возвращаясь к пяти самоописаниям Донны, мы можем видеть разные способы их расположения на шкале. Вот несколько наиболее очевидных критериев, которыми можно воспользоваться, чтобы распределить их по порядку:

от отчужденного к непосредственному;

от озабоченности тем, какой ее видит психотерапевт, к сосредоточенности на выражении того, что происходит в ней самой;

от воспроизведения известных проблем до открытий, неожиданных для самой Донны;

от отстраненного отчета к эмоциональной озабоченности своими переживаниями.

Общим понятием, включающим в себя перечисленные критерии, является понятие «присутствие». Оно обращает наше внимание на то, насколько искренне и полно личность существует в ситуации, вместо того чтобы стоять в стороне от нее, как наблюдатель, комментатор, критик или судья. В последнем описании себя Донна Дэвис гораздо более аутентична, чем в любом из четырех предыдущих.

Эффективный психотерапевт повышает свою чувствительность, чтобы отмечать, насколько истинно присутствует его клиент. Он готов приложить значительные усилия, чтобы помочь такому клиенту быть более вовлеченным в работу. Фокусирование на

присутствии — один из краеугольных камней психотерапевтического искусства.

Присутствие — это обозначение качества бытия в ситуации или отношениях, в которых человек глубоко внутри себя стремится участвовать! настолько полно, настолько способен. Присутствие выражается в мобилизации сензитивности личности — как внутренней (к субъективному), так и внешней (к ситуации и другому человеку или другим людям в ней) — и в активизации способности реагировать.

Мы должны осознать две грани присутствия: доступность и экспрессивность. Когда мы дадим им определения, станет ясно, что они перекрываются — все же важно осознавать обе эти грани. Часто то одна, то другая проявляется более явно, и тогда внимание нужно направлять на менее заметную в данный момент часть.

Доступность обозначает степень того, насколько человек допускает, чтобы происходящее в данной ситуации имело для него значение, воздействовало на него. Доступность требует ослабления нашей обычной психологической защиты от влияния других людей; таким образом, доступность предполагает определенные обязательства. Открыть себя чужому влиянию — значит внести существенный вклад в развитие отношений.

Экспрессивность означает степень, в которой человек склонен позволять другому (другим) действительно узнать себя в данной ситуации. Это включает в себя самораскрытие без маскировки каких-то субъективных переживаний и требует готовности приложить некоторые усилия.

Присутствие и его составляющие, доступность и экспрессивность, не являются процессами типа «или—или», они всеобъемлющи. Они постоянно изменяются в зависимости от конкретной личности, от ситуации и цели, от обсуждаемого предмета и от многих других факторов.

То, насколько искренне клиент погружен в интервью, насколько готов подвергнуться воздействию и хочет быть понятым, узанным, является одним из наиболее влиятельных факторов, определяющих, будет ли работа иметь подлинно психотерапевтический эффект. Поэтому мы рассмотрим различные уровни присутствия, которые встречаются в психотерапевтических беседах.

4.5. Ловушки консультирования

Проблема «ловушек» в консультировании и психотерапии достаточно мало изучена, хотя во многих пособиях можно встретить описание тех или иных ситуаций, возникающих в процессе сессий, которые авторы называют «ловушками». Однако не всегда авторам удается точно и емко определить этот феномен. Недостаточно хорошо описаны и попытки его классификации. Подавляющее большинство консультантов, говоря о «ловушках», в первую очередь имеют в виду «ловушку спасательства» (подробно о ней будет написано ниже). Возможно, она встречается чаще других, но она не единственная. При попытке дать определение понятию «ловушка» можно оттолкнуться от понимания того, что происходит с консультантом, в нее попавшим. Вот несколько примеров.

Клиентка на консультации рассказывает о своих сложных отношениях с мужем. Она горько плачет, описывая и свою тяжкую жизнь — отсутствие тепла и заботы в отношениях, вечную занятость и нелегкую ответственность за собственную семью, — и огромное количество обид на нерадивого мужа — на его лень и безразличие, жестокость и алкоголизм. Подобные рассказы можно услышать слишком часто. Консультант слушает такой рассказ и начинает замечать, что в его душе возникают «праведный гнев» в адрес «нехорошего» мужа клиентки и жалость к ней, обманутой и обиженной. Консультант может начать «помогать» своей клиентке — он вместе с ней ругает мужа, признает ее нелегкую судьбу, словом, перестает быть объективным, теряет свой отстраненный взгляд на эту ситуацию.

Другой пример. К терапевту обращается клиент. В ходе знакомства психолог узнает о том, что тот уже побывал не у одного психолога и каждый раз оставался разочарованным. «Я так много слышал о вас! Я хочу именно к вам на консультации! Мне говорили, что вы – самый сильный консультант в нашем городе!» – говорит клиент. А после сессии делится своим восхищением и самим психологом, и его работой: «Я хочу на терапию только к вам! Вы – мой терапевт!». Клиент уходит, а терапевт остается с разнообразными переживаниями. И одно из самых сильных – гордыня. «Вот я какой! Я круче даже имярек! Пусть знают наших!» – тешит свое самолюбие консультант. А когда этот клиент через некоторое время отправляется на поиски нового идеального «родителя», терапевт долго ругает себя за то, что «вовремя не разглядел» и «поддался искушению».

Еще одна ситуация. Консультант предлагает провести индивидуальную сессию в группе в кругу. Группа находится в «аквариуме». Молодая девушка, участник группы, вызывается побыть первым клиентом. Она садится в круг, начинает плакать и рассказывает о том, как она боится публичности, как сложно ей выступать перед аудиторией, как трудно при людях предъявлять свои переживания, как она немеет у доски и т. п. Консультант начинает сессию, исследует переживания своей клиентки, вместе с ней пытается понять, что опасного, страшного происходит с клиенткой во время публичных выступлений. Однако он совершенно упускает из виду, что вот здесь и сейчас клиентка уже находится в кругу людей, открывается им. Более того – она первой вызвалась на клиентскую работу и при этом говорит, что для нее невозможно то, что она, собственно, в тот момент и делает. Налицо противоречие между словами и действиями клиентки, но консультант, увлеченный стремлением помочь, не замечает его. Когда сессия заканчивается, в обратных связях предъявляется много раздражения, да и сам консультант чувствует какую-то растерянность и неудовлетворенность. «Я почему-то чувствую себя обманутым», – делится он после своими эмоциями.

Все подобные переживания, как правило, практикующие психологи и обозначают как «попадание в ловушку». Что же произошло в ходе этих сессий? Консультант во время работы под влиянием ситуации «потерял» некоторые из объективно необходимых профессиональных качеств, присоединился к чувствам клиента, занял позицию, предложенную ему клиентом. Все это – характеристики «ловушек» консультирования. Таким образом, «ловушки» консультирования можно первоначально определить как временную потерю или ослабление, т. е. неустойчивость профессиональной позиции консультанта.

Профессиональная позиция консультанта опирается на цели и принципы консультирования, на модель личности эффективного консультанта, включает в себя использование навыков консультирования, понимание консультативного процесса и его феноменов, осознание себя в процессе консультирования. Метафорически профессиональную позицию можно представить в виде фигурки человека, ноги которой будут являть собой цели и принципы консультативной работы, тело – модель личности эффективного консультанта, руки – навыки консультирования, а также процесс и феномены консультирования, а голова – осознание консультантом себя в ходе работы. И как человек, лишенный каких-то частей тела, не может быть целостным, так и профессиональная позиция не должна быть лишена ни одной из составляющих ее частей. Однако потеря далеко не каждой части может быть названа «ловушкой». Консультант может быть недостаточно эмпатийным, не очень внимательным, задавать лишние вопросы, но при этом сохранять профессиональную позицию. Как же тогда он попадает в «ловушку»? В представленных выше примерах видно, что клиент предлагает консультанту некую роль, а консультант принимает ее. Именно этот факт и предопределяет попадание профессионала в «ловушку».

! Таким образом, «ловушка» консультирования – это временная неустойчивость (которая может проявляться как потеря, ослабление, усиление и т. п.) профессиональной позиции

консультанта, обусловленная принятием им роли, предложенной клиентом.

Анализ многолетней и разнообразной консультативной работы, рассмотрение особенностей терапевтического процесса позволяют на данном этапе определенным образом классифицировать «ловушки» консультирования (рис. 3).

Можно выделить два основных типа «ловушек»:

? «ловушки профессиональной роли», связанные с потерей или усилением профессиональной позиции;

? «технические ловушки», обусловленные нарушением контакта с реальностью.



4.6. Треугольник спасательства.

Зависимый человек и члены его семьи, т.е. созависимые люди, играют в своих отношениях один и тот же ограниченный набор ролей. Эти роли можно свести к трем: Спасатель, Жертва, Преследователь. Зависимый человек чаще всего играет роль Жертвы, созависимый член семьи – роль Спасателя. Спасатель «помогает» Жертве. Жертва беспомощна, инфантильна, а также безответственна, а потому сколько ее ни «спасай», она все равно найдет причины оставаться Жертвой и не брать на себя ответственность за собственные поступки.

Жертва, например пьющий член семьи, может не пить некоторое время. В период «трезвости» все этому радуются, но потом его снова находят «в канаве». Какое-то время Жертва безудержно пьянствует, затем просит прощения, а Спасатель его «устраивает на лечение», кормит за свой счет, обстирывает, создает благоприятствующие условия для выпивок. Через некоторое время у Жертвы вновь наступает этап «отдыха в канаве», и все повторяется по прежней схеме.

Спасать – в созависимых отношениях означает пособничать. Любые действия, которые помогают зависимому человеку продолжать пить, принимать наркотики и спасают его от закономерных последствий, вызванных его пьянством, способствуют тому, чтобы он пил и дальше. Вот это и считается пособничеством. Сейчас речь идет не о проявлениях настоящей любви, доброты, сочувствия и истинной помощи, о ситуациях, где поддержка действительно необходима и желанна, а именно о пособничестве, имеющем только вид помощи, заботы и сострадания. Спасатель (другими словами Пособник) после бесплодных попыток «помочь, образумить и спасти» проблемного члена семьи сам начинает чувствовать себя в роли Жертвы, а «спасаемого» воспринимать как источник неприятностей. Раздражение и обиды Спасателя нарастают, и когда гнев, наконец, вырывается открыто, Спасатель, ставший Жертвой, закономерно превращается в Преследователя: ругает и наказывает спасаемого. Наказанный спасаемый становится еще более несчастным, а преследующий, «выпустив пар», готов вновь вернуться к исходной роли Спасателя.

Созависимые пытаются спасти других потому, что для них это легче, чем переносить дискомфорт и неловкость, а порой и душевную боль, сталкиваясь с неразрешенными проблемами. Созависимые не говорят: "Это очень плохо, что у тебя такая проблема. Чем я могу тебе помочь?" Их ответ таков: "Я здесь. Я это сделаю за тебя"³⁰. Если созависимый человек не научится распознавать моменты, когда ему надо быть Спасателем, то он будет постоянно позволять другим ставить себя в положение Жертвы. Фактически сами созависимые участвуют в процессе собственной виктимизации. Забота выглядит более дружелюбным действием, чем оно есть на самом деле. Забота требует некомпетентности со стороны того человека, о котором заботятся. Спасать «жертв» - людей, которые не способны сами отвечать за себя.

Фактически же Жертвы в состоянии позаботиться о себе, несмотря на то, что Спасатели не отмечают этого. Обычно жертвы развешаны по углам треугольника и висят там, ожидая Спасателей, чтобы заставить двигаться и прыгать по сторонам треугольника вместе с ними. После того, как они начали спасать, они неизбежно будут двигаться к следующему углу треугольника: преследованию. Они становятся негодующими и гневными в отношении того человека, которому они так щедро «помогли». Они сделали нечто такое, что они не хотели делать, они сделали нечто такое, что не входило в их ответственность, их игнорировали, их нужды и желания, и они начали злиться на это.

Дело осложняется и тем, что эта Жертва, этот несчастный, которого они спасали, оказался неблагодарным за их помощь. Он (или она) не оценил достаточно высоко то, чем они пожертвовали. Жертва ведет себя отнюдь не так, как он (или она) должен был бы. Этот человек не принимает даже их советов, которые они предлагают с такой готовностью. Этот человек не позволяет им вызывать у него то или иное чувство. Что-то не работает или что-то не так в чувствах, поэтому они сдирают их нимб и вытаскивают свои «вилы». Иногда люди не замечают или предпочитают не замечать своего раздраженного, дурного настроения. Иногда они делают все от них зависящее, чтобы скрыть его. Иногда они позволяют себе проявить его со всей силой ярости; особенно часто они проделывают это с членами семьи. Что-то в семье есть такого, что стремится выявить их такими, какие они есть в реальности. Показывают ли они, прячут или только частично прячут свою взволнованность, тревогу и свое негодование.

В большинстве случаев те люди, которых кто-то спасает, немедленно ощущают сдвиг в настроении. Они видели, что это надвигается. Они воспользуются этим как предлогом, чтобы перейти в наступление. Теперь их очередь занять место на углу преследователя. Это может предшествовать появлению у Спасателей чувства гнева либо может случиться в это же самое время либо последовать за чувством гнева. Иногда Жертвы реагируют на их гнев. Обычно это реакция на то, что они берут ответственность на себя за того человека, что прямо или косвенно говорит ему, насколько он (или она) является неспособным, по его убеждениям. Люди возмущаются, когда им говорят или показывают, что они некомпетентны, при этом не имеет значения, насколько громгласно они признают себя беспомощными. И люди возмущаются, что они сыпят им соль на рану, т.е. добавляют оскорблений, когда гневаются на них после того, как уже обозначили их некомпетентность. Затем наступает время последнего движения. Они держат курс прямо к излюбленному месту: угол жертвы на дне. Это предсказуемый и неизбежный результат спасательства. Чувства беспомощности, обиды, печали, стыда и жалости переполняют их. «Нас использовали – опять. Мы остались неоцененными – опять. Мы так старались помочь людям, быть добрыми к ним». Они стонут: «Ну почему? Почему это ВСЕГДА с нами случается?» Другой человек потоптал их, швырнул все это им в лицо. Интересно, они вечно будут жертвами? Возможно, если они не перестанут спасать и заботиться.

Драматизм ситуации состоит в том, что гоняясь по треугольнику «спасательства», созависимые родственники все время усугубляют болезнь Жертвы. А их задача состоит в том, чтобы прекратить исполнение пагубных ролей, перестав быть Спасателями. В чем заключается трудность разрушения связей в треугольнике «спасательства»? В том, что Спасатель часто фактически оказывается (порой, не отдавая отчета себе в том) заинтересованным в том, чтобы Жертва оставалась зависимой. Почему? Да потому, что чувствует, что бросив пить, Жертва заодно бросит и Спасателя.

А еще Спасатель перестает чувствовать себя нужным (некого будет спасать) и получать преимущества в сравнении себя с Жертвой. Кроме того, станет некого поучать, читать нотации. Вдобавок ко всему будет потеряна благородная роль «мученика», прощающего своего непутевого члена семьи «до семидесяти семи раз». На первый взгляд такое поведение благочестиво, но на самом деле оно выполняет для созависимого роль своеобразного наркотика.

Спасатель, благородно жертвуя собой, постоянно заботится о других. Заботится о других – это, конечно, прекрасно, но плохо то, что спасательство, а точнее – пособничество,

вредит самой Жертве. Плохо еще и то, что Спасатель также вредит и себе, забывая о своих нуждах. Все, с чем неприятно иметь дело в самом себе, откладывается в долгий ящик. Естественно, эти болячки сами по себе не исчезают, а загнивают. Решение не своих проблем дает Спасателю возможность доминировать, управлять, контролировать и чувствовать свою значимость. Удовлетворяя эти ложные потребности, Спасатели не замечают, что при этом лишают других людей веры в свои силы, грубо попирают их психологические границы, навязывают им свою систему ценностей и потакают их ничегонеделанию. Спасателям нужны несчастные Жертвы, потому что без них будет невозможно осуществить потребность во власти, контроле и в «заслуженном» ожидании благодарности, т.е. подтверждении своей значимости, для чего наилучшим образом подходит близкий человек, зависимый от спиртного.

Очень важно уяснить следующее: пока созависимый человек не проработает свои глубинные проблемы, пока его раны не будут открыты, промыты и излечены, он обречен на постоянные неудачи. Поверхностные решения типа «Я сделаю то-то и то-то, чтобы успокоить себя» принесут только новую боль и порочный круг закрутится с новой скоростью: спасать, чтобы помочь себе, не помогает, спасать еще активнее, больше, дольше... Нет, единственно настоящее спасение – вскрыть и разрешить свои глубинные проблемы. Есть и еще один аспект созависимости. Спасатель (как это часто бывает трудоголик), не обращает внимания не только на свое духовное и психическое здоровье, но и на физическое тоже. И оно в результате начинает сдавать. А физически больные люди не могут плодотворно работать ни на одном поприще.

Треугольник и сдвиг ролей спасателя, преследователя и жертвы – это видимый процесс, через который они проходят. Изменения ролей и эмоциональные изменения охватывают их с такой определенностью и с такой интенсивностью, как если бы мы читали сценарий. Они могут завершить процесс в считанные секунды, испытывая лишь слабые эмоции при сдвиге ролей. Либо у них могут уйти годы на завершение треугольника, и они могут действительно дойти до большого взрыва. Они могут, и многие из них это делают, спасают двадцать раз за день.

Сдвиг ролей в треугольнике сопровождается изменением эмоций, причем довольно интенсивных. Время пребывания созависимого человека в одной роли может длиться от нескольких секунд до нескольких лет, за один день можно двадцать раз попеременно побывать в роли спасателя — преследователя — жертвы.

Чувства. Многие поступки созависимых мотивированы страхом, который является основой развития любой зависимости. Страх столкновения с реальностью, страх быть брошенным, страх, что случится самое худшее, страх потери контроля над жизнью и т. д. Когда люди находятся в постоянном страхе, у них появляется прогрессирующая тенденция к ригидности тела, духа, души. Страх сковывает свободу выбора. Мир, в котором живут созависимые, давит на них, неясен им, полон тревожных предчувствий, ожиданий плохого. В таких обстоятельствах созависимые становятся все более ригидными и усиливают свой контроль. Они отчаянно пытаются сохранить иллюзию построенного ими мира.

Помимо страха у созависимых могут преобладать в эмоциональной сфере и другие чувства: тревога, стыд, вина, затянувшееся отчаяние, негодование и даже ярость.

Есть, однако, еще одна характерная особенность эмоциональной сферы — обнубильция чувств (затуманивание, неясность восприятия) либо даже полный отказ от чувств. По мере

длительности стрессовой ситуации в семье у созависимых растут переносимость эмоциональной боли и толерантность негативных эмоций. Способствует росту толерантности такой механизм эмоционального обезболивания, как отказ чувствовать, потому что чувствовать слишком больно.

Жизнь созависимых протекает так, как будто и не воспринимается всеми чувствами. У них как бы утрачены навыки распознавания понимания своих чувств. Они слишком поглощены удовлетворением желаний других людей. Одно из определений созависимости гласит. "Созависимость — это отказ от себя". Созависимые даже думают, что не имеют права на свои чувства, они готовы отречься от своего чувственного опыта.

Кроме того, что созависимые утратили естественную связь со своими чувствами, они еще привыкли к искажению чувств. Они усвоили, что можно испытывать лишь приемлемые чувства. Созависимая жена хочет видеть себя доброй, любящей, но на самом деле испытывает чувство негодования по поводу пьянства мужа. В результате ее гнев трансформируется в самоуверенность. Трансформация чувств происходит подсознательно.

Гнев занимает большое место в жизни созависимых. Они чувствуют себя уязвленными, обиженными, рассерженными и обычно склонны жить с людьми, которые чувствуют себя точно так же. Они боятся собственного гнева и гнева других людей. Проявление гнева часто используется для того, чтобы держать на расстоянии от себя того, с кем трудно строить взаимоотношения — "Я сержусь, значит он уйдет". Созависимые стараются подавить свой гнев, но это не приводит к облегчению, а лишь усугубляет состояние. В связи с этим созависимые могут много плакать, длительно болеть, совершать отвратительные поступки для сведения счетов, проявлять враждебность и насилие. Созависимые считают, что их "заводят", вынуждают злиться, и поэтому они наказывают за это других людей.

Вина и стыд — часто присутствуют в их психологическом состоянии. Они стыдятся как собственного поведения, так и поведения своих близких, страдающих химической зависимостью, поскольку у созависимых нет четких границ личности. Стыд может приводить к социальной изоляции, чтобы скрыть "позор семьи", созависимые перестают ходить в гости и приглашать людей к себе.

Негативные чувства в силу своей интенсивности могут генерализовываться и распространяться на других людей, в том числе на психотерапевта. Легко возникает ненависть к себе. Соккрытие стыда, ненависти к себе могут выглядеть как надменность и превосходство.

Отрицание. Созависимые используют все формы психологической защиты: рационализацию, минимизацию, вытеснение и пр., но более всего отрицание. Они склонны игнорировать проблемы или делать вид, что ничего серьезного не происходит. Они как будто уговаривают себя в том, что завтра все будет лучше. Порою созависимые постоянно заняты чем-то, чтобы не думать о главной проблеме. Они легко обманывают себя, верят в ложь, верят всему, что им сказали, если сказанное совпадает с желаемым. Самым ярким примером легковерия, в основе которого лежит отрицание проблемы, является ситуация, когда жена больного алкоголизмом продолжает десятилетиями верить, что он бросит пить и все само собой изменится. Они видят только то, что хотят видеть, и слышат только то, что хотят слышать.

Отрицание помогает созависимым жить в мире иллюзий, поскольку правда настолько болезненна, что они не могут ее вынести. Отрицание — это тот механизм, который дает им возможность обманывать себя. Нечестность даже по отношению к себе — это утрата моральных принципов, ложь неэтична. Обман себя — это деструктивный процесс как для самого индивида, так и для других. Обман — форма духовной деградации.

Созависимые отрицают у себя наличие признаков созависимости. Именно отрицание мешает мотивировать их на преодоление собственных проблем, попросить помощи, затягивает и усугубляет химическую зависимость у близкого, позволяет прогрессировать созависимости и держит всю семью в дисфункциональном состоянии.

Болезни, вызванные стрессом. Жизнь созависимых сопровождают телесные недуги. Это психосоматические нарушения, такие, как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, колиты, гипертензия, головные боли, нейроциркуляторная дистония, астма, тахикардия, аритмия и др. Созависимые легче, чем другие люди, становятся зависимыми от алкоголя либо от транквилизаторов. Они болеют от того, что пытаются контролировать то, что в принципе не поддается контролю (чью-то жизнь). Созависимые много работают. Они содержат в порядке вещи. Много сил тратят на то, чтобы выжить, из-за чего у них развивается функциональная недостаточность. Появление психосоматических заболеваний свидетельствует о прогрессировании созависимости.

Оставленная без внимания, созависимость может привести к смерти из-за психосоматического заболевания, невнимания к собственным проблемам.

Таким образом, проявления созависимости довольно разнообразны. Они касаются всех сторон психической деятельности, мировоззрения, поведения человека, системы верований и ценностей, а также физического здоровья. Все эти проблемы и диктуют необходимость выздоровления. Если решать эти проблемы, то процесс выздоровления превращается в удовольствие. Многие стороны выздоровления от проблем, задевающих психику, эмоции и духовную жизнь человека, представляют собой длительный и изнурительный процесс. Но это не так с созависимостью. Если не считать нормальных человеческих эмоций, которые они бы испытывали в любом случае, таких, как приступы боли и дискомфорта в то время, когда они начинают вести себя по-другому, выздоровление от созависимости представляет собой волнующий процесс. Это – процесс освобождения. Он позволяет им быть теми, кто они есть. Он позволяет им быть теми, кто они есть и действовать. Это приносит хорошее чувство. Это приносит умиротворение в душу. Это способствует тому, что они начинают любить себя и других. Это позволяет им принимать любовь – нечто такое, что мы давно для себя искали. Это обеспечивает оптимальное окружение для людей вокруг них стать и оставаться здоровыми. И выздоровление помогает остановить ту непереносимую боль, с которой многие из нас жили многие годы.

4.7. Работа с гипотезами.

Первая фаза расспроса клиента – формирование консультативных гипотез. На этой фазе психолог еще ничего не знает о клиенте и поэтому больше всего заинтересован в том, чтобы последний максимально полно рассказывал о себе и о своей ситуации. На этой фазе консультант осуществляет следующие действия:

Эмпатическое слушание. Этому соответствует активный отклик консультанта на то, что рассказывает клиент, частое произнесение слов типа «Конечно», «Угу», «Да-да».

Принятие концепции клиента на этапе расспроса. Мы не должны вступать в споры с клиентом на этом этапе, обличать, уличать его, чтобы не вызвать ответную защитную реакцию.

Структурирование беседы. Первый прием – задавая какой-либо вопрос, меняя тему обсуждения, консультанту следует объяснять клиенту, почему он это делает, чем это вызвано, чтобы для клиента сохранялась хотя бы какая-то видимость логики всех переходов в разговоре. Второй прием – краткое комментирование того, что говорит клиент, регулярное подведение итогов сказанного. Это помогает клиенту быть более последовательным и лаконичным в своей речи, не повторять одно и то же по несколько раз. Кроме того, клиент получает возможность прислушаться к себе, услышать себя, понять себя. Клиент получает стимул еще раз проверить себя, обдумать, действительно ли это так.

Осмысление того, что говорит клиент. Осмысление это имеет целью формулирование одной или нескольких консультативных гипотез. Гипотеза – предположительное суждение о закономерной (причинной) связи явлений. Психологу-консультанту необходимо выявить суть затруднений клиента, сформулировав их как психологическую проблему. Формулировка психологической проблемы заключается в переводе запроса клиента на психологический язык на основе изучения всей информации о клиенте и его ситуации. Оформленный в виде психологической проблемы запрос клиента и будет выступать в качестве зависимой переменной будущей консультативной гипотезы. После этого психологу-консультанту необходимо найти независимую переменную – то, что определяет нежелательные для клиента события. Для этого он использует весь свой багаж психологического знания. Чем больше гипотез возникает у консультанта при столкновении с ситуацией, тем более он профессионально оснащен, тем легче ему работать.