

Министерство образования и науки Российской Федерации
Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова
Кафедра консультационной психологии

Л. А. Длужневская

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Учебно-методическое пособие

Ярославль
ЯрГУ
2018

УДК 159.9.07(075)
ББК Ю949я73
Д51

Рекомендовано
Редакционно-издательским советом университета
в качестве учебного издания. План 2018 года

Рецензент
кафедра консультационной психологии
ЯрГУ им. П. Г. Демидова

Длужневская, Людмила Александровна.
Д51 Индивидуальное консультирование : учебно-методическое пособие / Л. А. Длужневская ; Яросл. гос. ун-т им. П. Г. Демидова. — Ярославль : ЯрГУ, 2018. — 52 с.

Учебно-методическое пособие направлено на углубление у студентов (уровень образования — магистратура) теоретических представлений о процессе индивидуального психологического консультирования, развитие способностей к анализу конкретных проблемных ситуаций индивидуального консультирования. Особое внимание уделено детальному изучению психологических закономерностей процесса взаимодействия в диаде «консультант — клиент».

Предназначено для студентов, изучающих дисциплину «Индивидуальное консультирование и психотерапия».

УДК 159.9.07(075)
ББК Ю949я73

© ЯрГУ, 2018

Введение

Логически и содержательно-методически курс «Индивидуальное консультирование и психотерапия» связан с такими дисциплинами магистратуры, как «Научные школы и теории в современной психологии», «Психологические основы консультирования». Студент должен обладать рядом «входных» знаний и умений, в частности об основных концепциях и школах классической и современной психологии (бихевиоризм, гештальтпсихология, ассоцианизм, когнитивная психология и др.), основных направлениях отечественной и зарубежной консультативной практики, об основных этапах консультативного процесса и их содержании. Студент должен владеть навыками планирования и проведения научного исследования в рамках лабораторных и практических работ, самостоятельной работы с литературой, ведения научной дискуссии, проведения анализа деятельности с выделением её отдельных составляющих. Знания, умения и компетенции, сформированные в процессе обучения по дисциплине «Индивидуальное консультирование и психотерапия» связаны с содержанием дисциплин «Этика и профессиональное общение психолога-консультанта», «Возрастно-психологическое консультирование». Данная дисциплина способствует формированию у студентов следующих умений и навыков: навык рефлексии (осознавание собственных чувств при работе с клиентом), умение контролировать степень эмоционального присутствия клиента, его эмоциональной вовлеченности в процесс консультирования (уровень контакта), умение поддерживать переносно-контрпереносные отношения, умение отличать собственные субъективные переживания от переживаний, индуцированных клиентом (объективный контрперенос), навык фокусинга (концентрация внимания на собственных субвербальных переживаниях).

Индивидуальное психологическое консультирование — это форма профессиональной психологической помощи, проводимая только с тем, кто обратился на консультацию. В отличие от группового и семейного консультирования, индивидуальное консультирование полностью сосредоточено на уникальности клиента, что позволяет сосредоточиться только на присущих этой личности особенностях её внутренней жизни, увидеть тот невидимый другими людьми экзи-

стенциальный сценарий, по которому живет только данный человек (Ю. М. Забродин).

Содержание данного учебно-методического пособия строится вокруг такого понятия, как «консультативный контакт». Данный аспект индивидуального консультирования не так часто становится предметом теоретической рефлексии и концептуализации авторов, работающих в области консультационной психологии и психотерапии. Хотя его несомненная важность всегда признается, в фокусе исследования чаще оказываются технические аспекты процесса консультирования, а также построение модели личности, легитимирующей определенный вид консультационной практики.

Между тем консультативный контакт является тем пространством, в котором и реализуются те или иные техники и инструменты индивидуального консультирования. Структурные особенности консультативного контакта задают возможности использования тех или иных техник. Динамический аспект консультативного контакта придает в конкретный момент актуальность определенным типам терапевтического воздействия и лишает в то же самое время этой актуальности некоторые другие. От качества консультативного контакта в принципе зависит успех или неудача всего процесса индивидуального психологического консультирования.

Будучи непроблематизированными и неотрефлексированными, все эти аспекты могут придавать процессу психологического консультирования то направление, которое психологом-консультантом не предусматривалось. Действуя за кулисами техник, известных консультанту из литературы, структурно-динамические особенности интересубъективного поля взаимодействия в диаде «консультант — клиент» начинают казаться какой-то самостоятельной силой, непроизвольно вмешивающейся в работу с клиентом. Все это может приводить к рассуждениям о таинственности процесса индивидуального психологического консультирования, о принципиальной непостижимости того, какие именно процессы оказались терапевтическими (или, напротив, приостановили процесс консультирования) в той или иной ситуации, к чувству замешательства относительно существования природных сил в клиенте, которые «сами собой» излечивают или сопротивляются излечению. Существует немало психологов-консультантов, обладающих интуитивной способностью ориентироваться в рамках консультативного контакта и не нуждающихся

в теоретических концептуализациях. Вместе с тем процесс образования подразумевает развитие профессионально необходимых навыков и умений у людей, не обладающих ими, как говорится, «от природы».

Именно поэтому нам кажется важным акцентировать внимание на такой особенности процесса индивидуального психологического консультирования, как психологический контакт.

Мы не придерживаемся убеждения, что консультативный контакт тотально зависит от того направления, в котором работает психолог-консультант. Разумеется, будет трюизмом утверждать, что тот образ действий, который принят консультантом, влияет на консультативный контакт. Однако нам кажется, что многие закономерности консультативного контакта — как и психологического контакта вообще — работают в каждом психотерапевтическом взаимодействии, вне зависимости от того, концептуализированы они в рамках конкретного направления или нет. Например, трансфер-контртрансферное взаимодействие, по нашему мнению, работает не только в кабинете психоаналитика, но и в кабинете у других психологов-консультантов (равно как и за их пределами). Разница заключается лишь в том, принимается ли это во внимание. Нужно также отметить, что сами авторы изложенных здесь взглядов разрабатывали их не как элементы теории конкретной психотерапевтической парадигмы, но как метапарадигмальные концепции, описывающие происходящее в кабинете психолога-консультанта вне зависимости от его теоретических предпочтений (Дж. Бьюдженталь, Ю. Джендлин, П. Ховкинс, Р. Шохет).

Поэтому в данном пособии мы поставили перед собой цель проанализировать основные структурно-динамические особенности индивидуального психологического консультирования вне привязки их к конкретным психотерапевтическим направлениям, считая, что представители этих направлений лишь в силу культурно-исторических причин акцентировали внимание именно на данных особенностях и потому разработали их лучше других.

Тема 1. Консультативный контакт

Важность взаимодействия консультанта и клиента признается практически всеми психотерапевтическими направлениями. По мнению ведущих специалистов в области психотерапии и консультирования, качество консультативного контакта является одним из важнейших факторов, определяющих успех психотерапии и консультирования в целом (З. Фрейд, 1912; В. Н. Мясищев, 1960; М. М. Кабанов, 1980; В. А. Ташлыков, 1974, 1984, 1989, 1997; Б. Д. Карвасарский, 1985, 1990; Р. Гринсон, 1994; О. Кернберг, 2000). Межличностное взаимодействие между консультантом и клиентом по праву стало занимать центральное место в понимании консультирования (Г. Л. Станкевич).

Взаимодействие консультанта и клиента — это феноменально наблюдаемое явление. Представление о консультативном взаимодействии у различных авторов входит в содержание следующих понятий: контакт, диалог, интерсубъективное поле взаимодействия. Мы остановимся на первом из этих понятий, как наименее нагруженном теоретическими предпосылками и феноменологически наиболее чистом. Существует множество определений консультативного контакта. Нам кажется наиболее полным следующее.

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 (R. George, T. Cristiani, 1990).

Практически все определения указывают на несколько уникальных черт консультативного контакта. R. George, T. 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.

Особенности консультативного контакта зависят от личностной организации клиента, субъективного опыта его переживаний, с одной стороны, и от степени эмпатического отклика консультанта, его сонастроенного (или несонастроенного) присутствия.

Консультативное пространство, в котором происходит контакт между психологом-консультантом и клиентом, лучше всего описать с помощью такого концепта, как «поле» (Ф. Е. Василюк, Р. Столороу). Понятия «поле взаимодействия» и «контакт» являются семантически близкими, обозначающими приблизительно схожие феномены. При этом первое понятие в большей степени акцентируется на бессознательном фоне взаимодействия, имеющем симульный характер, в то время как второе — на сознательных попытках построить взаимодействие, являющихся сукцессивными.

Ф. Е. Василюк говорит о «диалогическом поле». Он отмечает, что весь терапевтический диалог в рамках одной сессии и тем более долгий терапевтический процесс может быть полноценно описан только с помощью художественных методов, т. к. он включает в себя «сложнейшую, до конца не рационализируемую динамику чувств, мыслей и отношений, содержит сложный внутренний сюжет и не поддающиеся научному учету процессы». Попытка научно подойти к изучению процесса индивидуального консультирования требует сознательного упрощения сложных процессов до той степени (выделения условных единиц консультативного процесса), с которой может совладать научное мышление (Ф. Е. Василюк).

Нам представляется наиболее эвристичным интерсубъективный подход Р. Столороу, Б. Брандшафта, Д. Атвуда, в рамках которого разворачивается категория «интерсубъективного поля». Р. Столороу, Б. Брандшафт, Д. Атвуд подчеркивают, что консультативное пространство является интерсубъективным: в нем происходит встреча двух субъективных разностей, которые находятся во взаимоотражающей связи.

В проанализированной нами литературе мы не встретили конкретных указаний на эмпирические исследования компонентного состава и внутренней структуры интерсубъективного поля взаимодей-

ствия психолога и клиента и их влияния на эффективность психотерапевтического и консультативного взаимодействия. Диаду «консультант — клиент» мы рассматриваем как открытую самоорганизующуюся систему, в рамках которой разворачивается взаимодействие. Она имеет свои границы, может быть описана в терминах элементов, связей, структуры, функции, организации, управления, развития и др. На основе анализа литературы и собственных наблюдений консультативного взаимодействия мы выделили составляющие интерсубъективного поля взаимодействия психолога-консультанта и клиента, опираясь на положение о системном строении интерсубъективного поля. Личностное пространство психолога и клиента мы включили в интерсубъективное поле их взаимодействия.

На рис. 1 цифрами отмечены составляющие поля взаимодействия.

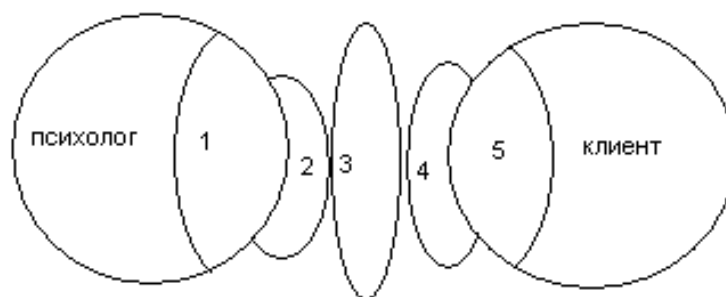


Рис. 1. Составляющие интерсубъективного поля взаимодействия консультанта и клиента

1. Интроективная составляющая, находящаяся внутри личностного пространства психолога; содержание этой составляющей напрямую связано с использованием механизма проективной идентификации со стороны клиента во взаимодействии с психологом.

2. Проективная составляющая, создаваемая личностью психолога; в неё входят содержания, привносимые в поле взаимодействия консультантом.

3. Контактная составляющая, имеющая системное качество, зависящая от всех остальных составляющих поля, но напрямую не включающая ни одно из их содержаний. Она включает границу контакта.

4. Проективная составляющая, создаваемая личностью клиента.

5. Интроективная составляющая, находящаяся внутри личностного пространства клиента; содержание этой составляющей напрямую связано с использованием механизма проективной идентификации со стороны психолога во взаимодействии с клиентом.

1 и 4, 2 и 5 составляющие соответственно тесно взаимосвязаны. Но содержание интроективных составляющих вряд ли может быть точной копией содержания проективных составляющих, т. к. подвержено преломлению через личностное пространство интроецирующего.

В силу недостаточной осознанности составляющие поля взаимодействия слабо дифференцированы в восприятии участников взаимодействия. В связи с этим предполагаемые источники этих составляющих могут относиться к какому угодно процессу, определяющему соответствующую составляющую, в зависимости от категорий используемой консультантом интерпретативной системы. На наш взгляд, результативная и процессуальная задача консультирования состоит в возвращении клиента посредством проживания различных этапов консультативного взаимодействия к взаимодействию в контактной составляющей поля.

Такие аспекты консультативного контакта, как уровни общения, переносно-контрпереносное взаимодействие, селф-объектная связь, субвербальное взаимодействие и так далее, детально разрабатываются различными авторами, работающими в разных парадигмах. Далее рассмотрим каждый из них подробнее.

Литература

1. Ключева, Н. В. Консультационная психология : метод. указания / Н. В. Ключева. — Ярославль : ЯрГУ, 2011. — 60 с. — URL : <http://www.lib.uniyar.ac.ru/edocs/iuni/20110507.pdf>

2. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование. Групповая психотерапия : учеб. пособие / Р. Кочюнас. — М. : Академический проект, 2010. — 463 с. — URL : http://biblioclub.ru/index.php?page=book_view&book_id=220396

3. Колесникова, Г. И. Психологическое консультирование : учеб. пособие / Г. И. Колесникова. — М.: Директ-Медиа, 2014. — 240 с. — URL : http://biblioclub.ru/index.php?page=book_view&book_id=232825

4. Коновалова (Длужневская), Л. А. Перцептивные механизмы затрудненного взаимодействия в психологическом консультировании : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 / Л. А. Коновалова (Длужневская). — Ярославль : ЯГПУ, 2006. — 174 с.

5. Семенова, О. В. Психологическое консультирование : конспект лекций / О. В. Семенова. — М. : А-Приор, 2013. — 160 с. — URL : http://biblioclub.ru/index.php?page=book_view&book_id=56368

Тема 2. Уровни консультативной беседы по Дж. Бьюдженталю

Джеймс Бьюдженталь является представителем экзистенциально-гуманистического направления в психологии. Однако в книге «Искусство психотерапии» он пытается разрабатывать те принципы индивидуального психологического консультирования, которые могут быть, по его мнению, применены психологом, принадлежащим практически к любому направлению. Это связано с тем, что данные принципы касаются тех моментов, которые относятся к самому процессу консультирования как таковому и лежат за пределами концептуализаций, связанных с определенными теориями личности, и вытекающих из них психотерапевтических техник.

Дж. Бьюдженталь разработал концепцию уровней консультативной беседы, зависящих от степени эмоциональной и личностной вовлеченности клиента в процесс консультирования. Важность этой концепции для психолога-консультанта сложно переоценить. Очевидно, что способы взаимодействия с клиентом, которые может использовать консультант, находятся в тесной связи с тем, на каком уровне протекает беседа. Неадекватность техники текущему уровню делает первую неэффективной, если вовсе не срывает процесс консультирования, даже если психологу и кажется, что он все делает по установленным в рамках его направления правилам.

Фокус исследования Дж. Бьюдженталя направлен на человеческую субъективность. Вследствие этого он изучает не межличностное взаимодействие, осуществляемое в процессе психологического консультирования само по себе, как отдельный феномен *sui generis*, но прежде всего субъективности клиента и консультанта, как двух полюсов данного взаимодействия. Исследуя степень присутствия клиента в терапии, он как бы выносит консультанта «за скобки» и рассматривает впоследствии его присутствие отдельно, как в субъективном, так и в функциональном аспекте. В соответствии с внутренней логикой теории Дж. Бьюдженталя, мы также будем рассматривать контакт в диаде «клиент — консультант» сквозь призму участвующих в нем субъективностей.

«Присутствие» является ключевым понятием концепции Дж. Бьюдженталя. С помощью этого термина он концептуализирует степень контакта клиента как с самим собой и собственными пережи-

ваниями, так и с консультантом. Дж. Бьюдженталь определяет данное понятие следующим образом. *Присутствие* — это обозначение качества бытия в ситуации или отношениях, в которых человек глубоко внутри себя стремится участвовать настолько полно, насколько способен. Присутствие выражается в мобилизации сензитивности личности как внутренней (к субъективному), так и внешней (к ситуации и другому человеку или другим людям в ней), а также в активизации способности реагировать.

Автор выделяет в присутствии две грани: доступность и экспрессивность. Подобное разделение обусловлено тем, что в процессе терапии часто одна грань проявляется более явно и, соответственно, необходимо сосредоточить внимание на той, что ушла в тень. *Доступность* — степень того, насколько человек допускает, чтобы происходящее в данной ситуации имело для него значение, воздействовало на него. Доступность требует ослабления психологической защиты от влияния других людей. Доступность предполагает обязательства. Открыть себя чужому влиянию — значит внести существенный вклад в развитие отношений. *Экспрессивность* — степень, в которой человек склонен позволять другому действительно узнать себя в данной ситуации. Это включает в себя самораскрытие без маскировки каких-то субъективных переживаний и требует готовности приложить некоторые усилия.

Степень присутствия можно определить с помощью четырех критериев, выраженных с помощью следующих шкал:

- от отчужденного к непосредственному;
- от озабоченности тем, каким его видит консультант, к сосредоточенности на выражении того, что происходит с самим клиентом;
- от воспроизведения известных проблем до открытий, неожиданных для самого клиента;
- от отстраненного отчета к эмоциональной озабоченности своими переживаниями.

Данные критерии показывают, насколько полно присутствуют и как глубоко погружены в беседу её участники. Поскольку степень погруженности в беседу имеет первоочередное значение для успеха индивидуального психологического консультирования, Дж. Бьюдженталь для определения этого параметра предлагает выделить несколько *уровней контакта*.

Клиенты очень различаются степенью восприимчивости и готовности к тому, чтобы их действительно узнали. Отказ от полного присутствия — способ, с помощью которого клиенты избегают внесения своей субъективности в консультативную работу. Психолог-консультант при этом может сосредоточиваться на содержании, упуская, что клиент не присутствует как целостная личность. Терапевтическая польза при этом минимальна при большом количестве информации о клиенте. Это может возникать и тогда, когда консультант поощряет клиента сосредоточиваться только на содержании, на сборе фактов о собственной жизни. Если клиент ограничивается только отстраненным отчетом, консультирование становится только упражнением в абстракциях. Результатом становится 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.

Итак, Дж. Бьюдженталь выделяет пять уровней контакта, или присутствия: формальные отношения, поддержание контакта, стандартная беседа, критические обстоятельства и интимность.



Рис. 2. Уровни контакта в порядке их проявления и доли, занимаемой ими в повседневном общении



Рис. 3. Уровни контакта в порядке их проявления и доли, занимаемой ими в эффективной консультативной беседе

Первый уровень: формальное общение. На данном уровне люди предоставляют информацию о тех аспектах своей личности, которые можно было бы назвать формальными: социальный и профессиональный статус, достижения, звания и т. д. Они общаются так, как если бы вся их личность была редуцирована только к этим качествам. Поэтому вначале клиент может далеко запрятать свои проблемы, пытаясь соответствовать своему статусу. Ключевой признак формального уровня присутствия: доступность и экспрессивность сдерживаются, чтобы ограничить включенность в общение с другим человеком и «сохранить лицо». Клиент все держит под контролем, пока не определит, что представляет собою психолог-консультант и что дальше делать ему самому. Контроль осуществляется сосредоточением внимания на имидже и уходом от переживаний. Речь клиента будет более объективной, поверхностной, банальной, безличной — каковыми и являются на самом деле формальные качества. При общении, сосредоточенном на имидже, человек может осознавать себя, но раскрывать не станет. Повышенное внимание уделяется грамматической точности, позе, вежливости. Спонтанность минимальна или отсутствует. Консультант ищет баланс: следует за маневрами клиента, чтобы не напугать его еще больше, и одновременно уводит клиента с этой бесплодной дороги. С другой стороны, непродуктивно слишком быстро двигаться к большему присутствию, поэтому данный уровень нужно пройти в оптимальном для него темпе.

Второй уровень: поддержание контакта. Это промежуточный — и не необходимый — уровень, уместный при работе с теми клиентами, которые не могут перейти сразу на уровень стандартных бесед. Здесь клиент уже не так озабочен статусом, но и не готов вовлекать в процесс психологического консультирования свои личные, субъективные переживания. Он предоставляет поверхностную фактическую информацию, которую для терапевта как раз и удобно собрать именно на этом уровне. При этом консультант наблюдает за проявлениями эмоциональных реакций, сигнализирующих о готовности перейти на более глубокий уровень. Необходимо чувствовать эти изменения и аккуратно их усиливать. Если клиент не демонстрирует ничего подобного, то будет не вполне терапевтичным его к этому настойчиво подталкивать.

Кроме того, поддержание контакта может быть формой сопротивления клиента против принятия на себя ответственности за самоисследование. «Вы задавайте мне вопросы, а я буду просто отвечать, мы вместе можем справиться с этой штукой» — такое приглашение, если оно произносится походя, невовлеченно, указывает на избегание подлинного погружения в работу.

Третий уровень: стандартные беседы. Они представляют собой момент равновесия между заботами о собственном имидже и вовлеченностью в выражение собственных переживаний. Эти беседы сильнее обращены к содержанию разговора, нежели к эмоциям по поводу данного содержания. Они предполагают искреннюю, но ограниченную личностную включенность, в них могут встречаться повторения, но не ритуальные. Такие беседы не содержат конфликта. Они похожи на беседы коллег на работе, где люди знают друг друга давно, но не слишком близко и где перемешиваются личные и рабочие темы. Консультант использует этот уровень, чтобы собрать фактическую, но более личную, чем на предыдущем уровне, информацию (определить состав семьи, характеристики её членов, образование, профессию). Собирая эти сведения, психолог-консультант улавливает признаки более глубоких чувств и конфликтов. Когда такие признаки начинают прослеживаться, появляется вероятность того, что работа перейдет на четвертый уровень.

Четвертый уровень: критические обстоятельства. Название данного уровня выбрано исходя из этимологии слова «кризис», которое переводится с древнегреческого как «поворотная точка». Соответственно «критический» в данном контексте понимается как «име-

ющий решающее значение». В контексте индивидуального психологического консультирования это может иметь два тесно переплетающихся смысла. С одной стороны, темы, затрагиваемые при беседе на данном уровне, касаются важных, поворотных с эмоциональной точки зрения событий в жизни человека. С другой, это разговоры, которые, в свою очередь, приводят к изменениям. Главными особенностями бесед на уровне критических обстоятельств являются сосредоточенность на внутренних переживаниях и сильные актуальные эмоции. Клиент экспрессивен, но, возможно, не очень доступен и излишне замкнут на себе и своих эмоциях. Устойчивых изменений и роста можно ждать, только если клиент действительно открывает себя воздействию бесед, когда он на самом деле пытается выразить консультанту свои внутренние переживания и только когда психолог искренне отвечает клиенту на том же уровне глубины.

Типичные особенности этого уровня — актуальные эмоции, а не только воспоминания о них, искреннее описание прошлых и актуальных внутренних переживаний и вопросы, которые клиент задает сам себе. Типичными являются манера и интонация, когда консультант не забыт, но является только частью фона для того, что проговаривается. Клиент использует больше прилагательных и наречий, пытаясь передать качество и оттенки переживания. Часто используется сленг, восклицания, ругательства и непристойности. Человек охвачен экспрессивной составляющей присутствия. Доступность клиента общению может быть ограничена. Признаки готовности клиента перейти от стандартных отношений к уровню критических обстоятельств:

- неоднократно возвращается к одному вопросу или чувству, несмотря на очевидные попытки отойти от этого,
- часто повторяет слово или фразу, как правило, не очень осознанно,
- кажется неспособным вспомнить нечто, хорошо ему известное,
- внезапно оставляет тему или чувство, которыми он был только что охвачен,
- неожиданно теряет направление мысли,
- становится беспокойным в движениях или необычно неподвижным.

Пятый уровень: интимность. Общение характеризуется максимальной доступностью и/или экспрессивностью. Клиент с готовностью воспринимает то, что может сказать или сделать консультант.

Параллельно психолог-консультант в полной мере воспринимает то, что выражает клиент. Он максимально настроен на восприятие, его интуиция предельно обострена. Может возникнуть то, что считается экстрасенсорным восприятием, или телепатией. Интимность является обоюдным феноменом, однако взаимность интимности принимает у партнеров разные формы. Если клиент максимально открыт в переживании и выражении собственных чувств, то консультант не столь свободен в самовыражении, но он так же максимально открыт для восприятия и отзывчивости на переживания клиента. На этом уровне контакта консультант может переживать на том же уровне глубины, что и клиент, состояние одиночества или отчаяния, гнев, страх или сексуальное возбуждение.

Результатом выхода контакта на уровень интимности является возможность конфронтации с паттернами, формировавшимися в течение всей жизни, появляется надежда на преобразование способа «быть живым» и возникает видение более аутентичного бытия. В моменты подлинной интимности субъективное бытие клиента энергично включается в процесс внутреннего осознания, который приводит к стойким результатам.

Моменты подлинной интимности в ходе индивидуального консультирования встречаются нечасто и сами по себе, по словам Бьюдженталя, они не являются исцеляющим фактором. Однако они дают максимально расширенное видение, которое при дальнейшей работе и приводит к терапевтическим изменениям.

Выше были описаны уровни консультативного контакта с точки зрения клиента. Очевидно, что консультативные отношения не являются симметричными, поэтому у психолога-консультанта в этом отношении свои задачи. Во-первых, он должен четко осознавать, на каком уровне в данный момент находятся его отношения с клиентом. Еще раз нужно повторить, что здесь речь идёт о присутствии, т. е. субъективной вовлеченности. Даже если клиент предлагает достаточно личный материал, без эмоциональной включенности нельзя говорить о том, что отношения продвинулись достаточно глубоко. Во-вторых, степень восприимчивости и отзывчивости психолога-консультанта должна быть максимально близка открытости и вовлеченности клиента, в противном случае можно говорить о деформированных отношениях, которые в любом случае зайдут в тупик. В-третьих, психолог-консультант должен в нужные моменты прила-

гать усилия для перевода отношений на более глубокий уровень, а именно следующие шаги:

- передать клиенту ответственность за ход интервью,
- делать явным то, что демонстрируется, но пока не осознается,
- проникать в субъективность
- поддерживать необходимую продолжительность и непрерывность.

Практические задания

1. Определение уровня консультативного контакта и интенсивности межличностного давления по содержанию диалога консультанта и клиента.

А. Проанализируйте, на каком уровне контакта (по Дж. Бьюдженталю) находится клиентка в приведенном диалоге с консультантом:

Конс.: Может быть Вы побольше расскажете о вашей жизни с отцом?

Кл.: Лучше не стоит. Как бы то ни было, сейчас уже все позади.

Конс.: Вы говорите так, как будто еще не все позади.

Кл.: Что было, то было, и нет смысла подробно останавливаться на этом.

Конс.: Вы на самом деле хотите отбросить все это?

Кл.: Да. Мне бы больше хотелось поговорить с Вами о том, что мне делать с сыном. В последнее время он какой-то странный, и я...

Б. Проанализируйте, на каком уровне контакта (по Дж. Бьюдженталю) находится клиентка в приведенном диалоге с консультантом:

Конс.: Может быть Вы побольше расскажете о вашей жизни с отцом?

Кл.: Пожалуй, да (пауза). Ну, тут вряд ли есть, о чем говорить. С тех пор как я стала подростком, мы практически ни в чем не соглашались. Казалось, что он всегда такой уставший и сердитый. Он... *(лицо меняется, становится печальным)*... был совсем другим, когда я была младше.

Конс.: Тогда было по-другому.

Кл.: О да. Когда мне было семь лет, мама с папой устроили мне большую вечеринку. Он был так мил и подарил мне кулон, который у меня есть до сих пор *(появляются слезы)*.

Конс.: Вам грустно, когда Вы вспоминаете, как отличались те дни от того, что было потом?

Кл.: (плача) Да, это так. Почему он изменился? Что я сделала? Мне кажется, что с тех пор я уже никогда не могла сделать что-нибудь так, как надо.

В. Проанализируйте интенсивность межличностного давления и терапевтический эффект приведенных интервенций консультанта. Предложите свой вариант продолжения беседы.

Диалог:

Конс.: О чем Вы сейчас думаете?

Кл.: Я думаю о том, что я должен сейчас сказать.

Конс.:

1. Гм... (мягко, внимательно).

2. Вы не уверены, о чем Вы хотите говорить, да?

3. Ну, просто расскажите мне, что для Вас сейчас самое важное.

4. Назовите мне несколько тем, которые у Вас сейчас на уме.

5. Расскажите мне, как Вы ощущаете эту неуверенность.

6. Вы осознаете, насколько Вам нужно отдалиться от себя, чтобы сформулировать такое суждение?

7. То, что Вы пытаетесь заранее спланировать, о чем Вы будете говорить, не дает Вам быть с тем, о чем Вы рассказываете.

8. Вы боитесь того, куда Вас могут увести Ваши мысли, и поэтому стараетесь очень осторожно выбирать тему. Я думаю, пришло время рискнуть и подойти к чему-то неприятному. Как Вам кажется?

9. Очень важно, что Вы рассказали о том, что с Вами в данный момент происходит. Если бы Вы этого не сделали, то в нашем разговоре не было бы никакого толку.

Г. Проанализируйте интенсивность межличностного давления и терапевтический эффект приведенных интервенций консультанта. Как каждый из них способствует продвижению по уровням контакта (по Дж. Бьюдженталю)? Предложите свой вариант продолжения беседы.

Диалог:

Конс.: Вы сейчас чувствуете сильную боль и гнев.

Кл.: Ощущение такое, будто это уже слишком, и я боюсь, что не смогу этого вынести.

Конс.:

1. Ммм... (с симпатией).

2. Вы чувствуете, что Ваши боль и гнев могут оказаться слишком сильными.

3. Как Вы сейчас ощущаете эту угрозу в своем теле?

4. Могли бы Вы дать мне возможность быть с Вами сейчас, когда Вы встретились с этими пугающими чувствами?

5. Вам не нужно проходить через все это сразу. Вы можете делать постепенно.

6. Каждый раз, когда мы добираемся до этих чувств, у Вас возникает этот страх, что Вы вот-вот окажетесь перегружены. Несмотря на то, что Вы избегаете обращаться к ним, Ваши чувства все время возвращаются.

7. Хотя боль и гнев пугают Вас, они всего лишь часть Вас самого. Все Ваши и мои силы будут здесь с Вами, чтобы помочь Вам справиться с ними.

8. Вот опять Вы хотите уйти от своих чувств и опять Вы откладываете то, к чему, как мы оба знаем, Вам когда-нибудь придется обратиться. Вам необходимо понять, что они не собираются уходить.

9. Не обманывайте себя, это Ваши чувства, и они будут приходить до тех пор, пока Вы к ним не обратитесь. Я с Вами, но не могу сделать это за Вас. Пришло время позаботиться о себе и сделать эту работу.

10. Конечно, это страшно. Со мной тоже так было, но сейчас пришел Ваш черед прямо взглянуть на свои чувства. Лучшего момента не представится.

11. У Вас действительно нет выбора. Это такая штука, с которой каждый из нас должен встретиться и вынужден что-то делать с ней. Если Вы попытаетесь избежать этого, то будет только еще больше боли и надолго. Я сделаю все, что в моих силах, чтобы быть с Вами.

2. *Работа в тройках («консультант — клиент — супервизор»).* Студентам предлагается проанализировать уровень контакта, на котором находится консультативная беседа, и способность консультанта действовать адекватно этому уровню.

3. *Упражнение на развитие навыков контрвопроса.* Ниже приведены примеры вопросов клиентов, которые зачастую вызывают затруднения у консультантов. Опишите Ваши чувства, когда Вы слышите от клиента такой вопрос. Переведите данные обращения в неосознаваемые сообщения клиентов относительно текущего тера-

психического взаимодействия (в зависимости от стадии консультативного контакта). Ответьте на обращения клиента к консультанту одним или несколькими вариантами. Опишите возможные чувства, которые возникнут у клиента на Ваш ответ. Оцените терапевтический эффект каждого из Ваших вариантов ответа на разных этапах консультативной беседы.

- Сколько Вам лет?
- Какое у Вас образование?
- Вы женаты (замужем)?
- У Вас есть дети?
- Как давно Вы работаете?
- Сколько у Вас клиентов?
- Есть ли у Вас любимый клиент?
- Спасибо Вам. Вы мне помогли. Сколько я должен Вам за эту консультацию?

Литература

1. Бьюдженталь, Д. Наука быть живым : Диалоги между пациентами и терапевтом в гуманистической психотерапии / Д. Бьюдженталь. — М. : Независимая фирма КЛАСС, 1998. — 336 с.
2. Бьюдженталь, Д. Искусство психотерапевта / Д. Бьюдженталь. — СПб. : Питер, 2001. — 304 с.

Тема 3. Диалогический подход в индивидуальном консультировании

Диалогический подход является одним из немногих оригинальных отечественных направлений. Создателями данного направления являются такие ученые, как Е. Васильюк, А. Ф. Копьев, Е. Т. Соколова, Т. А. Флоренская, А. У. Хараши и др. Теоретической базой данного подхода является концепция диалога, разработанная русским философом и культурологом М. М. Бахтиным, дополненная учением о доминанте физиолога А. А. Ухтомского. В рамках данного подхода психологическое консультирование рассматривается как диалог между клиентом и консультантом. Поворотным моментом консультирования является диалогический прорыв, в результате которого клиент выходит из своей самозамкнутости.

Согласно данной концепции диалогичность является фундаментальной характеристикой человеческого существования. По мнению М. М. Бахтина, «быть — значит общаться диалогически». Даже такие формы человеческого поведения, как молчание и уклонение от общения, в действительности являются формами диалога, сообщением Другому. В противоположность онтологической концепции Бахтина понятие «доминанта на другом» Ухтомского скорее феноменологично и является внутренней установкой, возникшей в результате трудной работы. Эти два аспекта — онтологический и феноменологический — обуславливают двойное значение концепции диалога в рассматриваемом нами подходе. С одной стороны, диалог рассматривается как эмпирический факт консультативного процесса, основная форма терапевтического контакта, достичь которой клиент и консультант могут только вместе в результате взаимных усилий. С другой — это основной теоретический конструкт, объясняющий происходящее как в терапевтическом кабинете, так и вне его.

Существует две основных формы контакта: монологическая и диалогическая. Первая форма контакта подразумевает болезненную самозамкнутость клиента, с одной стороны, и сциентистский подход консультанта к клиенту — с другой. Самозамкнутость клиента не дает ему вступить в свободные отношения диалогического самораскрытия с миром. Часто подобная самозамкнутость прикрывается формальными или ролевыми видами контакта, которые в рамках данного подхода также считаются монологическими, т. к. не пред-

полагают раскрытости. Сциентистский же подход консультанта, ограниченный взглядом на клиента как на объективный набор тех или иных качеств, даёт «усеченный» образ клиента, не являющегося участником диалога.

Для разрешения данной ситуации необходим «диалогический прорыв» — результат обоюдных усилий консультанта и клиента. При правильной организации консультативного процесса выявляются причины, приводящие клиента к самозамкнутости и в то же время высвечивается позитивный, творческий потенциал, проявляющийся в диалогической обращенности и готовности к изменению.

Качество психолога-консультанта, которое обеспечивает разворачивание консультирования как диалога и раскрытие диалогической интенции клиента, называется *диалогической позицией*. Данная позиция включает в себя несколько установок:

- постулат внутренней диалогичности любого человека;
- постулат неравенства позиций психолога-консультанта и клиента как следствия особой диалогической, вненаходимой и т. д. позиции профессионала;
- постулат допустимости условного принятия и оценивания консультантом наличного «я» клиента;
- постулат незавершенности и неопределенности субъектной природы пациента-клиента;
- постулат допустимости совета как средства установления контакта с пациентом-клиентом, актуализации в его сознании тех или иных содержаний, указания на игнорируемые аспекты его проблемы;
- постулат свободы и ответственности пациента-клиента за свою жизнь.

Главной, фундаментальной чертой диалогической позиции психолога-консультанта является позиция *эстетической вненаходимости*. Этот термин фиксирует несимметричность отношений в диаде «консультант — клиент». При всей включенности в диалог консультант не должен сам полностью раскрываться перед клиентом. Он должен быть чутким по отношению к внутренним состояниям клиента, откликаться на них, однако не должен позволять вовлечь себя в различные формы отыгрывания.

Главной чертой клиента, конституирующей его вовлеченность в диалог, является *диалогическая интенция*. Это как раз то качество, которое ускользает от научно-психологического исследования чело-

века как набора объективных характеристик. Диалогическая интенция — это суммарный вектор воли клиента, определяющий возможность его *внутренней диалогичности*. Внутренняя диалогичность — это важнейшая характеристика внутреннего мира клиента (в консультативной ситуации данный термин призван описывать положение клиента, хотя в действительности он может относиться к любому человеку вообще, включая консультанта), описывающая как склонность к внутреннему диалогу, так и его результат. Введение концепции внутреннего диалога позволяет рассматривать консультативную ситуацию не просто как диалог, но как встречу двух диалогов, один из которых (у клиента) в некоторых своих аспектах блокирован.

Понятие диалогической интенции несколько усложняет приведенную выше классификацию форм контакта в консультативном процессе. Исходя из диалогической интенции клиента формы контакта делятся на *открытые* и *закрытые*. Закрытая (монологичная) форма контакта говорит о наличии определенной блокады в диалогической интенции. Клиент не настроен на диалог, он контролирует консультативный процесс как в эмоциональном, так и в тематическом аспектах.

Открытые формы контакта подразумевают нацеленность на диалог. Это не означает прямого и свободного диалогического общения, но предполагает стремление к борьбе с блокировкой внутренней и внешней диалогичности. Таким образом, открытая форма контакта является промежуточной между закрытой (монологической) и диалогической. Не следует понимать переход от закрытого к открытому типу как линейный процесс. Клиент, который уже перешел на открытый уровень (или изначально на нем находившийся), при актуализации определенных внутренних содержаний может вновь перейти на закрытый уровень.

Вопросы для обсуждения

- Основные характеристики диалога в понимании М. М. Бахтина.
- Сравнительный анализ подходов А. Ф. Копьева, Т. А. Флоренской, Е. Т. Соколовой. Диалогическая стратегия ведения психологического консультирования (Т. А. Флоренская; А. Ф. Копьев).
- Диалогическая интенция.
- Диалогический прорыв как кульминационная точка консультативного процесса.

Практическое задание

Работа в парах («консультант — клиент»).

Студентам предлагается проанализировать консультативный контакт с точки зрения выраженности диалогической интенции у клиента и процессуальной эффективности консультативного взаимодействия.

Литература

1. Копьев, А. Ф. Диалогический подход в психотерапии и проблемы психологической клиники / А. Ф. Копьев // Моск. психотерапевт. журн. — 1992. — № 1. — С. 33–49.

2. Копьев, А. Ф. Психологическое консультирование : опыт диалогической интерпретации / А. Ф. Копьев // Вопросы психологии. — 1990. — № 3. — С. 17–25.

Тема 4. Субвербальная коммуникация по Ю. Джендлину

Для Юджина Джендлина, так же как и Дж. Бьюдженталю, главным объектом исследования является субъективность.

Ю. Джендлин осуществил анализ клинического материала, относящегося к работам с клиентами в самых разных психотерапевтических направлениях. Он пришел к выводу, что успешность индивидуального консультирования никак не связана с конкретным направлением. В результате длительного изучения им был сделан вывод, что главным терапевтическим фактором является то обстоятельство, что клиенты, добившиеся серьезных улучшений, как правило, концентрируются на своих переживаниях, в том числе телесных, и пытаются их прожить. Он назвал данный метод «фокусированием». Специфический для каждого направления словарь не играет существенной роли, важно лишь, соотносит психолог-консультант данный словарь с реальными переживаниями или использует его для абстрактных объяснений.

Помещение в центр консультативной работы довербального переживания — или переживания «как такового» — по-новому структурирует процесс психологического консультирования. А тот факт, что в консультирование вовлечены две личности, подчеркивает важность разворачивающегося между ними взаимодействия. Взятые вместе, два указанных обстоятельства центрируют консультативный процесс на контакт между консультантом и клиентом, происходящий не на уровне слов и вербализуемом на сеансах содержании, а глубже, на уровне довербальных переживаний. Соответственно, по мнению Ю. Джендлина, консультативный процесс, независимо от терапевтического направления, должен быть сосредоточен на субъективных допонятийных переживаниях, происходящих в субъективном мире двух вовлеченных в терапию людей. Актуальное же психотерапевтическое направление отвечает скорее за перевод данных событий в принадлежащий этому направлению словарь, т. е. за придание этому переживанию смысла. Одним из вопросов, возникающих при концептуализации подобного рода взаимодействия, является вопрос о том, каким образом эти смыслы могут меняться при контакте с другим человеком, прежде всего терапевтом.

Наилучшее использование невербального поведения психолога-консультанта определяется не столько тем, что консультант делает, сколько тем, как его действия соотносятся с переживаниями кли-

ента и влияют на них. Сам Ю. Джендлин выделяет три аспекта самовыражения психолога-консультанта:

1. Ненавязчивость. Особенно с клиентами, склонными к реакциям избегания и страха. Не пытаться ничего насильно ввести в пространство внутреннего опыта клиента. Не смешивать события, происходящие в пространстве психолога-консультанта, с событиями, происходящими в клиенте. Предлагать клиенту фокусироваться на его собственном опыте и эмоциональных переживаниях.

2. Несколько мгновений внутреннего самонаблюдения. При взаимодействии с клиентом большая часть происходящего в консультанте связана с клиентом — это представления консультанта о клиенте, наблюдения за реакциями клиента, собственные реакции консультанта на клиента и т. д. Но внутри консультанта это происходит именно как его собственное. Это вовсе не выводы о клиенте. Это то, что случилось с консультантом, проживаемые им моменты встречи с клиентом. Чтобы сформулировать и выразить эти содержания, консультанту нужно несколько раз взглянуть внутрь себя. И тогда появляется что-то, чем бы он хотел поделиться. Отклик может быть и на молчание. Если, например, слушая клиента, консультант почувствовал скуку, он не говорит тут же: «Вы мне надоели». Понаблюдав несколько секунд за своими переживаниями, консультант может обнаружить, что не получает от клиента чего-то интересного и лично значимого. Например, может возникнуть такая ситуация: я только что сказал что-то клиенту, а ответа нет. Я начинаю думать, что сказал что-то не то. Но мне не обязательно молча сожалеть об этой ошибке. Я могу сказать клиенту, что огорчен, поскольку, кажется, сделал что-то не то. Это приводит к двум переменам в чувствах консультанта: а) становится ясно, что это чувство — нечто мое, а не нечто о нем; б) становится намного легче поделиться своими чувствами. Можно сказать клиенту, что Вы не догадываетесь, что чувствует клиент в данный момент.

3. Незамутненная простота. Когда клиент не высказывает ничего лично значимого, консультант обращается к собственному резервуару текущих состояний и находит внутри себя свой отклик — ясное, непосредственное выражение своей личности в данный момент взаимодействия с клиентом. Когда клиент выражает нечто личное, то консультант сосредоточивается на своем ощущении самовыражения клиента и пытается рассказать ему просто и ясно, что, по его понима-

нию, чувствует и думает клиент. Простое выражение понимания мыслей и чувств клиента порой бывает чрезвычайно терапевтичным.

Особенно это справедливо при работе с немотивированными клиентами. Экспрессия терапевта делает взаимодействие насыщенным, личностным и выразительным.

Кроме того, субвербальное взаимодействие приобретает особую важность при работе с клиентами, находящимися на психотическом уровне личностной организации, прежде всего с шизофрениками. Их переживания представляются им самим невыразимыми и недоступными другим людям. Непосредственное содержание их высказываний — малая частица некоего роя мыслей и чувств, общий смысл которых невыразим и всегда неизмеримо больше любого вербально выраженного содержания. Поэтому консультант отвечает не на тот или иной фрагмент вербального содержания, но на все стоящее за ним переживание. Это позволяет восстановить связь клиента с другими людьми, восстановить процесс межличностного взаимодействия. Речь идет не о том, что консультант волшебным образом догадывается о переживаниях пациента до и безо всякой вербализации. Он просто задается вопросом: из какого большего внутреннего процесса явился этот высказанный фрагмент?

Но важными оказываются порой моменты молчания — «терапия безмолвием». Во время молчаливых пауз высвобождается и оживает некий внутренний поток чувствования, внутренний процесс переживания. Это моменты, важные для субвербального взаимодействия.

Вопросы для обсуждения

- На чем должна быть центрирована консультативная работа, по Ю. Джендлину?
- Назовите три аспекта самовыражения психолога-консультанта.
- Что является главным фактором, приводящим к изменениям, согласно Ю. Джендлину?

Практические задания

1. Подумайте о каком-нибудь эмоционально важном событии из прошлого. Попытайтесь отследить, возникают ли у вас в этот момент какие-либо телесные переживания. Сконцентрируйтесь на них, попробуйте их «развернуть» и понять, каким образом они соотносятся с рассматриваемым событием. Изменилось ли что-то в восприятии ситуации?

2. Разбейтесь на пары. Пусть человек, выполняющий роль «консультанта», также отслеживает свои телесные переживания, слушая рассказ «клиента», а затем попробует поделиться ими с «клиентом». Вызвало ли это у «клиента» эмоциональный отклик? Повлияли ли слова «консультанта» на его собственные переживания?

Литература

1. Джендлин, Ю. Фокусирование : Новый психотерапевтический метод работы с переживаниями / Ю. Джендлин. — М. : Класс, 2000. — 463 с.

2. Джендлин, Ю. Субвербальная коммуникация и экспрессивность терапевта : тенденции развития клиенто-центрированной психотерапии / Ю. Джендлин // Московский психотерапевтический журнал. — 1993. — № 3, июль — сентябрь. — С. 75–92.

Тема 5. Переносно-контрпереносное взаимодействие в рамках индивидуального консультирования

Переносно-контрпереносное взаимодействие играет важную роль в процессе индивидуального психологического консультирования. Детально концептуализированное в рамках психоанализа, оно часто игнорируется представителями других направлений (например, когнитивно-бихевиоральных), что, впрочем, не означает, что такое взаимодействие существует лишь в психоаналитическом кабинете. Даже если консультант целенаправленно не работает с переживаниями, связанными с переносом и контрпереносом (или, точнее, не рассматривает те или иные переживания как связанные с переносно-контрпереносным взаимодействием), ему необходимо отдавать себе отчет в их существовании, чтобы осознавать природу определенных чувств, как клиента, так и своих собственных. Эти чувства зачастую могут быть очень интенсивными, дающими возможность при грамотном обращении с ними достичь результатов на весьма глубоком уровне. И, с другой стороны, при игнорировании переносно-контрпереносной природы этих чувств они способны полностью сорвать процесс консультирования, сделав его неконтролируемым со стороны психолога-консультанта.

Перенос (трансфер)

Перенос (трансфер) — это психический процесс, который включает в себя проецирование на консультанта тех чувств, которые клиент испытывал в прошлом по отношению к другим лицам, чаще всего родителям. Целью переноса является повторное переживание событий прошлого с бессознательным желанием прожить их по-другому, однако при этом инерция бессознательного часто приводит к тому, что они проживаются тем же самым образом, как будто бы клиент проигрывает с консультантом заново ситуации из прошлого. Существует множество классификаций переноса: по объекту (отцовский, материнский), по качеству (позитивный, негативный, эротический), по стадии, на которой возникли актуализируемые в переносе чувства (эдипальный, доэдипальный) и т. д. Суть этих видов переноса очевидна из названия и едва ли нуждается в дополнительных пояснениях.

В самом широком смысле виды переноса можно разделить на объектный и нарциссический. При *объектном переносе* клиент проецирует на аналитика интроецированные образы значимых других (объект-репрезентации), в первую очередь, конечно, родителей.

При *нарциссическом переносе* клиент проецирует на консультанта те психологические нарциссические потребности, которые не были удовлетворены в раннем детстве (прежде всего это потребности в отражении и в идеале), сам же консультант воспринимается не как отдельный объект, а как нарциссическое расширение, призванное удовлетворять указанные потребности. Анна Фрейд также выделяла такой вид переноса, как *экстернализация*, при котором на консультанта переносятся элементы собственной психической структуры (желания Ид, указания Супер-Эго и т. д.).

Первоначально рассматриваемый как препятствие анализу, впоследствии перенос стал одним из ведущих психотерапевтических факторов в рамках психоаналитически ориентированной психотерапии. Обнаружить переносные чувства клиента можно по нескольким качествам, которыми чаще всего данные чувства обладают. Переносные чувства:

- направлены на психолога консультанта;
- интенсивны;
- амбивалентны;
- неадекватны текущей ситуации.

Вместе с тем необходимо уточнить, что работа с переносом требует от консультанта весьма глубокого уровня рефлексии. Так, например, консультант, не признающий определенных собственных качеств, может по признаку неадекватности интерпретировать вполне естественную эмоциональную реакцию клиента на собственную личность в качестве переноса. Тем самым психолог-консультант «нагружает» психику клиента, и без того нуждающегося в помощи, собственным содержанием, что может привести к образованию ятрогенного невроза (т. е. невроза, индуцированного самим консультантом). Такая ситуация является недопустимой.

Еще одним средством обнаружения переноса является собственная эмоциональная реакция консультанта на эти чувства, т. е. контрперенос. Об этом будет рассказано ниже.

После выявления переноса необходимо определить его вид. В том случае, когда речь идёт об объектном переносе, необходимо выяснить источник переносных чувств, что достигается исследованием детских воспоминаний клиента. Затем переносные чувства клиента *конфронтируются*, т. е. демонстрируются ему как соотносящиеся не с текущей консультативной ситуацией, а с ситуацией, связанной с его прошлым.

Далее консультант может *интерпретировать* эти чувства. Конечно, для этого может понадобиться знание психоаналитической теории, но в целом (если мы имеем дело не с психоаналитически ориентированной психотерапией и работа с переносом не является фокусом всего процесса индивидуального психологического консультирования) может быть достаточно ассоциативного материала клиента.

Если мы имеем дело с нарциссическим (селф-объектным) переносом, то, как указывает Х. Кохут, здесь вступает в силу так называемый феномен «переноса-лечения». Переносные чувства сами по себе являются излечивающими, от консультанта требуется лишь выполнение функции селф-объекта, т. е. удовлетворение той потребности, которая требуется для нормального психического развития, но которая не была удовлетворена на соответствующей стадии жизненного пути личности.

С точки зрения интерсубъективного психоанализа перенос рассматривается как пример организующей активности, посредством которой клиент ассимилирует взаимоотношения с консультантом в структуры личного субъективного опыта. Через новый опыт взаимоотношений с консультантом клиент пытается восстановить и укрепить ощущение собственного Я.

М. Гилл (1982) выделяет сопротивление переносу и сопротивление разрешению переноса. Сопротивление переносу включает в себя сопротивление осознанию переноса и сопротивление вовлечению в перенос (связанное со страхом повторения травматических переживаний во взаимоотношениях со значимыми другими). Сопротивление переносу может быть спровоцировано и действиями консультанта, которые клиент переживает как несозвучные возникающим у него чувствам и потребностям.

Контрперенос (контртрансфер)

Впервые З. Фрейд упоминает о контрпереносе в 1910 г. Фрейд рассматривает контрперенос как результат влияния переноса клиента на бессознательные чувства консультанта, как явление, которое необходимо преодолеть. И лишь в 1950 г. П. Хайманн предложила использовать эмоциональные реакции, которые возникают у консультанта на клиента, в качестве ключа к его бессознательному. В результате длительной клинической и теоретической работы была выработана следующая классификация. Д. Винникот предложил разграничивать *субъективный* и *объективный контрпереносы*. И тот и другой являются реак-

циями на трансферентные переживания клиента. Однако субъективный контрперенос в большей степени обусловлен личной историей развития самого консультанта. В то время как объективный контрперенос основан на текущей идентификации с клиентом. Х. Ракер выделил два вида объективного контрпереноса. При *конкордантном (согласующемся) контрпереносе* консультант идентифицируется с самим пациентом и, как следствие, его эмоциональные реакции совпадают с реакциями клиента. При *комплементарном (дополнительном) контрпереносе* консультант идентифицируется с объектами переноса клиента, иначе говоря — со значимыми людьми из его истории, точнее с их объектрепрезентациями в бессознательном клиента. В этом случае консультант испытывает те эмоции, которые клиент приписывает данным объектам (а быть может, и те, что они испытывали в действительности), сам же клиент в это время переживает те чувства, что у него были в первоначальной ситуации.

Позже Х. Спотниц выделил еще один вид контрпереноса, а именно *анаклитический*. Данный вид контрпереноса не вызван ни переносом пациента, ни личной историей консультанта, он является продуктом их взаимоотношений. Консультант испытывает те самые чувства, которые были необходимы клиенту для нормального развития и созревания на более ранних этапах его жизни, но которых он был лишен. Таким образом, анаклитический контрперенос позволяет в консультативных отношениях достроить линию развития клиента в отношении его прогрессивной коммуникации. В каком-то смысле можно сказать, что анаклитическому контрпереносу у консультанта соответствует нарциссический перенос у клиента, при котором, как говорилось ранее, на консультанта переносятся не объектные отношения, а неудовлетворенные нарциссические (селф-объектные) потребности. Нужно, однако, уточнить, что соответствие не является полным, т. к., судя по всему, в анаклитическом контрпереносе возникают чувства, необходимые для восстановления более широкого спектра психологических потребностей, нежели только нарциссические.

Поскольку в терапевтических целях чрезвычайно важно отличать свои субъективные эмоциональные реакции на материал клиента от объективного отражения его текущего эмоционального состояния, были выработаны некоторые критерии для демаркации объективного и субъективного контрпереноса. Одним из них является, например, его длительность: в случае объективного контрпереноса эмоциональ-

ные реакции консультанта ограничены пределами терапевтической сессии. В случае же субъективного контрпереноса это эмоциональное состояние может продолжаться довольно продолжительное время и даже приводить к отыгрыванию вовне.

Если субъективный перенос является препятствием для успешного развития процесса индивидуального психологического консультирования, то оба вида объективного контрпереноса (конкордантный и комплементарный) и анаклитический контрперенос имеют важную терапевтическую функцию.

В случае развития субъективного контрпереноса консультанту, если он не в состоянии справиться со своими чувствами самостоятельно, необходимо проконсультироваться с супервизором. В крайнем случае, если эти чувства являются непреодолимыми, следует перенаправить клиента другому специалисту.

Объективный контрперенос позволяет консультанту получить непосредственный доступ к переживаниям клиента (конкордантный контрперенос) и его значимых других (комплементарный контрперенос). Это дает неоценимый материал для глубокого и точного понимания ситуации клиента. Анаклитический контрперенос сам по себе является исцеляющим, т. к. представляет собой те эмоциональные переживания, которые должны были испытывать близкие клиента на более ранних этапах его жизни и которых тому не хватало для полноценного развития.

Механизмы формирования переносно-контрпереносного взаимодействия

Поскольку перенос, в особенности контрперенос, являются не совсем привычными для рядового человека явлениями и могут вызвать неуместные ассоциации с парапсихологией, необходимо вкратце описать механизмы формирования данных переживаний.

Одним из механизмов формирования переносно-контрпереносного взаимодействия является такой психический механизм, как проективная идентификация, являющаяся более примитивным (и более сильным) вариантом обычной проекции. При проекции, как известно, человек бессознательно приписывает другому человеку некоторое содержание собственной психики, как правило вытесненное. При этом реципиент (т. е. тот, на кого проецируют), скорее всего, не догадывается о происходящем и может понять это лишь из неадек-

ватных действий проецирующего. При проективной идентификации происходит, в сущности, то же самое, с той разницей, что здесь реципиент поставлен в такую ситуацию, что он вынужден проживать чувства проецирующего. Таким образом, проективная идентификация может рассматриваться как форма аффективной коммуникации, при которой проецирующий, будучи не в силах справиться с теми или иными эмоциями, индуцирует их реципиенту (матери, психологу-консультанту и т. д.).

Дальнейшее развитие данного рода аффективной коммуникации зависит от способности принимающей стороны переработать тревожащие чувства проецирующего. В случае если он в большей степени способен справляться со своими чувствами (в том числе интроецированными), возникает ситуация, в которой клиент видит, что его переживания разделены. Данный опыт делает эти переживания менее пугающими и проецирующий способен забрать их назад. Однако такая форма коммуникации предъявляет высокие требования к чувствительности консультанта (или родителя), который должен уметь отличать собственные чувства от интроецируемых.

Как указывает П. Кейсмент, данная форма коммуникации протекает в несколько этапов: 1) проецирующий переживает чувство, с которым он не способен справиться; 2) возникает бессознательная фантазия о том, что это невыносимое переживание перекладывается на кого-то другого (например, на родителей или консультанта), либо чтобы избавиться от него, либо справиться с ним; 3) проецирующий разворачивает активность, бессознательной целью которой является индуцирование у реципиента тех же переживаний (наиболее очевидным примером может являться плач ребенка); 4) в том случае, если данная коммуникация удачна и реципиент идентифицируется с проецирующим, между ними возникает аффективный резонанс. Таким образом, одним из путей формирования переносно-контрпереносного взаимодействия является сочетание проективной (со стороны клиента) и интроективной (со стороны консультанта) идентификации.

Необходимо отметить, что возможно и обратное направление коммуникации, когда у консультанта возникает перенос на клиента, который реагирует на это контрпереносом, в том числе объективным. Как указывает М. Балинт, особенно часто такое может происходить в ситуации, когда работа достигла достаточно глубокого уровня. Консультант, сопротивляясь признанию собственных субъективных

переживаний, может поддаться искушению интерпретировать контрперенос клиента как перенос и начать работать с индуцированными им же самым чувствами клиента так, как если бы эти чувства были связаны с личными проблемами клиента.

Таким образом, перенос и контрперенос образуют интересную систему с реципрокным взаимовлиянием, поэтому переносно-контрпереносное взаимодействие требует от консультанта не только чувствительности, но и честности по отношению к клиенту и самому себе.

Вопросы для обсуждения

- Понятие переноса в современном психоанализе. Природа переноса. Отличительные черты реакций переноса.
- Концепция вынужденного повторения З. Фрейда.
- Принципы работы с «сопротивлением переноса».
- Понятие контрпереноса, классическое и расширенное толкование.
- Эмпатия и контрперенос.
- Перенос и контрперенос как механизмы межличностного восприятия в процессе взаимодействия консультанта и клиента.

Практическое задание

Анализ переноса и контрпереноса как механизмы межличностного восприятия в процессе взаимодействия консультанта и клиента. Работа в парах («консультант — клиент»). Студенты делятся на две группы: «консультанты» и «клиенты». «Консультанты» организуют себе в пространстве тренинговой комнаты микрокабинеты. «Клиенты» выбирают себе «консультантов». Работа идет по 10 мин. Затем «клиент» переходит в следующий «кабинет» и обсуждает эту же проблему с другим «консультантом». В конце упражнения проводится рефлексия, отражающая особенности переноса и контрпереноса при смене «клиентов» и «консультантов».

Литература

1. Эра контрпереноса : Антология психоаналитических исследований (1949–1999 гг.) : сб. ст. / под ред. И. Ю. Романовой. — М. : Академический Проект, 2005. — 576 с.
2. Кейсмент, П. Обучаясь у пациента / П. Кейсмент. — Воронеж : МОДЭК, 1995. — 256 с.

Тема 6. Уровни развития личностной организации клиентов. Особенности переноса и контрпереноса

Структурно-процессуальные особенности консультативного контакта напрямую зависят от личностных особенностей клиента. На первой встрече, а иногда и на протяжении нескольких встреч консультанту сложно осуществить окончательную диагностику уровня личностной организации клиента, что зачастую мешает выбору стратегии дальнейшей работы.

Сущность структуры характера рассматривается в двух различных измерениях: уровень развития организации личности (психотический, пограничный, невротический, нормальный) и защитный стиль внутри этого уровня (параноидный, шизоидный, нарциссический и т. д.).

Невротический, пограничный и психотический уровень организации характера различаются предпочитаемыми защитами, уровнем интеграции идентичности, адекватностью тестирования реальности, способностью наблюдать свою патологию, природой основных конфликтов и особенностями переноса и контрпереноса.

Характеристики структуры личности невротического уровня

Личность, организованная на невротическом уровне, опирается на более зрелые защиты, обладает интегрированным чувством идентичности, находится в надежном контакте с реальностью, демонстрирует способность к «терапевтическому расщеплению» между наблюдающей и чувствующей частью Эго. С этими людьми консультант ощущает прочный рабочий альянс как ответ на их здоровое наблюдающее Эго. Контрперенос никогда не бывает чрезмерным.

Характеристики структуры личности психотического уровня

Защиты этих людей довербальны и дорациональны, защищают психотику от архаического всепоглощающего страха. К ним относятся уход в фантазии, отрицание, тотальный контроль, примитивная идеализация и обесценивание, примитивные формы проекции и интроекции, расщепление и диссоциация.

Подобные личности имеют большие трудности с идентификацией (они не до конца уверены в собственном существовании). Описания ими собственной личности достаточно поверхностны и искажены.

Они не укоренены в реальности, запутаны в ней, имеют остатки магических представлений. Для них характерно смешение границ между внешним и внутренним опытом, различия между переживающим и наблюдающим аспектами Эго стерты. Природа основного конфликта имеет экзистенциальный характер, много ресурсов психики уходит на борьбу с экзистенциальным ужасом и мало сил остается для оценки реальности.

Контрперенос в отношении таких клиентов часто является положительным (консультант ощущает глубокую душевную эмпатию и родительский протекционизм). Они трогательно благодарны и отзывчивы, нуждаются в получении надежды и человеческого отношении, чувствительны к искренности консультанта, за которую готовы прощать ему любые ошибки. Они склонны к идеализации и слиянию, что заставляет психолога ощутить свою силу и благосклонность. Контрперенос похож на чувства, испытываемые матерью по отношению к ребенку в возрасте до полутора лет: дети восхитительны в своей привязанности и пугают своими потребностями. Консультантов часто пугает доступ этих личностей к глубоко волнующим реальностям.

Характеристики структуры личности пограничного уровня

Пограничные личности никогда не удовлетворены ни близостью, ни удаленностью во взаимоотношениях из-за центрального конфликта их эмоционального опыта. Близость с другой личностью вызывает у них чувство паники из-за страха поглощения и тотального контроля, и, наоборот, ощущают травмирующую брошенность, чувствуя себя отделенными от других людей. Такие взаимоотношения являются выматывающими как для самих клиентов, для членов их семей, так и для консультанта. В консультативном контакте они демонстрируют «просьбу о помощи — отвергающее помощь поведение».

Пограничные клиенты рассматриваются как фиксированные на подфазе воссоединения в процессе сепарации-индивидуации по М. Малер (около 2 лет), когда ребенок уже обрел некоторую степень автономии, но все еще нуждается в заверении, что родитель существует и всемогущ. Фиксация на этой стадии могла быть обусловлена тем, что матери этих клиентов либо препятствовали их отделению, либо отказывались прийти на выручку, когда те нуждались в регрессе после достижения некоторой самостоятельности.

Перенос пограничных клиентов обычно сильный и неамбивалентный (консультант воспринимается либо как полностью хороший, либо как полностью плохой).

Контрпереносы с пограничными клиентами часто бывают сильными и выводящими из равновесия. Даже если консультант чувствует глубокую симпатию к отчаявшемуся ребенку в пограничной личности и имеет фантазии относительно спасения и освобождения клиента, переживание этих контрпереносов требуют немало сил. Консультант либо имеет тенденцию выказывать чрезмерное сочувствие к пограничным клиентам (рассматривая их как несчастных, слабых созданий, требующих любви для роста), либо относится к ним чрезмерно карательно (считая их требовательными, склонными к манипуляциям, которые необходимо ограничивать). Консультант чувствует себя подобно вымотанной матери двухлетнего ребенка, который не хочет принимать помощь, но впадает в раздражение, если не получает её.

Таким образом, уже на первых этапах работы с клиентом на основании контрпереносных чувств консультант имеет возможность определить уровень организации личности клиента и тип характера. Это позволяет консультанту с самого начала выработать стратегию индивидуального психологического консультирования или, в случае, если выяснится, что клиент страдает тяжелым расстройством личности, посоветовать ему обратиться к психотерапевту.

Литература

Мак-Вильямс, Н. Психоаналитическая диагностика : Понимание структуры личности в клиническом процессе / Н. Мак-Вильямс. — М. : Класс, 2001. — 480 с.

Практические задания

1. Отработка навыка формулировки объект-ориентированных и Эго-ориентированных вопросов и интерпретаций клиенту. Работа в парах («консультант — клиент»).

2. Упражнения на развитие навыков контрвопроса.

Ниже приведены примеры вопросов клиентов, которые зачастую вызывают затруднения у консультантов. Опишите Ваши чувства, когда Вы слышите от клиента такой вопрос. Переведите данные обращения в неосознаваемые сообщения клиентов относительно текущего консультативного взаимодействия. Ответьте на обращения клиента

к консультанту одним или несколькими вариантами ответов. Опишите возможные чувства, которые возникнут у клиента на Ваш ответ. Оцените терапевтический эффект каждого из Ваших вариантов ответа для клиентов с разными уровнями организации личности и типами характера клиента.

- Я, наверное, совсем замучил Вас своими проблемами?
- Как давно Вы работаете?
- После разговора с Вами мне стало еще хуже.
- Вы меня не понимаете.
- Дайте мне какой-нибудь совет.
- А что Вы делаете, когда сталкиваетесь с такими же проблемами?

Тема 7. Интерсубъективный подход в психоанализе

Интерсубъективный психоанализ является развитием идей, содержащихся в психоаналитической психологии самости Х. Кохута.

Х. Кохут пытался отойти от психоаналитической метапсихологии, являющейся результатом высокоуровневого абстрагирования и не допускающей эмпирического исследования. Он предложил ограничить область психоаналитического исследования возможностями эмпатии и интроспекции. Основными концептуальными конструктами, лежащими в основе теории Х. Кохута, являются такие понятия, как самость (сэлф) и сэлф-объект. Самость представляет собой психическую структуру, организующую субъективную связность переживания и собственного опыта и чувства собственного Я, а также выступающую в качестве центра инициативы. Сэлф-объект же является функцией откликаемости на эти переживания. С интерсубъективной точки зрения потребность в сэлф-объектах понимается как класс функций поддержки, восстановления и трансформации опыта самости. В центре психотерапевтической работы в рамках концепции Х. Кохута находится сэлф-объектный (нарциссический) перенос, при котором аналитик воспринимается как воплощенная сэлф-объектная функция. Подобный теоретический акцент обусловлен двумя моментами: во-первых, длительной работой Х. Кохута с нарциссическими клиентами; во-вторых, близостью данных понятий к области, допускающей эмпирическое исследование.

Создатели интерсубъективного подхода развивают две указанные тенденции психологии самости, а именно (1) феноменологическую ориентацию на материал, доступный непосредственному психологическому исследованию; (2) помещение в центр теории понятий, связанных с самостью. Однако если Х. Кохут продолжает рассматривать самость как многоуровневую психическую структуру, то Р. Столорю с коллегами радикализируют феноменологическую ориентацию и говорят уже не о самости как структуре, но лишь о чувстве самости, т. к. само понятие психической структуры, по их мнению, является овеществлением переживания и как таковое не может быть исследовано эмпирически.

Ключевым понятием, на основе которого осуществляется переосмысление основных понятий психоанализа, является понятие интерсубъективности. Данный термин контекстуализирует психиче-

скую жизнь человека, в том числе и те клинические феномены, которые проявляются в ходе психологического консультирования. Одним из основных постулатов интерсубъективного подхода¹ является положение о том, что человеческая психика не является замкнутым на себе феноменом, она формируется в интерсубъективных контекстах отношений с другими людьми. Безусловно, чрезвычайную важность имеют детско-родительские отношения, однако психика продолжает быть открытой для изменений и в дальнейшей жизни. Особое значение имеет интерсубъективный контекст отношений между консультантом и клиентом. Консультант, работающий в рамках данного подхода, относит наблюдаемые им феномены не к интрапсихическим особенностям клиента, а к тому, как проявляет себя субъективность клиента во встрече с субъективностью консультанта, или, если говорить точнее, к тому, как субъективность клиента преломляется в интерсубъективной системе отношений «консультант — клиент». Таким образом, консультант отказывается от позиции объективного наблюдателя, который может интерпретировать психическую жизнь клиента «как она есть», он становится полноправным участником интерсубъективной системы отношений. И объектом анализа, соответственно, становится не психика клиента, а интерсубъективное поле взаимодействия консультанта и клиента.

Одной из главных составляющих динамического интерсубъективного поля является переносно-контрпереносное взаимодействие, рассмотренное в предыдущей главе. Однако нужно уточнить, что эти понятия в рамках интерсубъективной теории подверглись определенному пересмотру. Так, например, с интерсубъективной точки зрения перенос есть проявление универсальной человеческой потребности организовывать свой опыт и создавать смыслы этого опыта. Анализируя перенос, мы можем обнаружить устойчивые способы организации этого опыта, т. е. понять, какие смыслы извлекает человек из всего потенциального многообразия смыслов, существующих в интерсубъективном поле. При этом основное внимание создатели ин-

¹ В действительности данное положение не является постулатом, оно логически вытекает из принятых авторами данного подхода философских предпосылок, частично заимствованных из феноменолого-герменевтического направления в современной континентальной философии (Э. Гуссерль, М. Хайдеггер, Г.-Г. Гадамер), частично разработанных самостоятельно. Философские импликации, содержащиеся в теории данного подхода, в настоящем пособии не разбираются.

терсубъективного подхода уделяют сэлф-объектному переносу и анаклитическому контрпереносу. Соответственно, главными препятствиями для анализа являются нарушения данной формы взаимодействия. Со стороны клиента это сопротивление сэлф-объектной связи с консультантом, обусловленное прежде всего страхом повторения неудачи. Причины разрыва подобной связи со стороны консультанта могут быть следующими:

1. Консультант блокирует анаклитический контрперенос, необходимый для восстановления нарушенной сэлф-объектной связи клиента.
2. Может «утопать» в контрпереносных чувствах, что связано с чрезмерной идентификацией с клиентом.
3. Может идентифицироваться с преобладающей защитной стратегией клиента.
4. Может привносить в контакт с клиентом субъективный контрперенос.

Оптимальным образом действий для консультанта будет аффективная настройка на потребности клиента с созданием ему безопасной эмоциональной ситуации, в которой он мог бы почувствовать себя целостным и непрерывным. Собственно, подлинно исцеляющим фактором считается интеграция клиентом подобного рода опыта.

Литература

1. Столороу, Р. Травма и человеческое существование : автобиографические, психоаналитические и философские размышления / Р. Столороу. — М. : Когито-Центр, 2016. — 120 с.
2. Столороу, Р. Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход / Р. Столороу, Б. Брандшафт, Дж. Атвуд. — М. : Когито-Центр, 1999. — 252 с.

Практическое задание

Работа в тройках («консультант — клиент — супервизор»).

Студентам предлагается проанализировать консультативный контакт в рамках интерсубъективного подхода и с точки зрения процессуальной эффективности консультативного взаимодействия.

Тема 8. Диалогическая основа супервизии.

Особенности супервизии, основанной на принципах интерсубъективного подхода (Р. Столороу, Д. Атвуд)

Супервизия является одним из методов подготовки и повышения квалификации в области психотерапии и консультирования. Различные аспекты супервизорской деятельности рассматривают следующие авторы: И. Д. Булюбаш, Д. Джейкобс, П. Дэвид, С. А. Кулаков, А. В. Махнач, Д. Мейер, И. Ю. Хамитова и др. Супервизорская работа может проходить как в индивидуальной, так и в групповой форме (балинтовские и супервизорские группы).

Функции супервизии:

1. Образовательная, или формирующая.
2. Поддерживающая, или тонизирующая.
3. Направляющая, или нормативная.

Типы супервизии:

1. Наставническая.
2. Обучающая.
3. Направляющая.
4. Консультирующая.

Уровни супервизии: модель развития.

Супервизор в выборе стиля и подхода в работе с супервизируемым должен ориентироваться на опыт и уровень развития консультанта и модифицировать свой подход при переходе консультанта на новый уровень развития.

1. Ориентация на себя.
2. Ориентация на клиента.
3. Ориентация на процесс.
4. Ориентация на процесс в контексте.

П. Ховкинс и Р. Шохет разработали семимерную модель супервизии, объединяющую существующие подходы.

Двойная матрица семимерной модели супервизии

П. Ховкинс и Р. Шохет рассматривают процессуальную модель супервизии, основанную на принципах интерсубъективного подхода, одной из особенностей которой является помещение в фокус исследования отношений между супервизором и супервизируемым как отражения отношений между терапевтом и клиентом.

Ситуация супервизии включает четыре элемента: супервизор, консультант, клиент, рабочий контекст, из которых клиент и рабочий контекст находятся в сознательной и подсознательной сфере консультанта.

Сам процесс супервизии включает в себя две матрицы: терапевтическую и супервизорскую. Эти матрицы включают в себя диады «консультант — клиент», а также «супервизор — консультант», а также контракт, сеттинг и т. д., регламентирующие их отношения. Согласно данной модели супервизии можно условно разделить на две категории:

- супервизия, непосредственно направленная на материалы консультативных сессий;
- супервизия, в рамках которой отношения между консультантом и клиентом рассматриваются через их отражение в отношениях супервизора или консультанта.

Авторы концепции выделяют в этих двух стилях семь измерений супервизии.

Измерение 1: Содержание консультирования

На данном уровне работа сосредоточена на самом содержании процесса терапии. Супервизор изучает анамнез клиента, то, каким образом консультант видит клиента, как он интерпретирует его поведение и т. д. Это связано с тем, что многие консультанты могут из-за излишней тревоги подменять реальное проникновение в клиента теоретизированием, типологизацией его проблем и т. д. Задача супервизора — обратить внимание консультанта на такого рода явления.

Измерение 2: Действия консультанта: стратегии и интервенции

Супервизор изучает те интервенции, которые осуществляет консультант. Он пытается проследить стратегию, которой при этом консультант придерживается, понять цели этих интервенций и их результат. Это необходимо по нескольким причинам. Во-первых, эти действия могут не вполне осознаваться самим консультантом (в силу той же тревоги, например) и общение с супервизором является хорошим поводом для профессиональной рефлексии. Во-вторых, консультанты в любом случае ограничены определенным набором терапевтических инструментов, могут быть склонны интерпретировать происходящее исходя из собственных возможностей. Таким образом, супервизия дает консультанту возможность расширить свой инструментарий.

Измерение 3: Отношения консультанта и клиента

Здесь объектом исследования становится интерсубъективное поле взаимодействия консультанта и клиента. Исследуются их взаимоотношения, особое внимание уделяется переносу клиента. Подобный взгляд помогает консультанту посмотреть на интерсубъективный контекст консультирования не изнутри, глазами одного из участников, а со стороны. Таким образом, он получает шанс увидеть те тенденции и возможности данных отношений, которые до этого от него ускользали.

Измерение 4: Внутренние процессы консультанта

После рассмотрения клиента и отношений, которые сложились у него с консультантом, нужно перейти к другому полюсу данных отношений, а именно к самому консультанту. Супервизор исследует процессы, которые происходят внутри консультанта, он исследует его собственный перенос, его чувство сопротивления переносу клиента, его контрпереносные эмоциональные реакции и т. д. Всё это помогает консультанту лучше понять собственную роль в процессе консультирования и осознать те способы воздействия на данный процесс, которые он осуществлял, сам того не осознавая.

Измерение 5: Отношения супервизора и консультанта

Это наиболее новаторский пункт данной концепции, на котором стоит остановиться подробнее. Здесь объектом изучения становятся отношения в рамках супервизорной матрицы. Супервизор изучает, каким образом интерсубъективное поле взаимодействия консультанта и клиента отражается в интерсубъективном поле супервизии. Многие психологи-консультанты, занимавшиеся супервизорской деятельностью, неоднократно отмечали явление, которое Гарольд Сирлз назвал феноменом параллелинга. Суть его заключается в том, что в ходе супервизии консультант начинает демонстрировать те же поведенческие паттерны и эмоциональные реакции, что и его клиент в процессе консультирования. Вместе с тем сам супервизор также испытывает эмоциональные переживания, схожие с теми, которые бывают у консультанта в процессе консультирования. Подобно переносно-контрпереносному взаимодействию, феномен параллелинга играет амбивалентную роль в процессе консультирования. Поскольку этот процесс является неосознанным, он структурирует процесс супервизии неочевидным для супервизора и консультанта способом, что затрудняет понимание сути происходящего. Если же принимать его во внимание,

он может оказаться крайне ценным инструментом для осознания происходящего, т. к. и супервизор и консультант получают непосредственный доступ к процессам, происходящим во время консультирования. Консультант с помощью рефлексии над собственными эмоциональными переживаниями осознает состояние, в котором пребывает клиент. Супервизор же начинает понимать переживания консультанта. Все эти процессы дают крайне ценный материал для анализа.

Кроме того, в предыдущих измерениях фокус исследования смещался с клиента на самого консультанта, помогая ему внутри самого себя обнаружить те силы, которые структурируют процесс консультирования. На этом этапе фокус смещается и на супервизора. Соответственно, супервизор может продемонстрировать консультанту положительный пример того, насколько полезным может быть обращение к собственным психическим процессам для понимания клиента.

Измерение 6: Внутренние процессы супервизора

Это измерения является развитием предыдущего. Здесь супервизор полностью концентрирует внимание на собственных переживаниях и пытается понять, каким образом они могут быть связаны с переживаниями консультанта или клиента. Он отмечает свои контрпереносные реакции, которые могут возникать на границе сознания и бессознательного, переводит их полностью в область сознания и делится ими с консультантом, в диалоге с которым они вместе пытаются понять источник и природу этих переживаний (относятся ли они к клиенту или к консультанту, в чем субъективный смысл этих переживаний и т. д.).

Измерение 7: Профессиональный контекст

Это исследование носит двоякий характер. С одной стороны, супервизор анализирует, насколько действия консультанта соотносятся с требованиями профессионального сообщества (этическими и т. д.). С другой, необходимо прояснить, не мешает ли консультанту слишком жесткое и буквальное понимание этих требований выполнять свои обязанности.

Интеграция измерений

Очевидно, что супервизорская работа должна идти во всех измерениях, хотя и не одновременно. Фокусировка лишь на отдельных измерениях приводит к тому, что супервизорская работа будет выполнена односторонне. Кажется логичным последовательное развитие от первого измерения к последующим. Однако в действительности

сти всё зависит от конкретной ситуации: от терапевта, от предлагаемого им случая, от того, на какой стадии находится консультативный процесс, а также от того, является супервизия первой или несколько сессий уже были проведены. Супервизор должен обладать гибкостью и профессиональной интуицией, чтобы определять, на какой теме следует фокусировать внимание. Подобные качества являются следствием опыта и профессионального развития.

Вопросы для обсуждения

1. Супервизия как средство исследования затруднений в профессиональной деятельности консультанта. Функции супервизии.
2. Типы супервизии (наставническая, обучающая, направляющая, консультирующая).
3. Модели супервизии. Модель развития по Столтенбергу, интегративная модель развития, смешанная модель, шестифокусная модель, процессуальная модель и другие.
4. Форматы супервизии (индивидуальная, групповая, коллегиальная). Формы супервизии (очная, заочная, очно-заочная).
5. Супервизорские отношения (факторы, влияющие на супервизорские отношения, сопротивление супервизируемого, параллельные процессы в супервизии).
6. Супервизорские стили: ориентированный на решение проблемы, межличностно-сензитивный, располагающий и др. Уровни супервизии (ориентация на себя, ориентация на клиента, ориентация на процесс и на процесс в контексте).
7. Диалогическая основа супервизии. Феноменологический подход и теория поля. Фокусировка на фигуре, перенесенной из контекста взаимодействия консультанта с клиентом в контекст взаимодействия консультанта с супервизором. Фокусы супервизии. Фокус на контрпереносе консультанта, на процессе «здесь-и-теперь» как зеркале или параллели процесса «там-и-тогда», на контрпереносе супервизора и на широком контексте.

Литература

1. Ховкинс, П. Супервизия. Индивидуальный, групповой и организационный подходы / П. Ховкинс, Р. Шохет. — СПб. : Речь, 2002. — 352 с.

2. Джейкобс, Д. Супервизорство. Техника и методы корректирующего консультирования / Д. Джейкобс, П. Дэвид, Д. Мейер. — СПб. : Б.С.К., 1997. — 235 с.

3. Кулаков, С. А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии / С. А. Кулаков. — СПб. : Речь, 2002. — 236 с.

4. Хамитова, И. Ю. Развитие профессиональной идентичности психотерапевта. Шесть стадий процесса супервизии / И. Ю. Хамитова // Семейная психология и семейная психотерапия. — 1999. — № 3. — С. 84–98.

Темы для конспектирования и аннотирования

1. Диалогическая интенция. Диалогический прорыв.

Копьев, А. Ф. Диалогический подход в психотерапии и проблемы психологической клиники / А. Ф. Копьев // Моск. психотерапевт. журн. — 1992. — № 1. — С. 33–49.

Копьев, А. Ф. Психологическое консультирование : опыт диалогической интерпретации / А. Ф. Копьев // Вопросы психологии. — 1990. — № 3. — С. 17–25.

2. Грани присутствия: доступность и экспрессивность. Межличностное давление.

Бьюдженталь, Д. Двойственность и открытость // Бьюдженталь Д. Наука быть живым. — М., 1998. — С. 305–324.

Бьюдженталь, Д. Наука быть живым. Диалоги между пациентами и терапевтом в гуманистической психотерапии. — М. : КЛАСС, 1998. — 336 с.

3. Взгляд на переносно-контрпереносное взаимодействие в различных направлениях консультирования.

Эра контрпереноса : Антология психоаналитических исследований (1949–1999 гг.) : сб. ст. / под ред. И. Ю. Романовой. — М. : Академический Проект, 2005. — 576 с.

4. Уровни организации личности. Типы характера.

Мак-Вильямс, Н. Психоаналитическая диагностика : Понимание структуры личности в клиническом процессе / Н. Мак-Вильямс. — М. : Класс, 2001. — 480 с.

5. Шесть стадий супервизии.

Хамитова, И. Ю. Развитие профессиональной идентичности психотерапевта. Шесть стадий процесса супервизии / И. Ю. Хамитова // Семейная психология и семейная психотерапия. — 1999. — № 3. — С. 84–98.

Оглавление

Введение	3
Тема 1. Консультативный контакт	6
Тема 2. Уровни консультативной беседы по Дж. Бьюдженталю.....	10
Тема 3. Диалогический подход в индивидуальном консультировании	21
Тема 4. Субвербальная коммуникация по Ю. Джендлину	25
Тема 5. Переносно-контрпереносное взаимодействие в рамках индивидуального консультирования.....	29
Тема 6. Уровни развития личностной организации клиентов. Особенности переноса и контрпереноса.....	36
Тема 7. Интерсубъективный подход в психоанализе	40
Тема 8. Диалогическая основа супервизии. Особенности супервизии, основанной на принципах интерсубъективного подхода (Р. Столорю, Д. Атвуд)	43
Темы для конспектирования и аннотирования	49

Учебное издание

Длужневская Людмила Александровна

Индивидуальное консультирование

Учебно-методическое пособие

Редактор, корректор М. Э. Левакова
Верстка М. Э. Леваковой

Подписано в печать 30.08.2018. Формат 60×84 1/16.
Усл. печ. л. 3,02. Уч.-изд. л. 2,3.
Тираж 3 экз. Заказ

Оригинал-макет подготовлен
в редакционно-издательском отделе ЯрГУ.

Ярославский государственный университет
им. П. Г. Демидова.
150003, Ярославль, ул. Советская, 14.

