

КАК ПОМОЧЬ КЛИЕНТУ ОПРЕДЕЛИТЬ ТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ (В ТРАДИЦИИ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ)

Н.ИВАНОВА*

Можно дать человеку одну рыбу, и он будет сыт один день, можно дать человеку две рыбы, и он будет сыт два дня, а можно научить его ловить рыбу, и он будет сыт всю жизнь.

*Древнекитайская
мудрость*

Основными задачами данной работы являются рассмотрение смысла и значения, места и роли терапевтической цели в процессе консультирования, исследование возможностей консультанта в его содействии тому, чтобы терапевтическая цель была определена клиентом, и, наконец, определение позиции психолога и его ценностных установок.

1. Смысл и значение терапевтической цели

У каждого человека даже в весьма общих, типичных ситуациях – свои цели. И выход из трудностей, идеальный для одного человека, способен «осчастливить» другого. Поэтому так важно прояснить, чего же хочет клиент в исходе консультирования. Но и этого недостаточно, так как порою люди хотят многого, не желая предпринимать каких-либо усилий со своей стороны и брать на себя ответственность. Эффективность психотерапии во многом зависит от наличия общей и для клиента, и для психотерапевта цели. Важна именно общность, а не слепое следование за целью, поставленной консультантом, ибо в последнем случае формируется лишь психологическая зависимость клиента от специалиста. В проблемной ситуации клиент часто представляет ситуацию так, будто основная активность принадлежит другому (партнеру, судьбе...), он же сам занимает при этом пассивную позицию, довольствуясь, например, скромной ролью «жертвы». Когда же договоренность о желаемом результате достигается, клиент начинает воспринимать себя в качестве автора своей жизни. Он приобретает способность видеть собственную ответственность за свои состояния и чувства (не «меня обидели», а «я обиделся»), действия и поступки (не «меня вынудили», а «я так поступил»), мысли и желания (не «мне внушили», а «я решила», «я захотела»).

* *Иванова Наталья Васильевна – Ph.D. Doctor in Psychology, преподаватель Международного института практической психологии (Латвия), психолог-консультант.*

Избегание ответственности – нормальная социальная стратегия, связанная, прежде всего, с поиском безопасности. Как весьма точно отмечает В.Франкл, «ответственность – это то, к чему *привлекают* и то, от чего *уходят*». Как очевидно, сама мудрость языка уже намекает на то, что в человеке есть нечто вроде противодействующих сил, которые пытаются удержать его от проявлений ответственности. И действительно, в понятии «ответственность», указывает тот же автор, есть что-то «*бездонное*» (Франкл, 1999, с.23). Думается, по той же причине Э.Фромм выделяет *психологическую ответственность* (Фромм, 1992, с.27), которая не предполагает вины и последующего наказания, подобно, например, юридическому его пониманию. «Психологическая ответственность» означает только то, что источником чувств, желаний и действий является сам человек, и выражается в простых формулах: Я хочу..., Я чувствую..., Я делаю... и т.д. «Принятие ответственности – необходимая предпосылка терапевтического изменения. Пока человек верит, что его ситуация и его дисфория порождается кем-то другим или некоторой внешней силой – какой смысл стремиться к личностному изменению? Люди обнаруживают неистощимую изобретательность в нахождении путей избегания сознания ответственности» (Ялом, 1999, с.255).

Задача консультанта – помочь клиенту принять на себя эту ответственность, то есть занять *позицию собственного участия в собственном терапевтическом процессе*, начиная с определения желаемого терапевтического результата. Медикам известен феномен, когда ответственный больной выздоравливает значительно быстрее, чем пациент, уповающий только на «волшебство врачей». «... Иногда после принятия пациентами ответственности терапевтическое изменение наступает почти автоматически и без дальнейших усилий!» (там же, с.260). Вероятно, справедливым является в этой связи утверждение, что ответственность – это груз, дающий человеку силы.

Основная проблема клиента, который приходит на психологическую консультацию, – беспомощность. И если консультант соглашается с ожиданиями клиента, согласно которым психолог – маг и волшебник, и не создает «ситуации *разделенной ответственности*», то тем самым он стимулирует беспомощность клиента. Именно поэтому экзистенциальная психотерапия отдает предпочтение тревоге выбора перед безопасностью зависимости (Р.Кочюнас, *лекции по экзистенциальной психотерапии*, 1989). Ответственная позиция клиента в психотерапии – уже некоторое противоядие беспомощности. Замечательно об этом сказал Кьеркегор: дверь к счастью открывается на себя! Кто пытается нажать на нее, перед тем она закрывается.

Существует и еще одно назначение терапевтической цели в консультировании. Разговор о цели автоматически ориентирует человека на будущее. Именно поэтому важно перевести проблему в цель. Если, например, клиент жалуется на свою несдержанность в общении с сыном, важно прояснить, какую бы иную реакцию он предпочел вместо обычной – крика. Таким образом, не только определяется желаемый результат, но и происходит позитивное самопрограммирование клиента. А предвидение позитивного будущего в консультировании дает человеку способность видеть свое прошлое как ресурс, распознавать свои успехи и ценить их, рассматривать других в большей степени как союзников, нежели как противников.

Еще одно значение работы с терапевтической целью заключается в том, что ее понимание, – особенно в условиях обычного для начального этапа психотерапии переживания нерешительности, неопределенности и растерянности, – придает осмысленность происходящему, а значит и большую уверенность клиенту. Ирвин Ялом подтверждает эту позицию следующим образом: «Мы – существа, ищущие смысл... Осмысление ситуации дает нам ощущение господства в ситуации... Еще важнее, что смысл порождает ценности и вытекающие из них правила поведения: ответ на вопрос «Зачем?» («Ради чего?») дает ответ на вопрос «Как?» («Как мне жить?») (Ялом, 1997, с.19).

Ограничение работы по ее предмету (в данном случае – психотерапевтической цели) ограничивает ее и по времени. Клиент побуждается к движению, он лишается права на пассивность, поскольку реализовывать решения может только он сам. Он учится принимать зависимость, сохраняя автономию, и из «мира необходимости» переходит в «царство свободы» (по В.Розанову). Многозначным в этом случае оказывается афоризм А.Е.Алексейчика относительно *интенсивной терапевтической жизни*: «Лучше один раз услышать, чем сто раз прочитать; лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать; лучше один раз почувствовать, чем сто раз увидеть; *лучше один раз захотеть, чем сто раз почувствовать*; *лучше один раз пережить, чем сто раз захотеть*; лучше один раз пережить свое, чем сто раз пережить чужое... Лучше – в свое время...» (Алексейчик, 1993, с.122).

2.Этап определения психотерапевтической цели в процессе консультирования.

Понятие о «хорошей психотерапевтической цели»

Контракт (договор) с клиентом и определение психотерапевтических целей признается важным в различных психотерапевтических подходах. Ф.Перлз, например, считал, что психотерапию можно построить на трех

основных вопросах: «Что чувствуешь?», «Что хочешь?» и «Что для этого делаешь?».

В экзистенциальной психотерапии структурирование происходит в течение всего консультирования: вместе с клиентом определяются условия терапии (периодичность и длительность, границы терапевтического контакта), обоюдные обязательства клиента и психотерапевта, ожидаемый результат – цель работы; обсуждаются результаты каждого этапа, формулируются выводы. «...Это способствует желанию клиента активно сотрудничать с консультантом... Суть структурирования – участие клиента в планировании процесса консультирования» (Кочюнас, 1999, с.127).

Человек приходит на консультацию с *жалобой* на душевную боль, неудовлетворенность, на страдание... Задача психолога – понять, что хочет клиент, и сформулировать *запрос*. Для этого, прежде всего, необходимо перевести страдание на язык переживания. А.Бек приводит следующий пример: клиент жалуется на страхи в лифте, но главная проблема – человек боится удушья. Как только у консультанта появилось четкое определение проблемы, появляется соблазн тотчас приняться за ее разрешение. Но соображения психолога могут совершенно не совпадать с мыслями клиента. Например, проблема клиента – неуверенность. Для одного человека неуверенность – это растерянность и сомнения, а для другого – неспособность к риску. Поэтому очень важно не только выделить проблему, но и определить, как ее видит клиент, в чем она проявляется в жизни. На этой же стадии работы уясняются позитивные возможности клиента, его ресурс для разрешения возникшего затруднения (см. Приложения 1, 2), особенности жизненного мира клиента в четырех основных аспектах нашей жизни (физическое, социальное, личностное и духовное измерения).

Предыдущая стадия, которую можно назвать «*Выделение проблемы. Исследование ситуации*», сменяется следующей: *формирование запроса или постановки цели*. Основная функция и цель данной ступени – определение идеального, желаемого результата работы: Чего клиент хочет добиться? К чему прийти? Что произойдет, когда проблема будет решена? Вместе с клиентом консультант конкретизирует цель, оценивает ее реалистичность и привлекательность. Человеческое бытие, по мнению К.Ясперса – это бытие «решающее». Это бытие, которое каждый раз решает, чем ему быть. Соответственно, движение к терапевтической цели можно представить следующим образом: *Жалоба → Проблема → Запрос*.

Структуру процесса консультирования рассматривали различные авторы. Одной из признанных в психотерапии является «*Пятишаговая модель интервью*», разработанная А.Е. и М.Б.Айви на основе концепции принятия решения Б.Франклина (см. Приложение 1). В названной модели стадия оп-

ределения желаемого результата работы следует за стадией установления контакта и взаимопонимания. Аналогичным образом определяется стадия постановки цели после стадий «Установление контакта и построение доверительного диалога», а также «Исследование ситуации» в работе И.В.Кузнецовой (см. Приложение 2).

Что же такое цель в психологическом консультировании? Какую терапевтическую цель можно считать «хорошей»?

Философский словарь (Фролов /ред./, 1993, с.512) трактует цель как «предвосхищение в сознании результата, на достижение которого направлены действия. В качестве непосредственного мотива цель направляет и регулирует действия, пронизывает практику как внутренний закон, которому человек подчиняет свою волю... В целенаправленной деятельности людей находит свое проявление диалектическое взаимоотношение между свободой и необходимостью. Цель может стать силой, изменяющей действительность, только во взаимодействии с определенными средствами, необходимыми для ее практической реализации».

Словарь практического психолога (Головин /сост./, 1997, с.754) определяет цель как «осознанный образ предвосхищаемого, желаемого результата, на достижение коего направлено действие человека, заранее мыслимый результат сознательной деятельности».

В *Психотерапевтической энциклопедии* (Карвасарский /ред./, 1998, с.433) существует термин *психотерапевтическая цель*, который определяется следующим образом: «Это такой мотивированный фактор, при котором осознается результат поведения».

Все вышеназванные авторы практически сходятся во мнении, что цель – это желаемый результат, на достижение которого направлены усилия человека.

Планируемый результат должен отвечать ряду требований. В литературе такого рода требования описаны как критерии хорошо поставленной цели (Кузнецова, Большакова, 1996, с.70):

1. *Привлекательность.* Цель должна быть привлекательной. Сформулировать ее надо так, чтобы она выглядела заманчиво, подбирая слова и краски.

2. *Реалистичность.* Результат должен быть достижимым. Планировать недостижимый результат бесполезно.

3. *Позитивность.* Цель необходимо сформулировать в позитивных терминах: узнать..., приобрести..., выработать..., чувствовать себя комфортно..., (вместо «не испытывать..., не делать...»). Важно определить не бегство *от* чего-то, а движение *к* чему-либо.

4. *Конкретность.* Должно быть ясно, в чем конкретно будет проявляться желаемый результат. Надо описать эти проявления.

5. *Измеримость.* Должно быть понятно, по каким конкретным признакам (показателям) можно судить о том, что цель действительно достигнута. Важно определить критерии достижения цели.

6. *Проверяемость.* Необходимо периодически проверять движение к цели и вовремя отмечать успехи в продвижении, а также то, что уже сделано для достижения желаемого.

3. Позиция консультанта в определении клиентом психотерапевтической цели

Эффективность определения клиентом психотерапевтической цели детерминирована в первую очередь ясностью понимания консультантом собственной позиции. Говоря о позиции консультанта, мы имеем в виду:

- взгляд, представления и установки консультанта относительно процесса консультирования;
- принятие определенного места, роли и значения консультанта в психотерапевтическом процессе;
- отношение консультанта к возможностям клиента и понимание его (клиента) роли в консультировании.

Почти во всех теоретических системах личность консультанта выделяется как важнейшее *целительное средство* в процессе консультирования (Кочюнас, 1999). Ирвин Ялом утверждает, что «первый шаг терапевта, направленный на то, чтобы помочь принятию ответственности пациентом, состоит не в применении той или иной техники, а в установлении собственной позиции...» (Ялом, 1999, с.259).

Экзистенциальное консультирование, без сомнения, относится к диалогическому консультированию. Любой диалог зависит от встречных усилий каждого из его участников. И поэтому эффективность диалогического консультирования не может быть гарантирована даже опытным искусным консультантом. У клиента всегда остается свобода выбора – вступить ли в глубокое общение или отказаться от него. «В условиях психотерапии диалогическое 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, при этом его позиция, *позиция «эстетической вненаходимости»* (Бахтин М.М), характеризуется четким ощущением границ своей активности и активности другого, пониманием ограниченности (объективной) своих возможностей, чуткой и дифференцированной реакцией на волевое устремление клиента» (Копьев, 1992, с.38). Положение М.М.Бахтина о «вненаходимости», развитие

А.Ф.Копьевым, а также Т.А.Флоренской в рамках диалогической парадигмы в психотерапии, представляется чрезвычайно важным и под углом зрения экзистенциального подхода. Понятие «вненаходимости» никак не предполагает равнодушия, безразличия или нейтралитета консультанта. Это позиция отслеживания ситуации, «...позволяющая видеть и создавать цельный образ..., без привнесения авторской субъективности..., это бескорыстное, бережное созерцание "человека в человеке", созерцание, требующее напряжения любящей души» (Флоренская, 1991). Позиция «вненаходимости» помогает консультанту при сочувствии сложным переживаниям клиента избежать слияния с ним, сохранить «душевную автономию», не поддаваясь соблазну включиться в предлагаемую клиентом «игру» (Копьев, 1992).

«Успех консультанта зависит не столько от книжной образованности, сколько от практики созидания, образования своего внутреннего мира..., – читаем мы в статье Т.А.Флоренской. – Необходимо самому опытно знать, что такое диалог с "духовным я" ... Этот опыт накапливается одновременно с диалогическим общением: одно невозможно без другого!» (Флоренская, 1991, с.57). Для психолога в таком общении важна не форма самораскрытия, самоопределения клиента, даже не значение сказанных им слов, а, прежде всего, *диалогическая интенция* клиента (Копьев А.Ф.) – «общий суммарный вектор его воли в ситуации консультирования» (там же, с.38).

Консультант не может быть более заинтересован, а соответственно и более ответственен за разрешение проблем клиента, нежели он сам. Соответственно, стоящую перед ним задачу можно определить как помощь клиенту в осознании того, что ему дано, чем он владеет, и что он может с этим делать. Поэтому так важна убежденность, уверенность консультанта в том, что клиент в состоянии помочь себе сам, если ему помочь обнаружить собственные ресурсы. Консультант поддерживает тогда веру клиента в собственные силы, в то, что он способен справиться с проблемой.

С точки зрения некоторых психотерапевтов, не имеет смысла ставить перед собой задачу глубинного изменения личности. Есть смысл претендовать на «выявление типичных препятствий, нагромождений вокруг и внутри человека, которые он считает частью себя. А изменится ли он и куда двинется дальше, – дело его собственного выбора. Подобная установка избавляет психолога от фантазма всемогущества, ограничивая зону его ответственности, с одной стороны, но и поднимая уровень его ответственности в границах этой зоны, с другой (из лекции Р.Кочюнаса по экзистенциальной психотерапии, 1998). Принятие ограничений позволяет принять реальность такой, какая она есть, и одновременно открывает новые возмож-

ности, которые могут быть связаны с изменением либо сложившейся ситуации, либо собственного отношения, реакции на данную ситуацию.

Большинство людей, ищущих психологической помощи, стремятся найти в психотерапевте защитника, наставника. Поэтому, оберегая человека, следует учиться искусству венаходимости, «избегать позы учителя, авторитета, следует приписывать успехи консультирования не себе, а потенциальным духовным возможностям другого человека. Для этого необходимо сдерживать свое личное рвение «продвинуть вперед» консультируемого, стараться откликнуться лишь на его вопросы и усилия. Нужно воспитывать в себе эмоциональную сдержанность, ясность и спокойствие» (Флоренская, там же, с.58). Как мы видим, ответственная свобода консультанта – ни коим образом не есть попытка «вести» клиента в правильном направлении, а, скорее, – поиск общего пути следования.

Одно из важнейших требований к личности консультанта – *аутентичность* как открытость и естественность бытия, осознание и принятие собственных чувств и состояний, ответственность за выбранный способ взаимодействия с другим человеком, гибкость в ситуации неопределенности, в многообразных проявлениях жизни. Аутентичность, будучи одновременно многоплановым, но и целостным качеством личности, позволяет консультанту делать предметом обсуждения с клиентом особенностей взаимодействия друг с другом. Это важно потому, что способы взаимодействия клиента с консультантом являются микромоделью его типичной позиции в жизни. И в разворачивающейся «здесь и теперь» ситуации можно многое осознать, что-то подвергнуть сомнению, открыть новые возможности...

В определении клиентом терапевтической цели важна неспешность, отсутствие суеты. Не всегда удается определить цель на первой встрече. Иногда исследование ситуации занимает больше времени, а иногда намеченная цель оказывается на поверку ложной или слишком иллюзорной, или не вполне конкретной. Порою выдвинутая цель на определенном этапе консультирования теряет свою актуальность. Само движение от смысла к смыслу – уже терапевтично. «Ответственность в каждом конкретном случае, – по мнению В.Франкла, – означает *ответственность перед смыслом*» (Франкл, 1999, с.11).

Терпение – чрезвычайно значимое качество для консультанта. Терпение предполагает принятие темпа и ритма работы клиента. Даже когда консультанту кажется, что уже полностью ясно, с чем работать, необходимо убедиться, что же понятно самому клиенту. Поспешность консультанта может только усилить дистресс клиента: «Я недостаточно хорош». Кроме того, делая что-либо за клиента, консультант соскальзывает на позицию сверхответственности.

Таким образом, главное для консультанта – понять, как клиент видит цель общей работы; помочь клиенту постигнуть, что происходит в его жизни; помочь осмыслить, для чего нужны какие-либо изменения.

4. Возможные действия консультанта в определении клиентом психотерапевтической цели

Когда установлен доверительный контакт, обсуждены условия работы, исследована затруднительная ситуация и выявлены питаемые предшествующим опытом ресурсы клиента, можно переходить непосредственно к определению терапевтической цели. Ее определение достигается с помощью разных методов и техник, но в любом случае чрезвычайно значим экзистенциальный контекст работы. Этот контекст задается суммой предпочтений, из которых исходит экзистенциальный психотерапевт, определяя свои ожидания относительно возможных в процессе консультирования и психотерапии изменений.

Можно с уверенностью говорить о существовании следующих предпочтений, или установок, от которых зависят направление и масштаб изменений в процессе терапии (по материалам лекций Р.Кочюнаса, 1998 год):

- предпочтение тревоги выбора перед безопасностью зависимости;
- понимание, что идентичность клиента была зависима от других людей; что долгое время он был узником своего прошлого;
- не все обстоятельства можно изменить, но можно изменить установку по отношению к ситуации;
- принятие ограничений без утраты чувства собственной ценности (чтобы быть ценным, не обязательно быть совершенным);
- важна связь времен в жизни человека – прошлого, настоящего и будущего;
- понимание того, что мешает жить в настоящем (возможно, жизнь в прошлом; возможно, жизнь в иллюзиях и мечтах; возможно, отсутствие приоритетов и пр.);
- понимание, что изменения в человеке возможны при условии, если что-то в нем остается неизменным. А неизменная часть всегда оказывает сопротивление изменениям.

Определение терапевтической цели – своего рода веха, знаменующая отказ клиента от пассивной позиции – ожидания проявлений заботы со стороны терапевта в пользу активной – собственной заботы о себе. В определении терапевтической цели условно можно выделить несколько шагов:

1. Выявление *желаемого результата*. Важно определить не только само по себе ожидаемое в исходе консультирования изменение, но также индикаторы этого изменения (основные признаки, по которым можно судить о

переменах). Цель должна быть сформулирована в положительных терминах (не – чего не хочу, а что хочу).

2. Определение *значения и смысла* желаемой ситуации в свете возможных приобретений и неизбежных потерь, которые она с собой привнесет, осознание изменения жизни в связи с изменением какого-либо одного ее аспекта (зависимость целого от изменения части).

3. Экспертиза *актуальности терапевтической цели* – когда клиент убеждается в актуальности выбранной терапевтической цели, усиливается мотивация к ее достижению.

Способы *выявления желаемого* могут быть самыми разными в зависимости от уровня рефлексивности клиента и степени, с которой он осознает свои трудности.

Можно использовать общие вопросы типа: «Чем я могу Вам помочь?», «Что Вам хотелось бы понять, в чем именно разобраться?», «Что Вам бы хотелось приобрести в результате консультирования?» ...

Когда есть необходимость в том, чтобы четко определить причину неудовлетворенности клиента, можно спросить: «Что должно случиться, чтобы ситуация стала еще хуже? (что может ее усугубить?)». Или: «Что можно сделать, чтобы немного уменьшить напряжение, хотя бы на один балл?» и следом: «Что мешает Вам это сделать?».

В случае, когда клиент ясно понимает, чего он *не хочет* («Я устал от своей нерешительности, ... ревности...» и т.д.), можно поинтересоваться, в чем заключается состояние, противоположное названному, что он видит взамен: «Если не будет ... ревности..., то какое свойство на его месте должно появиться?» Можно спросить: «Как бы Вам хотелось себя чувствовать (проявлять) в подобных ситуациях в будущем?».

В целях приближения к желаемому результату можно использовать переформулирование. Например: «Никто не обращает на меня внимания» – «Вы нуждаетесь в поддержке со стороны других и не получаете ее». Или «Я хочу, наконец, перестать кричать, не раздражаться на своего сына» – «Вам хотелось бы стать сдержаннее, спокойнее в общении с ним».

Большинство клиентов с удовольствием строят фантазии о желаемом будущем. По мере того, как будущее представляется все более отчетливо, они начинают легче распознавать и признаки прогресса в консультировании. Таково назначение вопросов, предлагающих перенестись в воображении на некоторое время вперед, где и когда «проблемы уже не будет»:

– «Представим, что мы перенеслись в будущее, и Вашей проблемы давно уже не существует. Мы случайно встречаемся, и я интересуюсь, как Вы живете, как выглядит теперь Ваша жизнь. Что Вы мне ответите?»

– «Давайте вообразим, что в один прекрасный день Вы обнаружили, что проблема полностью себя исчерпала. На основании каких признаков Вы поняли, что ее больше нет? Как другие люди могли бы заметить, что произошла перемена? Какие положительные события начнут происходить, когда проблемы больше не будет?»

– «Представим себе, что консультации окончены. Предположим, что, уходя, Вы поймете, что встречи для Вас были полезными. В таком случае, на какие вопросы Вы получили ответы?».

В позитивной терапии данную технику называют техникой «воспоминания из будущего» (Ахола, Фурман, Ялов, 2000, с.46).

О признаках желаемого результата можно узнать и с помощью прямых вопросов: «Как Вы поймете, что произошли изменения?», «Каким образом изменится Ваше состояние, что Вы почувствуете?»

В работе с подростками прояснению желаемого результата могут помочь *проективные описания себя в будущем* (Кузнецова, Большакова, 1996, с.69) в следующих формах:

– завершение незаконченных предложений типа: «На консультации я надеюсь...», «Я хочу разобраться ...»;

– составление послания себе настоящему от себя будущего в форме сочинения или устного изложения;

– рисунки на тему: «Я в настоящий момент», или «Я такой, каков я есть» и «Я через некоторое время (после консультаций)», или «Я такой, каким хотел бы быть»;

– моделирование кадра из «фильма» о собственной жизни по прошествии некоторого времени после консультаций. Консультируемый может попытаться представить и прожить фрагмент своей желаемой будущей жизни и потом рассказать об этом.

Понять смысл и значение терапевтической цели клиенту могут помочь следующие вопросы консультанта:

– Что страшного для Вас в ... потере контроля над ситуацией ..., ... замкнутости ... и т.д.?

– Что для Вас значит «быть ... сдержанным»?

– Что исчезнет и что появится в Вашей жизни в результате этих изменений?

– Чему препятствует эта трудность?

– Что заставляет Вас искать возможность преодоления этой трудности?

– Какие положительные события начнут происходить, когда проблемы больше не будет?

– Что изменится в Вашей жизни, когда Вы достигнете того, что намечаете?

Подобные вопросы относятся к технике нахождения *выгод* от достижения цели (Ахола, Фурман, Ялов, 2000, с.197).

Если уже установилась общая атмосфера взаимопонимания, усилению мотивации клиента способствует так называемая техника «разубеждения» (там же, с.197), которая, фактически, *экспертирует* сформулированную терапевтическую цель. В соответствии с этой техникой могут быть поставлены следующие вопросы-ситуации:

– Вы хотите быть сдержанной в отношениях с сыном. Не думаете ли Вы, что это совсем ни к чему? Некоторые считают, что дети нуждаются в строгости, их лучше не баловать;

– Вы говорите, что собираетесь сменить свою работу на более интересную и вышеоплачиваемую. Вы хорошо все взвесили? Ведь на этой работе спокойно и есть свободное время, это тоже дорогого стоит;

– Вы утверждаете, что хотите бросить пить, чтобы сохранить брак. Да найдете себе другую жену!

В этих вопросах консультанта должны звучать нотки любопытства, юмора и уважения намерений клиента, а, разумеется, не суггестия и недоверие. Иначе они произведут прямо противоположный эффект – скорее, ослабят, а не усилят мотивацию клиента.

Когда у человека существует множество затруднений, важно подчеркнуть возможность, что прогресс в решении одной проблемы может помочь в решении других. Этому могут служить вопросы следующего порядка:

– Возможно, решение какой-то одной из Ваших проблем окажет положительный эффект на остальные. Как Вам кажется, какая из них в этом отношении наиболее важная?

– Вы упомянули несколько проблем. Какую из них Вы хотели бы разрешить в первую очередь?

Иногда терапевтическая цель требует переосмысления проблемы и предполагает возвращение на предыдущую стадию консультирования с целью более полного сбора информации.

5. Возможные трудности в определении психотерапевтической цели

Бывает так, что психотерапевтическая цель определяется уже на первой встрече, а порой жалобу клиента не удастся трансформировать в цель в течение нескольких встреч.

Цель данной части работы – описать типичные трудности на пути определения терапевтической цели и возможные действия консультанта в этих случаях.

Зачастую клиентские запросы содержат в себе некое предельное обобщение. Например: «Хочу, чтобы на работе оставалось *все* по-старому»... «Моя дочь отчуждается от меня, а я хочу, чтобы она, как прежде, *всецело* оставалась со мной», «Мне надо *полностью* измениться, а для этого, прежде всего, – убить в себе эту проклятую застенчивость, *без остатка*, у меня из-за нее *одни потери!*» Запросы подобного рода содержат некоторые обобщающие слова, на которые щедра наша речь (Трунов, 1998, с.94):

- обобщение во времени: *постоянно, всегда, обычно, никогда*;
- обобщение в пространстве: *езде, повсюду, полностью, нигде*;
- количественные обобщения: *все, ничего, несколько*.

Существуют также вспомогательные слова, усиливающие обобщающий эффект: *абсолютно, совершенно, вообще*.

Часто запросы с предельным обобщением вызваны нереалистическими ожиданиями клиента, с его установками, направленными не на решение проблем, а на их избегание, что может быть связано с различными страхами или негативно окрашенными ожиданиями клиента, например, тревогой из-за неотвратимости перемен, страхом потери контроля над ситуацией и пр.

Часто в основе запроса с предельным обобщением лежит стремление человека к первенству и совершенству, по известной формуле «все или ничего!». В.Франкл по этому поводу пишет: «Было бы ошибочным, если бы человек вбил себе в голову, что должен сделать абсолютно лучшее, вместо того, чтобы *попытаться* это сделать. Конечно, он должен стремиться к лучшему, иначе у него не вышло бы и хорошего, но одновременно он должен уметь отказываться от более чем просто асимптотического достижения цели» (Франкл, 1999, с.52).

В случаях подобного рода необходимо помочь клиенту конкретизировать его запрос. Для этого можно использовать технику перефразирования.

Клиент: Я постоянно теряюсь *езде*, где надо высказать свою точку зрения.

Консультант: Вы теряетесь в ситуациях, когда хотите поделиться своим мнением.

Клиент: Да. Я хочу быть *абсолютно* свободной.

Консультант: То есть Вам хотелось бы чувствовать себя уверенно в определенных ситуациях – когда Вам есть, что сказать.

Кроме того, для конкретизации цели можно использовать технику «вспоминания из будущего».

Другой трудностью в определении клиентом терапевтической цели выступает хорошо известное явление, описанию которого в психотерапевтической литературе посвящены тысячи страниц, – сопротивление клиента,

или неосознанное противодействие изменению личностных позиций и установок, выработке новых форм поведения и т.д.

Соппротивление может быть вызвано страхом перед неизвестностью.

Как это ни парадоксально, но зачастую под «идеальным результатом» понимается желание клиента оставить все по-старому, но так, чтобы не испытывать связанных с этим неудобств.

Пример. За консультацией обратилась женщина 26 лет по поводу воспитания своей четырехлетней дочери. По ее словам, она хочет быть хорошей матерью, хочет дать дочке хорошее воспитание, обеспечить условия для ее полноценного развития. Но денег для посещения кружков нет, бывший муж присылает сумму, которой хватает только на питание. Клиентка не работает, учится, живет у мамы. На вопрос об идеальном результате работы она сказала, что хотела бы где-то и как-то достать денег, чтобы могла водить ребенка в кружки и чувствовать, что заботится о нем.

Как видно из ответа, женщина ничего не хочет менять в себе самой, в своих установках и поведении, она лишь хочет получить материальное облегчение. В ее идею «хорошей матери» не входит представление о зрелых формах родительской ответственности.

На этом этапе консультанту важно сохранять безоценочность и не вступать с клиентом в полемику. Можно уточнить смысл понятия «хорошая мать»: «А что еще может включать в себя понятие "хорошая мать", как Вам кажется?». Можно спросить напрямую: «Что мешает Вам заработать деньги на кружки для дочки?». Такая постановка вопроса хороша тем, что позволяет повернуть клиента к противоречиям в его поведении и намерениях. Но поскольку терапевт ступает здесь на путь конфронтации с родительской незрелостью клиентки, важна атмосфера взаимного доверия, когда «клиент чувствует, что консультант понимает его и заботится о нем» (Кочюнас, 1999, с.122), не обвиняя его в пассивности и инфантильности. Вопрос должен быть произнесен доброжелательным понимающим тоном, в котором нет осуждения или какого-либо другого негативного отношения. Для того, чтобы помочь клиенту – без риска конфронтации – принять на себя ответственность, опять-таки можно прибегнуть к технике перефразирования.

Например:

Клиент: Сейчас столько кружков разных для детей, и такое время, когда дети уже не растут сами по себе, как в деревне, все это обязывает...

Консультант: Вы понимаете, что для развития ребенка многое требуется и требуется, прежде всего, от Вас как матери...

Клиент: Мне просто совесть не позволяет – не беспокоиться о развитии дочери.

Консультант: Вы не можете себе позволить сидеть, сложа руки.

Позиция «Я должна что-то сделать» свидетельствует о состоянии внутренней противоречивости клиента. С одной стороны, такая формулировка указывает на необходимость действия. С другой, в ней звучит некая

вынужденность и скрытое нежелание выполнять действие, связанное с неизбежными трудностями. И поэтому консультант может перефразировать «долженствование» клиента следующим образом: «Вам хотелось бы проявить заботу о развитии ребенка, но в то же время это слишком трудно для Вас» или: «Вам не хочется брать на себя всю ответственность за развитие ребенка»...

В практике работы с детско-родительскими отношениями сопротивление взрослых может быть вызвано страхом «оказаться не у дел», «стать ненужным», опасением потерять свою значимость. Поэтому клиент тоже внутренне может отказываться менять свое поведение, желая, чтобы изменился другой человек.

Пример. Мать третьеклассника обратилась в консультацию с жалобой на то, что ее сын потерял всякий интерес к учебе и не в состоянии делать домашние задания самостоятельно. Мать ежедневно делает с ним домашнюю работу, тратя на это 3-4 часа, чтобы «добиться качественного выполнения».

Когда в разговоре стало ясно, что надо переходить к другой модели поведения, сократив масштабы контроля, мать сразу же стала возражать: «Это вряд ли возможно, потому что пока я все не проверю, покоя мне не будет, я не перестану нервничать». В ответ ей был задан вопрос: что она выбирает – привычный способ обеспечения своего «покоя» и неуспешность ребенка в школе или развитие в нем необходимых умственных умений, которые со временем приведут к уменьшению «бдения» над домашними заданиями. Мать смущенно призналась: «Не знаю. Я вообще-то привыкла чувствовать себя нужной, когда с ним занимаюсь. Даже не знаю, как буду себя чувствовать, если окажусь ненужной...» (Лосева, Луньков, 1995, с.9).

Еще одной трудностью в определении терапевтической цели может быть откровенно *манипулятивный запрос клиента*. Обычно он содержит просьбу о помощи в изменении, но не самого обращающегося за этой помощью, а кого-либо из близких, причем без всякого согласия с их стороны. Такой запрос связан с распространенными иллюзиями о психологе как специалисте по построению различных «хитростей» в управлении другими людьми (Лосева, Луньков, 1995) и выражается часто в следующей форме: «Как сделать, чтобы он захотел..., почувствовал..., относился..., поступил...?».

В подобных случаях необходимо сообщить клиенту, что консультант не может решать проблемы третьих лиц заочно, тем более, если они сами этого не хотят. Можно только помочь клиенту решить его собственные проблемы, возникающие в связи с отношениями с этим третьим лицом.

Иногда манипулятивный запрос связан с бессознательным желанием клиента сохранить иллюзию всемогущества в отношениях с другими людьми. Подобное желание, в свою очередь, может быть связано с уверенностью в том, что существуют такие варианты поведения, с помощью которых человек приобретает способность менять в желательном направлении поведение других людей.

Исключение в данном случае составляет запрос родителей относительно детей с тяжелыми поведенческими и психическими нарушениями, когда сами родители чувствуют, что их ресурсы полностью исчерпаны.

Надо признать, что в современном общественном сознании крайне распространена идея возможности магического воздействия на сознание человека. Эта идея приводит на консультацию людей, ожидающих от психолога *чуда*, подобного волшебным чарам. Консультант воспринимается как человек, устраивающий жизнь других без каких бы то ни было встречных усилий со стороны тех, кому он помогает. Часто такой клиент чувствует себя невинной жертвой обстоятельств или других, враждебно настроенных по отношению к нему людей. Он охотно рассказывает о том, какую боль ему причиняют, но при этом даже и не пытается разрешить проблему. Важно, чтобы, помимо эмпатического слушания, консультант настойчиво концентрировался на том, что сам клиент может сделать по-другому в поиске выхода из сложившейся ситуации. Иногда со стороны консультанта требуются усилия, способствующие прояснению клиентом собственных ценностных установок и возвращению ему ценности свободы выбора и ответственности (см. п.4 настоящей работы).

В этом случае, вероятно, имеет смысл вернуться и к обсуждению условий контракта между клиентом и консультантом, повторно уточнив размер и качество усилий, которые потребуются от каждой из сторон в целях эффективности работы.

Еще одним препятствием в определении терапевтической цели может стать позиция немотивированного клиента – «визитера». Эта категория консультируемых наносит визит к психологу по настоянию членов семьи или других социальных институтов. Их стремление – «отметиться», с тем чтобы, например, сказать потом жене: «Я был у психолога, как ты хотела. Твой психолог ничего в этом не понимает». В начале встречи с такого рода клиентами описание проблемы отсутствует и даже декларируется обратное: «Нет у меня никаких проблем. И вообще, хочу, чтоб все от меня отстало».

Как можно думать, оптимальной в данном случае может стать метапозиция, при которой консультант не отождествляет себя ни с позицией клиента, ни с позицией других лиц. Тогда и «немотивированного клиента» мы должны принимать таким, каков он есть, т.е. как не заинтересованного в консультировании человека. Его нежелание консультироваться следует трактовать столь же серьезно, как и любую другую установку (Кочюнас, 1999, с.161).

Консультант может использовать следующие вопросы в данном случае:

- Кому принадлежит идея, чтобы Вы пришли сюда?
- Что, по Вашему, заставляет N думать, что Вам необходимо сюда прийти?
- Что должно произойти, чтобы N оставил Вас в покое?

– Что, по мнению N, Вам следовало бы делать по-другому, в отличие от Вашего обычного поведения?

– Как Вы полагаете, что N скажет, развивая мысль о пользе Вашего прихода сюда? (Ахола, Фурман, Ялов, 2000, с.187).

Кроме этого, важно дать понять клиенту, что консультант не заинтересован работать с ним насильно, во благо, смысл которого для него недоступен. Можно, однако, попробовать поколебать негативизм клиента. Родителю, которого направила в консультацию школа, можно спросить: «А что Вас радует и что беспокоит в Вашем ребенке?», «Что Вас радует и что расстраивает в Ваших отношениях с ним?». Можно просто объяснить клиенту суть и возможности консультирования. Часто мотивация клиента меняется, и он уже без принуждения начинает рассказывать о том, что его волнует. Но бывают случаи, когда встреча все же оказывается формальной и работа прекращается.

Иногда трудность в определении терапевтической цели состоит в том, что клиент испытывает внутреннее колебание, не зная, хочет ли он сам того, ради чего пришел в консультацию, или кто-то другой. В данном случае необходимо помочь клиенту дифференцировать его собственные стремления и желания других людей.

Пример. Подросток 15 лет обращается в консультацию с запросом: «Я хочу изменить что-то в отношениях с друзьями, хочу больше отношений равенства... Хотя с некоторыми ребятами у меня все хорошо...». После вопроса консультанта: «Для чего Вам это?» юноша поясняет: «Этого хочет мама, она говорит, что, куда меня поведут, туда я и пойду»...

Или еще один пример:

Мама 20-летнего юноши просит принять на консультацию сына, который катастрофически теряет зрение, и в последнее время постоянно ходит тревожный, «взвинченный». Молодой человек изъявил желание встретиться с психологом, сообщив при встрече, что он хочет стать уверенней, перестать суетиться. При исследовании ситуации оказалось, что его тревожность вызвана вовсе не угрозой слепоты, а потерей авторитета в глазах лидера в его компании. Его запрос связан с обретением веры в себя для *восстановления авторитета* в глазах лидера.

Разделению намерений, стремлений клиента и других людей способствует внимательное неспешное исследование природы той неудовлетворенности, которую переживает клиент, и определение желаемых эффектов консультирования и желаемых последующих изменений в жизни.

Трудность определения терапевтической цели может быть связана и с закрытой позицией клиента, когда он чего-то недоговаривает, о чем-то умалчивает, изъясняется односложно, избегая открытого, искреннего диалога с консультантом; когда хочет, чтобы ему помогли, но при этом боится, что ничего из этого не получится. В данном случае мы тоже имеем дело с сопротивлением. Преодолеть собственное сопротивление клиенту помогает его желание изменений и ясное понимание своего положения. «Универсальным принципом консультирования при блокировании 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 побуждающее клиента к самораскрытию и самоопределению. Эстетическая вневходимость консультанта оказывается той необходимой психологической предпосылкой, без которой адекватная реализация принципа молчания представляется невозможной» (Копьев, 1992, с.42).

Перечень возможных трудностей в определении терапевтических целей консультирования, вероятно, является неполным. Мне важно было проследить специфику профессиональной позиции консультанта в разных ситуациях. Тем более что терапевтическая цель не может и не должна формироваться на уровне техник (хотя техники консультирования могут при этом сослужить известную пользу), ибо более всего важно – не потерять «бытийность» консультирования и его смысл. Жалоба, с которой обращается клиент, похожа на верхнюю часть айсберга, цель обычно остается скрытой, ее всегда только еще предстоит «обнаружить». Причем, необходимо, чтобы цель обнаружил сам клиент при помощи консультанта, поскольку извлечение смысла всегда само по себе терапевтично, тогда как предоставление его в готовом виде может и не принести никакой пользы.

Значение терапевтической цели точно определяется мудрым высказыванием, автор которого мне неизвестен, что, на мой взгляд, не должно служить помехой тому, чтобы привести его здесь: «Любая разумная вещь, которую человек может себе представить, поверив в ее реальное существование и постоянно думая о ней, обязательно станет реальностью».

Приложение 1

Пятишаговая модель интервью*

Определение стадии	Функции и цели стадии	Культурные и индивидуальные проблемы
1. Взаимопонимание/структурирование. «Привет!»	Построить прочный союз с клиентом, добиться, чтобы он чувствовал себя психологически комфортно. Структурирование может быть необходимо для объяснения целей интервью. Определенная структура помогает не отвлекаться от главной задачи, а также дает клиенту информацию о возможностях консультирующего.	С некоторыми личностями или с некоторыми социально-культурными слоями процесс достижения взаимопонимания может стать довольно длительным. Методы раппорта варьируются в зависимости от индивидуальных или культурных особенностей.
1. Сбор ин-	Определить, зачем клиент при-	Не все клиенты воспринимают

* Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. М., 1999.

формации. Выделение проблемы, идентификация потенциальных возможностей клиента. «В чем проблема?»	шел на консультацию и как он видит свою проблему. Умелое определение проблемы поможет избежать бесцельного разговора, задаст направление беседе. Необходимо четко уяснить позитивные возможности клиента.	тщательное вычленение проблемы. Однако после того как цели клиента четко поняты, следует все-таки вернуться к определению проблемы.
2. Желаемый результат. К чему хочет прийти клиент? «Чего Вы хотите добиться?»	Определите идеал клиента. Каким бы он хотел стать? Что произойдет, когда проблемы будут решены? (Это информирует психолога о том, чего именно хочет клиент.) Желаемое направление действий клиента и психолога должно быть разумно согласовано. С некоторыми клиентами необходимо, опустив 2-ю стадию, выделить сначала цели.	Если проблема ясна и конкретна, рекомендации могут быть даны немедленно. Некоторые социально-культурные группы или отдельные индивиды предпочитают начинать прямо отсюда.
3. Выработка альтернативных решений. «Что еще мы можем сделать по этому поводу?»	Поработать с разными вариантами решения данной проблемы. Это подразумевает творческий характер подхода к задаче, поиск альтернатив во избежание ригидности и выбор среди этих альтернатив. Данный этап может включать длительное исследование личностной динамики. Эта фаза интервью может быть самой продолжительной.	Очень важно учитывать индивидуальные и культурные различия при выработке вариантов решений. То, что является «правильным» решением с вашей точки зрения, может оказаться совершенно неприемлемым для другого. С некоторыми группами предпочтителен директивный стиль рекомендаций.
4. Обобщение. Переход от обучения к действию. «Вы будете делать это?»	Способствовать изменению мыслей, действий и чувств в повседневной жизни клиента. Многие клиенты после интервью ничего не делают, чтобы изменить свое поведение, оставаясь на своих прежних позициях.	Степень обобщения в большой степени зависит от того, насколько полно вы учитывали индивидуальные различия на разных стадиях интервью.

Приложение 2

Задачи, решаемые на разных этапах консультирования*

Основные этапы (блоки)	Решаемые задачи	
	Консультируемый	консультант
Подготовка	<input type="checkbox"/> фиксация затруднения, попытки решения (самостоятельного или с помощью других) <input type="checkbox"/> решение обратиться к психологу.	<input type="checkbox"/> настрой на работу (определение смысловой позиции, создание внутренней идентичности, позитивного настроения, отвлечение от других вопросов) <input type="checkbox"/> выбор времени, подготовка места

* Психологическое консультирование подростков-инвалидов. Авторы-составители: Кузнецова И.В., Большакова О.В. и др. – Ярославль, 1996.

Установление контакта и построение доверительного диалога	<input type="checkbox"/> возникновение доверия <input type="checkbox"/> уяснение возможностей консультанта и характера предстоящей работы	<input type="checkbox"/> достижение согласованной позиции <input type="checkbox"/> распределение ролей (Я... Ты... Мы...) <input type="checkbox"/> поддержание доверительного диалога
Исследование ситуации	<input type="checkbox"/> описание, анализ качественного своеобразия внешних и внутренних факторов затруднительной ситуации, структурирование, обозначение предмета работы, выделение позитивных основ для разрешения возникшего затруднения	<input type="checkbox"/> содействие клиенту в описании и анализе ситуации (стимулирование свободных высказываний, исповеди, ответов на вопросы и др.) <input type="checkbox"/> выделение и анализ предмета работы <input type="checkbox"/> профессиональный анализ факторов на основе разбора высказываний клиента, эмоционального тона, общей позиции, невербальных знаков, результатов диагностики <input type="checkbox"/> выделение позитивного "плацдарма" - основы для разрешения консультируемым возникших затруднений
Постановка цели	<input type="checkbox"/> формулирование желаемого результата (Я хочу...), его уточнение и обоснование (Я действительно этого хочу, так как...)	<input type="checkbox"/> содействие клиенту в формировании желаемого результата через постановку вопросов, исследование возможных последствий <input type="checkbox"/> оценка реалистичности, конкретности, привлекательности поставленной цели
Поиск решения	<input type="checkbox"/> выработка (усвоение) новых позиций, отношений, способов, оценка их с точки зрения реалистичности и приемлемости	<input type="checkbox"/> помощь в организации поиска решения <input type="checkbox"/> активизация консультируемого, влияние на его позицию
Подведение итогов	<input type="checkbox"/> сравнение полученного результата - с планируемым, выявление разницы в разрешении возникшего затруднения, планирование дальнейших шагов и действий <input type="checkbox"/> позитивное программирование на реализацию намеченных шагов (Я верю, что смогу добиться желаемого результата...)	<input type="checkbox"/> выводы о продвижении, выделение того, что удалось достичь клиенту <input type="checkbox"/> помощь в создании позитивного настроя на реализацию дальнейших шагов <input type="checkbox"/> выход из контакта

ЛИТЕРАТУРА

- Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. – М., 1999.
- Алексейчик А.Е. Восхождение на вершину // Московский психотерапевтический журнал, 1993, № 4, с.112-122.
- Ахола Т., Фурман Б., Ялов А. Краткосрочная позитивная психотерапия. (Терапия фокусирования на решении). – СПб., 2000.
- Копьев А.Ф. Диалогический подход в консультировании и вопросы психологической клиники. // Московский психотерапевтический журнал, 1992, № 1, с.33-48.
- Копьев А.Ф. О диалогическом понимании психотерапевтического контакта. // Общение и диалог в практике обучения, воспитания и психологической консультации. / Под ред. Бодалева Л.А. – М., 1987, с.50-57.
- Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М., 1999.
- Лосева В.К., Луньков А.И. Рассмотрим проблему... Диагностика переживаний детей и взрослых по их речи и рисункам. – М., 1995.
- Психологическое консультирование подростков-инвалидов. Авторы-составители: Кузнецова И.В., Большакова О.В. и др. – Ярославль, 1996.
- Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Карвасарского Б.Д. – СПб, 1998.
- Трунов Д.Г. Техника перефразирования под увеличительным стеклом. // Журнал практического психолога, 1998, № 4, с.92-102.
- Словарь практического психолога. Составитель Головин С.Ю. – Минск, 1997.
- Философский словарь. Под ред. Фролова И.Т. – М., 1991.
- Флоренская Т.А. Диалог в практической психологии. – М., 1991.

Франкл В. Психотерапия на практике. – СПб., 1999.

Фромм Э. Душа человека. – М., 1992.

Ялом И. Лечение от любви и другие психотерапевтические новеллы. – М., 1997.

Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. – М., 1999.