

ДИАЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ВОПРОСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

А.Ф.КОПЬЕВ

В статье рассматривается проблема поиска рациональных основ отечественной практики психологического консультирования, в связи с чем особое значение придается специальному клиническому изучению тех психологических типов и душевных состояний, с которыми имеет дело консультант. Отталкиваясь от методологических идей М.М.Бахтина, автор обосновывает диалогический подход к пониманию консультативного процесса и описывает три типа состояний клиентов, отличающихся нежеланием-невозможностью вступления в диалог.

Становление отечественной практической психологии и ее обособление от психологии научной – «сциентистской» – происходит фактически на наших глазах, и вполне очевидно, что традиционная научная психология не является концептуальной основой для консультативной практики. Однако попытки последней развиваться самостоятельно, вне связи со «сциентизмом» научной психологии, нередко проходят по двум взаимосвязанным и равно непродуктивным линиям. Имеет место либо «бунт против разума» с последующим отказом от научного мышления и научных критериев в консультативной работе, либо конформистская адаптация, симулирующая научный поиск с помощью традиционных научных методов, неадекватных природе исследуемого процесса. Итогом такого положения становится ослабление рациональных начал в психологическом консультировании вплоть до утраты каких-либо общих понятий и критериев.

Вполне понятно, что консультативная психология - одна из областей психологической практики - должна строиться на опытных основаниях, как клиническая дисциплина. Но это требует, во-первых, соответствующей установки мышления, сформированной профессиональным воспитанием (подобно тому, как это имеет место у врачей), во-вторых, наличия этого опыта у конкретных специалистов и, в-третьих, особых интеллектуальных средств систематизации и трансляции

данного опыта. Разумеется, упомянутый выше "научный нигилизм" не способствует созданию системы профессиональной преемственности, и выработке необходимого для этой преемственности общего языка.

В качестве обоснования такого "научного нигилизма" и его своеобразного теоретического "оправдания" могут выступать некоторые идеи гуманистической психологии, в частности, представления о самодовлеющем значении эмоционального отношения психотерапевта к клиенту (Rogers, 1959; Truax, Mitchell, 1971) или концепция "внутреннего роста", толкуемого как универсальное средство, "панацея" при различных психологических проблемах и недугах (Фейдимен, Фрейгер, 1985). Последовательное проведение подобных установок делает бессмысленными любые клинические классификации и попытки типологического обобщения, фиксируя в практической психологии методологический уровень армейской медицины, описанной Я.Гашеком в "Похождениях храброго солдата Швейка", когда независимо от заболевания предписывали универсальное назначение: холодная простыня и клистир.

Специфика нашего положения обусловлена также вынужденным эклектизмом и "мозаичностью" научно-методических подходов, представленных в отечественной психологической практике вне связи с устойчивыми тенденциями и опытом основных школ психотерапии и консультирования.

Здесь следует заметить, что в зарубежной консультативной психологии ситуация, по-видимому, существенно иная. Со времен фрейдовского учения о стадиях психосексуального развития и соответствующих типах характера, многие направления зарубежной психологической практики имеют очень серьезные и в позднейших исследованиях детально разработанные клинические основания, которые, по-разному преломляясь внутри различных школ психотерапии и консультативной психологии, составляют некоторый, достаточно стабильный "каркас", столь же необходимый, сколь и незаметный порой для внешнего взгляда. Идеи гуманистической психологии явились не отменой всего этого опыта, но, в сущности, естественным продуктом его развития и, в том числе, формой приспособления к определенным изменениям социокультурного контекста. Для нас здесь существенно подчеркнуть, что акцент на некоторых универсальных принципах в подходе к человеку, установка на признание его самооценности и уникальности (и predominация фактора общения и особого отношения к клиенту как проявление этого) вовсе не исключает самостоятельных профессиональных задач специального клинико-феноменологического анализа тех душевных состояний, с которыми имеет дело психолог. Более того, ориентация в многообразии психологических типов и состояний, представленных в консультативной практике, способность выделения тех или иных клинических групп, знание диагностической "сетки" является

неотъемлемой *рациональной основой* всякой серьезной работы в области практической психологии.

Задача данного текста видится в изложении одного из возможных подходов к выработке адекватных критериев *оценки состояния* клиента и консультативного процесса. Эта оценка рассматривается как важнейший элемент психологической консультативной практики.

В свое время мы пытались обосновать мысль, что прообразы взаимодействия консультанта и клиента следует искать не столько в сфере реальных взаимоотношений между людьми ("семейных", "дружеских", "производственных" диадах), сколько во взаимодействиях портретиста и модели, писателя и героя, актера и персонажа (Копьев, 1987). Это обуславливает и тот особый, чисто профессиональный интерес, который вызывают порой отдельные свидетельства и суждения деятелей искусства, касающиеся, казалось бы, вполне "цеховых", специфических аспектов их ремесла.

Обращает на себя внимание высказывание И.А.Бунина, о котором поведал его биограф:

- Пишут, пишут братья-писатели, а сколько вещей они и не знают...

- ?

- Ничего не знают о тучах, о деревьях, да и о людях...

Разговор этот происходил у стоянки автобуса.

- *Вот у женщины, стоящей подле вас, на ногах выдаются синие жилки. А что это значит, никто и не знает, а я по этим жилкам да еще по каким-нибудь едва заметным признакам, которые большинство из пишущих не замечает, опишу вам ее наружность, многие детали ее лица, ее жизнь. Я как-то сидел в ресторане с Борисом*

Зайцевым. Неподалеку от нас ужинал какой-то лысый господин. Я и говорю Зайцеву: "Борис, взгляди на его уши, на его манеру есть, на то, как он сидит, и расскажи мне про него". Зайцев взглядел, задумался и, отшутившись, переменял разговор. А я, кажется, мог бы тут же биографию этого господина написать. Для писателя это полезнейшая игра (Бахрах, 1990, с.70).

Хоть это и сказано в связи с литературным творчеством, важность этих слов и оценок для практической психологии, на наш взгляд, несомненна.

Однако понятно, что не может быть знания людей *вообще*. Есть знание писателя, знание актера, знание швейцара, таксиста, врача, страхового агента, знание официанта и т.д., то есть оно - это знание - всегда опирается на некоторые базальные критерии и, в частности, на соответствующую той или иной профессии систему целей и ценностей. Хотя, конечно, и в рамках одной профессии мы имеем дело с различными, порой полярно противоположными критериями в подходах к людям и их познанию. Ведь понятно, скажем, что взгляд И.А.Бунина на данного человека - при всей его глубине и проницательности - существенно

отличался бы от взгляда не менее искушенного в этой «игре» Ф.М.Достоевского.

Итак, вопрос состоит в том, на что ориентироваться в первую очередь психологу-консультанту, как представителю «практического человековедения» в его попытках понять и почувствовать обращающихся за помощью клиентов? Здесь, безусловно, многое зависит от той исходной концепции личности и межличностного общения, на которую он опирается.

Для нас в качестве исходной выступает концепция диалога, развитая в трудах М.М.Бахтина (1979 а,б). В частности, мы предполагаем, что ключевым событием консультирования является момент «диалогического прорыва», который представляет собой кульминационную точку консультативного процесса, в которой происходит преодоление болезненной самозамкнутости личности в отношении существенных для нее сторон бытия. Консультативная ситуация (правильно построенная), прямо или исподволь провоцируя клиента к диалогу, с одной стороны, неизбежно открывает те аспекты личности клиента, которые удерживают его от диалогического самораскрытия и сохраняют болезненный статус-кво, а с другой стороны, высвечивает и здоровые, творческие силы, проявляющиеся в беседе как диалогическая обращенность и способность к изменению. В силу этого, взаимоотношения клиента с консультантом рассматриваются как *не случайные*, но наоборот, глубинно-связанные с внутренними коллизиями личности и ее отношениями с миром. (Здесь своеобразно преломляется известное утверждение психоанализа о том, что понимание характера перенесения - ключ к пониманию клиента.)

Таким образом, выделение и описание различных вариантов взаимоотношений в диаде "консультант-клиент" может давать существенные основания для создания подлинно *психологической* типологии, адекватной реалиям консультативного процесса (в отличие, скажем, от традиционной медицинской психотерапии, ориентирующейся на нозологии клинической психиатрии).

Диалогическая позиция консультанта предполагает некоторую новую, дополнительную "проекцию" образа клиента, расширяет круг социально-перцептивных задач, ограниченных, как правило, установлением психологического и клинико-психиатрического диагноза - наиболее распространенных измерений в практике психологического консультирования (и то, имеющих место лишь тогда, когда консультант стремится руководствоваться в своей деятельности хоть какими-то рациональными критериями и оценками).

Рассмотрение клиента через призму научно-психологического или клинико-психиатрического знания позволяет понять его как носителя тех или иных психологических качеств и черт, усмотреть действенность в его жизни определенных психологических закономерностей, обуславливающих ту или иную форму дезадаптации; оно позволяет также отнести его к той или иной патохарактерологической категории и увидеть

в его проблематике черты душевной болезни. Все это, однако, относится преимущественно к *индивидуальному* уровню бытования клиента. На этом уровне человек рассматривается объектно, и в этих категориях почти не "схватываются" его качества как участника диалога.

Дело, разумеется, не в том, чтобы вообще не принимать в расчет объектные характеристики клиента и не придавать никакого значения специальному психологическому и психопатологическому исследованию. Просто данные "проекции" нуждаются в существенном дополнении.

Диалогический уровень общения предполагает *свободное* вхождение в него. И точно так же - при наличии диалогического посыла со стороны партнера по общению - от него можно свободно устраниваться, свободно избегать диалога, прибегая к разнообразным формам сопротивления и защиты. Поэтому в условиях психотерапии такое общение не может быть "срежиссировано", организовано одним лишь консультантом, пусть и сколь угодно опытным и способным. Оно предполагает серьезную встречную активность клиента. Психолог, будучи сам готов к диалогу, побуждает к нему клиента, но при этом его позиция - позиция "эстетической вменяемости" (Бахтин, 1979а) - характеризуется четким ощущением границ своей активности и активности другого, пониманием ограниченности (объективной) своих возможностей, чуткой и дифференцированной реакцией на волевое устремление клиента (Копьев, 1990а). И вхождение в диалог, и избегание его - это результат определенного нравственного выбора, в котором человек свободен и автономен, - тут его суверенная "территория". Для психолога же здесь важна не столько та конкретная форма, в которой выражается в данный момент самоопределение клиента, в частности, значение сказанных им слов, сколько общий, суммарный вектор его воли в ситуации консультирования - его *диалогическая интенция*.

Психологический и психопатологический анализ (как, впрочем, и всякий иной анализ, берущий человека объектно) дают, при всей возможной детализированности, плоскостной, "усеченный" образ клиента. В "третье" же измерение выводит ориентация на иное качество, которое неотъемлемо присутствует в консультировании. Это качество мы и называем **диалогической интенцией**.

То, что в консультировании психолог имеет дело с человеком, который *свободен* оценивать себя, свою жизнь и обстоятельства этой жизни, ситуацию общения с консультантом, самого консультанта и занимать по отношению ко всему этому свою позицию - это определенный и совершенно непреложный факт¹. Эта свобода отношения клиента в реальности консультативной беседы и проявляется как диалогическая интенция - как большая или меньшая *серьезность* в намерении решать свои проблемы и обсуждать их в данной конкретной ситуации с данным конкретным консультантом.

¹ Психологический и клинично-психиатрический диагноз говорят нам, насколько клиент *ограничен* в осуществлении этой своей свободы, но вовсе не отменяют ее.

Вполне понятно, что ориентация на ту или иную "проекцию" образа клиента предопределяет характер консультативной работы - ее стратегию и тактику.

Увлеченность объектным видением клиента и неучет его свободного самоопределения приглушают диалогические обертоны в общении и, в пределе, вообще исключают их, тогда как ориентация именно на диалогические аспекты консультирования высвечивает крайне существенные стороны психологического состояния клиента и позволяет трезво учитывать его возможности как участника диалога.

С точки зрения готовности клиента к диалогу, все случаи консультативной практики, по нашему мнению, могут подразделяться на два больших класса: **открытые и закрытые**. Критерием для данного разделения является выраженность диалогической интенции у клиента.

Начальные состояния клиентов, квалифицируемые нами как *закрытые*, являются своеобразными *формами блокады* диалогической интенции. Это состояния, при которых клиент не настроен на открытое и искреннее взаимодействие с консультантом, но всячески избегает диалога, более или менее жестко контролируя жанровые и тематические аспекты общения, стремясь навязать их консультанту. Вполне понятно, что защитные - внедиалогические - импульсы в той или иной мере характерны едва ли не для каждого человека, но здесь речь идет о тех случаях, когда эти импульсы становятся по существу ведущими и, оттесняя и *вытесняя* диалогическую интенцию, подчиняют себе волю клиента в ситуации психологического консультирования.

В тех же случаях, которые мы называем *открытыми*, разумеется, не идет речи о простом и беспрепятственном "выговаривании" клиентом лично значимых аспектов своего внутреннего мира. Понятно, что желание посвящать другого человека в свой внутренний мир, готовность к "самоэксплорации" (Helm, 1978) этого внутреннего мира в присутствии другого нередко обратно пропорциональны глубине и субъективной значимости тех аспектов, которые открывает клиент. Поэтому выход на диалогический уровень общения с консультантом почти всегда сопряжен с большим *усилием* по преодолению собственного сопротивления. При прочих равных условиях "союзником" клиента в этой борьбе становится болезненность его статус-кво, желание добиться изменения или более ясного понимания своего положения, что, в свою очередь, поддерживает и укрепляет диалогическую интенцию. С открытым случаем мы имеем дело, когда наличествует *борьба* с внедиалогическими, защитными, ложно-адаптивными импульсами: когда клиент, побуждаемый реальным страданием, нуждой или искренним стремлением к установлению истины о самом себе, готов к серьезному и значимому общению.

Напротив, в тех случаях, которые мы относим к *закрытым*, такого внутреннего напряжения, такой борьбы нет (или почти нет). Диалогическая интенция здесь достаточно надежно блокирована различными внутренними или внешними обстоятельствами, что позволяет

клиенту сохранять внутреннюю "стабильность" вопреки, казалось бы, открыто выраженному намерению "внутренне измениться", "что-то пересмотреть", "понять", да и просто самому факту обращения в психологическую консультацию.

Следует иметь в виду, что как "открытость", так и "закрытость" в данном контексте характеризуют, в первую очередь, особенности начального состояния клиента психологической консультации, а не рассматриваются как некоторое устойчивое личностное "образование" или качество. Поэтому та трансформация, которую претерпевает состояние клиента в процессе консультирования, относится нередко и к качеству "открытости-закрытости". Первоначально "открытый" клиент может в дальнейшем, выходя на определенные смысловые "пласты", демонстрировать ту или иную форму блокады диалогической интенции, и наоборот, клиент, чье начальное состояние можно отнести к "закрытому" типу, при корректной работе консультанта, нередко выходит на более открытые варианты взаимодействия. Поэтому предложенное разделение надо рассматривать в контексте обстоятельств консультативного процесса, той или иной его фазы (и, в частности, начальной фазы).

В зависимости от того, имеем ли мы с самого начала дело с "открытым" или "закрытым" клиентом, будут по-разному видеться возможности и особенности установления психотерапевтического, консультативного диалога. А именно, чем более выражена у клиента диалогическая интенция, тем более свободным и непредвзятым может быть общение психолога с ним, тем шире спектр психотерапевтических возможностей; и наоборот, чем более она блокирована, тем более консультативное общение начинает напоминать *игру*, в рамках которой все более жестко обозначаются "позиции" и "ходы", и даже одно лишь продолжение этого общения настоятельно требует от консультанта "встречных ходов", учета "сложившейся позиции", установившихся "правил игры", что, в свою очередь, резко ограничивает поведение консультанта, как в чисто профессиональном, так и в личностном плане. Здесь особую значимость приобретает сугубо внутренняя, глубинно-личностная способность профессионала сохранять в общении *эстетическую вменяемость*, то есть при всем "неэгоистически сердечном" отношении к клиенту, позволяющем достаточно полно и дифференцированно воспринимать все нюансы его состояния и поведения, без предубеждения относясь, в том числе, и к возможным эмоциональным "провокациям", к проявлениям недовольства и агрессивности по своему адресу, сохранять в общении с клиентом некоторую "душевную автономию", не поддаваясь вполне естественному соблазну *внутренне* включиться в предлагаемую "игру", начав делать в ней "ходы", сообразуясь с собственными эмоционально-компенсаторными импульсами и позволяя им соседствовать с профессиональными представлениями об органике случая и интересах клиента (а то и брать верх над ними).

В одной из работ (Копьев, 1990а) мы пытались показать, что универсальным принципом консультирования при блокированной диалогической интенции является *принцип молчания* (или принцип психотерапевтической фрустрации), который можно определить как принципиальный *дефицит* значимых реакций психолога по отношению к реакциям (высказываниям) клиента, что создает в общении между ними некое "свободное пространство", как бы *изнутри* пробуждающее клиента к самораскрытию и самоопределению. Эстетическая венаходимость консультанта оказывается той необходимой психологической предпосылкой, без которой адекватная реализация принципа молчания представляется невозможной.

Что же касается случаев открытого типа, то здесь принцип молчания может проявляться скорее как частный методический *прием*, как *техника* психотерапевтической фрустрации, чем как фундаментальная стратегическая установка.

В данной работе мы более подробно рассматриваем характеристики закрытых случаев. Хотя они и составляют, по нашим подсчетам относительное меньшинство (около 25%). Но они представляют особый академический и практический интерес как с точки зрения развиваемого нами диалогического подхода, так и с точки зрения тех особо трудных профессиональных проблем, которые они ставят перед консультантом.

Рассмотрим последовательно выделенные нами подгруппы закрытого типа. К ним относятся состояния *психологической интоксикации, эстетизации личностных проблем и манипуляции-пристрастия*.

Состояние **психологической интоксикации** - когда клиент вроде бы очень настроен на консультирование, сам находит у себя много психологических "несовершенств" и "проблем" и, казалось бы, стремится к самоизменению - при всей его кажущейся адекватности для психологической курации, на самом деле представляется весьма неблагоприятным для всякой серьезной консультативной работы.

Мы называем данное состояние по аналогии с описанным в психиатрии симптомом "метафизической интоксикации", наблюдаемом при определенных формах психотических расстройств. Отмечается, в частности, что таким больным "свойствен совершенно непродуктивный, рассуждательский интерес к философии, религии ("метафизическая", иначе говоря, "философская интоксикация") (Справочник..., 1985, с.89). В отличие от этих больных, клиенты с "психологической интоксикацией", как правило, клинически здоровые люди, и их "совершенно непродуктивный, рассуждательский интерес" к психологии и психотерапии имеет несомненный прагматический смысл. Осознание себя и самопрезентация в понятиях тех или иных психологических концепций становится порой эффективным средством вывести свое "я" из зоны действия нравственных категорий (аналогично менее современному, в традиции прошлого века - "среда заела"). Обращаясь к психологу, такой клиент, с одной стороны, хочет изменения своего статус-кво, с другой

стороны, довольно жестко ограничивает зону поиска уровнем психологических закономерностей. В результате, подлинные обстоятельства его жизни, его поступки, мысли и чувства оказываются более или менее зашумленными теми психологическими "диагнозами", в рамках которых он сознает себя и свою жизнь и которые он предлагает консультанту в качестве "материала" для совместной работы. Таким образом, эта информация, иногда затрагивающая очень интимные стороны жизни и порой даже поражающая своей внешней обнаженностью, ни в коей мере не является *личным сообщением*, диалогически обращенным к собеседнику (консультанту), но оказывается именно *информацией* о характеристиках некоего *объекта*, а именно, собственной души, осознаваемой как внешний объект - *психика*.

Понятно, что здесь мы имеем дело не просто с "военной хитростью", направленной на сокрытие своего "я" за "дымовой завесой" психологических терминов и определений. Нет, здесь человек не только не хочет, но и, в известной мере, не *может* вести себя по-иному. Поэтому мы говорим именно о *состоянии* психологической интоксикации, которое *проявляется* в общении с психологом, но имеет прямое отношение к реальным жизненным проблемам и коллизиям клиента.

В случаях психологической интоксикации, как и в большинстве случаев закрытого типа, мы сталкиваемся с нарушением, своеобразной "анестезией", у клиента интимно-личностного плана переживания собственных затруднений в своем "я-для-себя", в терминах М.М.Бахтина. Поэтому при всей внешней драматичности и сложности тех обстоятельств, с которыми пришел клиент, в случаях данного типа консультанту трудно избавиться от ощущения некоторой несерьезности, неподобающей, порой даже почти противоестественной легковесности происходящей беседы. С одной стороны, человек, казалось бы, отмечает в себе крайне неблагоприятные, тягостные моменты ("Я, как типичный неудачник...", "Мой комплекс неполноценности превратил меня в психического инвалида", "Все мои отношения с мужчинами - сплошной инцест" и т.п.). С другой стороны, сама легкость подобных признаний говорит о том, что здесь мы имеем дело скорее не с горькими свидетельствами, идущими из своего "я-для-себя", сколько с некоторыми устоявшимися клише, с которыми сам человек давно сроднился и, быть может, даже ими бравирует. Эти признания он никак не соотносит со своей ответственной волей и, по-видимому, сам воспринимает их в том ряду характеристик, которые никак не могут быть связаны с личным выбором, как-то: цвет глаз, рост, возраст, физические недуги и т.п.

Таким образом, само обращение к психологу и подобные констатации выполняют важную защитную роль: с одной стороны, отражают подспудную неудовлетворенность и тревогу человека за то, что происходит в его жизни, с другой стороны, позволяют в ней ничего существенно не менять, снимая с него ответственность за порой исключительные нелепости и неустройства в своей жизни.

При состоянии, названном нами **эстетизацией личностных проблем**, также имеет место зашумленность плана "я-для-себя" и соответствующего ему нравственного измерения, проявляющегося в оценке своей ситуации и чувстве личной ответственности. Однако если в случаях предыдущего типа имеет место *психологическое* оправдание, то здесь наблюдается оправдание *эстетическое*. Человек воспринимает свои проблемы, невзгоды и "комплексы" как эстетическую ценность, как нечто, что сообщает ему, его личности значительность и глубину. Он как бы "носит" в себе двойника, стремящегося в любом моменте оправдать его, отметить уникальность его переживаний, безусловную ценность его "комплексов" и готового с презрением отнестись ко всякому, кто не способен это понять и оценить. Особенно следует подчеркнуть, что в большинстве этих случаев речь не идет о проявлениях истероидного типа акцентуации характера, хотя ассоциация с этим типом возникает вполне закономерно.

Мы полагаем, что состояние эстетизации имеет самое широкое распространение в повседневной жизни и относится к числу наиболее "популярных" психологических механизмов адаптации, получивших, вероятно, особый импульс в современную эпоху. Это связано с повсеместным распространением кино и телевидения ("фабрики грез"), предлагающих бесконечное число зримых, во плоти, образов (вариантов характеров, поступков, человеческих судеб, обстоятельств и положений, грехов и искуплений и т.п.), где - в художественном целом соответствующего кино- или телефильма - все эти образы находят свое ценностное утверждение и оправдание (и чего, по большей части, как раз и не происходит в уникальности реальной человеческой жизни). Поэтому подобный вариант "адаптации" вполне можно рассматривать как *одержанье* (в традиционном народном смысле этого слова).

Поясняя фундаментальное различие между двумя литературными жанрами - самоотчетом-исповедью и автобиографией - М.М.Бахтин пишет: "Автор биографии - это не тот возможный другой, которым мы легче всего бываем *одержимы* (курсив наш - А.К.) в жизни, который с нами, когда мы смотрим на себя в зеркало, когда мы мечтаем о славе, строим внешние планы жизни; возможный другой, впитавшийся в наше сознание и часто руководящий нашими поступками, оценками и видением себя самого рядом с нашим я-для-себя; другой в сознании, с которым внешняя жизнь может быть еще достаточно подвижна (напряженная внутренняя жизнь при одержимости другим, конечно, невозможна, здесь начинается конфликт и борьба с ним для освобождения своего я-для-себя во всей его чистоте - самоотчет-исповедь), который может, однако, стать двойником-самозванцем, если дать ему волю и потерпеть неудачу, но с которым зато можно непосредственно-наивно, бурно и радостно прожить жизнь (правда, он же и отдаст во власть року, одержимая жизнь всегда может стать роковой жизнью)" (1979а, с.133).

Этот популярный психологический "механизм" обратил на себя наше внимание в силу той особой роли, которую он приобретает в ситуации психологического консультирования. Клиент по *собственной воле* приходит в консультацию, чтобы обсудить (разумеется, с целью изменения в лучшую сторону) тягостные обстоятельства своей жизни и своего душевного уклада. Но он говорит об этом (и, по-видимому, также и думает об этом) как об "этапах большого пути"; подает это как "материал" для "романа" или "драмы", "трагедии" или "комедии", где-то (где?), в каком-то ином плане (в каком? - но ясно, что не в плане его реальной жизни, иначе зачем тогда нужен психолог, консультация и т.п.?) оправданный и утвержденный как ценность. Поэтому все, в том числе и весьма печальные и, может быть, неприглядные аспекты предлагаемой ситуации едва ли могут быть *вменены* данному конкретному человеку, со всей внешней серьезностью рассказывающему о себе. Именно момент этой странной *невменяемости* вполне нормального, разумного и, казалось бы, озабоченного своими душевными проблемами человека заставляет обратить внимание на данную группу случаев и рассматривать более общие предпосылки описанного парадоксального состояния: недиалогичности "самораскрывающегося" человека.

Следующему типу состояний нами дано весьма неуклюжее название - **манипуляция-пристрастие** - но оно точно отражает основной мотив обращения клиента в консультацию: поиск путей для достижения поставленной цели в отношении тех или иных людей из своего окружения. Данное состояние отличается особой фиксированностью на других людях, при которой клиент-манипулятор стремится к достижению вполне осознанных целей и выступает как активная, инициативная сторона, а отнюдь не жертва. Такие клиенты достаточно бодры, деятельны и не ищут сочувствия у психолога. Желанная цель настолько захватывает человека, что ставит его как бы "вне этики". Это проявляется в исключительном прагматизме поведения, в жесткой селективности обсуждаемых вопросов и порой простодушном недоумении при попытках консультанта коснуться нравственного смысла поставленных целей. Обращает на себя внимание та функция, которую навязывают психологу клиенты. Одна клиентка, в частности, так определила цель своего визита: "Мне нужен психолог-инструктор, я давно чувствовала нужду в таком бывалом зубастом мужике, который бы меня учил, как вести себя в разных ситуациях. И чтоб я точно знала, что если меня ударят, то он меня научит, как ответить, а не будет утирать мне слезы".

В подтексте стремления к манипуляции нередко можно найти глубокую разочарованность и отчаяние, объясняющие тот особый азарт, который свойствен этим клиентам в их стремлении добиться своего. Поэтому успешность консультативной работы с этими случаями зависит от того, удастся ли в обсуждении перейти от узкого круга жестко очерченных клиентом задач к более широкому "смысловому полю". Это, в первую очередь, зависит от диалогического выбора клиента, который,

однако, тем вероятней, чем меньшую готовность проявляет консультант выступать в роли "зубастого мужика".

Как было сказано, в успешной работе со всеми состояниями закрытого типа важнейшим стратегическим условием представляется умение психолога руководствоваться принципом молчания, чтобы, не нарушая самого процесса общения, создавать, вместе с тем, фрустрирующие обстоятельства для внедиалогических тенденций клиента, обращаясь таким образом косвенно к его "я-для-себя", к тому пласту подлинной душевной жизни, который, быть может, уже очень давно и далеко оттеснен на периферию сознания, но который несмотря ни на что есть, и знание об этом сообщает смысл действиям психолога и оставляет надежду для клиента.

ЛИТЕРАТУРА

- Бахрах А.В. Бунин в халате // Слово, 1990, N 10. С.69-73.*
- Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества. М., 1979а.*
- Бахтин М.М. Проблемы поэтики Достоевского. М., 1979б.*
- Копьев А.Ф. О диалогическом понимании психотерапевтического контакта // Общение и диалог в практике обучения, воспитания и психологической консультации / Под ред. А.А.Бодалева. М., 1987. С.50-57.*
- Копьев А.Ф. Психологическое консультирование: опыт диалогической интерпретации // Вопр. психологии, 1990а. N.3. С. 17-25.*
- Копьев А.Ф. Об эстетической вненаходимости психотерапевта // Проблемы психологии творчества в работе с людьми: Тезисы докладов Всесоюзной научной конференции. Часть 1. Гродно, 1990б.*
- Справочник по психиатрии / Под ред. А.В.Снежневского. М., 1985.*
- Фейдимен Дж., Фрейгер Р. Личность и личностный рост / Перевод с англ. ВЦП. М., 1985.*
- Helm J. Gesprächspsychotherapie. Berlin, 1978.*
- Rogers C. A Theory of Therapy, Personality and Interpersonal Relationships as Developed in the Client-Centered Framework // Psychology - A Study of a Science / Ed. by S.Koch. Vol.3. N-Y., 1959.*
- Truax Cb.B., Mitchell K.M. Research on Certain Therapist Interpersonal Skills in Relation to Process and Outcome // Handbook of Psychotherapy and Behavior Change / Ed. by A.E.Bergin, S.LGarfield. N-Y., 1971.*