



Сара Файн
Пол Глассер

ПЕРВИЧНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ



Установление
контакта и
завоевание
доверия





ПЕРВИЧНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Установление контакта
и завоевание доверия

**Sara F. Fine
Paul H. Glasser**

**THE FIRST
HELPING INTERVIEW**

**Engaging the Client
and Building Trust**

**SAGE Publications
International Educational and Professional Publisher
Thousand Oaks London New Delhi**

Сара Ф. Файн
Пол Г. Глассер

ПЕРВИЧНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Установление контакта
и завоевание доверия

Когито-центр
Москва
2003

УДК 615.851
ББК 88
Ф 17

Перевод с английского
Е. В. Дорошенко, В. И. Белопольского

Все права защищены. Любое использование материалов данной книги полностью или частично без разрешения правообладателя запрещается.

Сара Ф. Файн, Пол Г. Глассер

Ф 17 Первичная консультация: Установление контакта и завоевание доверия / Пер. с англ. — М., «Когито-Центр», 2003.— 238 с. (Мастер-класс)

УДК 615.851
ББК 88

В руководстве, написанном известными специалистами, психологом Сарой Файн и социальным работником Полом Глассером, рассматриваются закономерности и особенности начального этапа взаимодействия консультанта и клиента. Детально описаны динамика психотерапевтического процесса и приемы установления контакта и завоевания доверия во время первичной консультации различных групп клиентов, как добровольных, так и недобровольных.

Книга предназначена как для начинающих, так и для опытных специалистов, в задачи которых входит оказание помощи другим людям: психологам, социальным работникам, юристам, педагогам и т. д.

© «Когито-Центр», 2003

ISBN 0-8039-7141-9 (англ.)
ISBN 5-89353-092-6 (рус.)

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|-----|
| ПРЕДИСЛОВИЕ К РУССКОМУ ИЗДАНИЮ | 7 |
| ВВЕДЕНИЕ | 10 |
| | |
| ГЛАВА I. ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ УСПЕХ ТЕРАПИИ | 15 |
| ГЛАВА II. НАШИ КЛИЕНТЫ — КТО ОНИ? | 22 |
| ГЛАВА III. НАЧАЛО РАБОТЫ | 32 |
| ГЛАВА IV. ЗНАКОМСТВО С КЛИЕНТОМ | 59 |
| ГЛАВА V. ДИНАМИКА ОБЩЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ | 84 |
| ГЛАВА VI. О ПРАВИЛАХ, ЦЕЛЯХ И ДОГОВОРЕННОСТЯХ | 110 |
| ГЛАВА VII. ДОВЕРИЕ | 129 |
| ГЛАВА VIII. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ПАРАМИ И СЕМЬЯМИ | 144 |
| ГЛАВА IX. РАБОТА С РАЗНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ КЛИЕНТОВ | 160 |
| ГЛАВА X. СЕРЬЕЗНЫЕ ПРОБЛЕМЫ: КОГДА И КАК НАПРАВЛЯТЬ КЛИЕНТА К ДРУГИМ СПЕЦИАЛИСТАМ | 182 |
| ГЛАВА XI. ЮРИДИЧЕСКИЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПЕРВИЧНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ | 199 |
| ГЛАВА XII. ЕЩЕ КОЕ-ЧТО ВАЖНОЕ | 217 |
| ЛИТЕРАТУРА | 232 |

ПРЕДИСЛОВИЕ К РУССКОМУ ИЗДАНИЮ

Для нас большая честь представить российским коллегам эту книгу. Мы надеемся, что высказанные здесь мысли будут созвучны вашим представлениям о предмете и текст книги будет прочитан как наш с вами диалог. Ведь и вы, и мы посвятили себя благородному делу помощи людям, попавшим в беду.

Книга «Первичная консультация» обобщает навыки и знания, приобретенные в ходе нашей клинической практики, нашей работы с начинающими консультантами, стремящимися преодолеть собственные страхи и тревоги, а также нашей работы со служащими различных организаций, оказывающих практическую помощь населению. В этой книге нашел отражение наш опыт преподавания и консультирования, накопленный в разных странах мира. Наш зарубежный опыт убедил нас в том, что проблемы и страдания людей в разных точках земного шара имеют много сходного. Где бы ни жили люди, какова бы ни была их культурная среда, им знакома горечь утраты любимого человека, тяготы борьбы с острой или хронической болезнью близкого, угнетающее влияние трудностей семейной жизни во всех их проявлениях, боль от перенесенного насилия, его долговременных последствий и переживания, связанные со старческой беспомощностью родителей. Любое общество должно принимать определенные меры, сталкиваясь с психическими заболеваниями и противоправным поведением, беззаконием, безработицей и ее влиянием на самооценку, посттравматическим стрессом жертв насилия и т.д. Кроме того, у всех есть «нормальные» проблемы – воспитания детей, установления и поддержания взаимоотношений с другими людьми, поиска гармонии в любви и на работе, равно как и масса других универсальных и уникальных проблем бытия.

Мы понимаем, что хотя «человеческие обстоятельства» не имеют национальных границ, угол зрения на эти проблемы

и на их трактовку в значительной степени может меняться от страны к стране. Великие русские писатели, книги которых мы читали в переводе на наш родной язык, учили нас ценить то общее, что присуще всем людям, и то особенное, что отличает людей из разных стран и культур. Понимая, что каждый человек и каждое общество имеет свои собственные пристрастия и особенности, в нашей книге мы пытались говорить на языке универсальных эмоций и поведенческих реакций, связанных со всеми этими проблемами. Работа с такими эмоциями составляет один из наиболее важных аспектов процесса консультирования.

Имеются и другие важные вопросы, решаемые в процессе консультации: получение полной информации от человека, которому мы помогаем; уточнение проблемы, чтобы она была адекватно оценена как клиентом, так и специалистом; обеспечение клиента полезной для него информацией в той форме, которая обеспечивает ее правильное понимание и одобрение.

Но для достижения любой из этих целей специалисту очень важно вступить в контакт с клиентом, вызвать у него интерес и захватить его внимание, создав в результате обстановку доверия для обеих сторон. Наша книга как раз и сфокусирована на вопросах технологии достижения такого рода отношений между клиентом и специалистом уже с первых минут их взаимодействия.

В процессе работы над этой книгой мы понимали, конечно, что культурные различия проявляются не только в использовании того или иного языка, но и в способе его употребления и понимания разными группами людей, принадлежащих к одной и той же культуре. Мы надеемся, что когда наши русские коллеги будут читать эту книгу, они смогут постичь все нюансы нашего изложения и перевести их на язык, понятный конкретному клиенту, с которым они работают.

Мы также понимаем, что доверие нужно устанавливать не только по отношению к индивиду, но и к культуре в целом. Мы сталкивались с большим числом клиентов, которые были очень сдержанны, не до конца искренни, правдивы в рассказе о своих личных проблемах, иногда ввиду установки на психотерапевта или консультанта как на циника и не вызывающего доверия человека, а иногда в силу обычая делиться самым

сокровенным только с членами семьи. По всей видимости, в некоторых культурах имеется предубеждение против сообщения «постороннему» какой-либо информации интимного свойства. Однако мы уверены, что методы и приемы, изложенные в данном руководстве, пригодны для использования в разных культурах, хотя, конечно, может потребоваться их определенная модификация и подгонка к совершенно другой культурной среде. Мы уверены, что доверие является стержневым элементом в установлении любых человеческих взаимоотношений. Каковы бы ни были наши культурные нормы, в какой бы точке земного шара мы ни проводили нашу консультацию, для установления доверительных отношений нам потребуется определенное время, открытое сердце и твердый дух, а создание таких отношений станет весомой наградой за наши труды и будет способствовать осуществлению поставленных целей.

Мы надеемся, что те, кто профессионально занимается помощью другим людям, найдут в этой книге много полезного для своей повседневной работы. Хотелось бы также, чтобы вы, наши читатели, без стеснения поделились с нами своими впечатлениями от этой книги. Именно таким образом мы все вместе сможем научиться чему-то новому.

ВВЕДЕНИЕ

Прежде чем стать специалистами, чья профессия — помогать людям, все мы прошли обучение, давшее нам разностороннюю и широкую подготовку: читали учебники и руководства, разыгрывали на занятиях роли клиентов и психотерапевтов, обсуждали типичные проблемы и ситуации, проходили стажировку под наблюдением старших коллег, сдавали бесчисленное количество контрольных работ и зачетов, и, наконец, лучшие из нас доказали свою компетентность, сдав профессиональный экзамен на получение лицензии. Иногда казалось, что мы перегружены и подавлены обилием информации, а иногда — что мы, наконец, усвоили необходимый объем знаний и умений. Но все мы, закончив учебу, твердо знали, что настоящее обучение еще впереди, что самое важное в нашем профессиональном развитии будет получено в результате «обучения без отрыва от производства». Мы знали также, что после того, как приступим к самостоятельной работе, у нас обязательно возникнет потребность в помощи.

Замысел книги о первичном консультативном приеме был обусловлен именно желанием предоставить такую помощь. Мы решили написать книгу, полезную для специалиста-практика, которую можно прочесть за пару вечеров и которую можно использовать как справочник, если при работе с новым клиентом возникают вопросы или сложности. Большая часть того, что мы включили в эту книгу, наверняка хорошо известно опытным специалистам, уже многому научившимся в процессе работы. Для новичков кое-что может оказаться неизвестным, а со многим они уже сталкивались во время учебы или на практических занятиях. Мы хотели написать руководство, где в краткой и удобной для оперативной консультации форме разбирались бы проблемы, с которыми психотерапевт сталкивается во время первой встречи с новым клиентом.

Название книги — «Первичная консультация: установление контакта и завоевание доверия» — намеренно предполагает множество интерпретаций. Предназначена ли эта книга

для опытных психотерапевтов, которым предстоит первая встреча с новым клиентом? Наш ответ — да. Или для новичка, которого ждет встреча с первым клиентом? Да. Или для студентов, проходящих курс обучения либо начинающих стажировку? Да. Или для человека, оказавшегося в роли консультанта, но не имеющего за спиной формального обучения? И снова — да. Для социальных работников, имеющих дело с детьми и взрослыми, для тех, кто работает с условно освобожденными или взятыми на поруки? Разумеется, да. Мы считаем, что и опытным профессионалам, и новичкам нужно обратить особое внимание на проблемы, возникающие во время первичной консультации; эти проблемы уникальны и чрезвычайно важны, их необходимо выделить и подчеркнуть.

В этой книге мы сосредоточили внимание на динамике общения и принципах оказания помощи, которые особенно важны для начала терапевтических отношений, независимо от того, является ли оказывающий помощь специалист психологом, социальным работником, школьным консультантом, медсестрой в психиатрической больнице, консультантом по вопросам семьи и брака или выполняет какие-то еще функции в учреждениях, имеющих дело с душевным здоровьем и социальной работой. Мы обсуждаем практические аспекты начала такого рода работы (оценку состояния клиента, диагноз, стратегию), являющиеся основой для установления профессиональных отношений на первом консультативном приеме.

Данная книга — не исчерпывающее исследование всех аспектов теории и практики консультирования, а скорее выборочный обзор понятий, являющихся базовыми для любых терапевтических отношений. Эти понятия сначала обсуждаются применительно к индивидуальному приему, а далее развиваются на материале консультирования пар и семей.

Мы надеемся, что эта книга будет полезна всем, кто помогает людям профессионально, но некоторые ее разделы написаны специально для тех, кто работает с неблагополучными детьми, а также с теми, кто условно освобожден из заключения или отпущен на поруки. В этих разделах рассматриваются конкретные проблемы, возникающие при работе с недобровольными клиентами, пришедшими по особому направлению под угрозой сурового наказания за отказ.

Кроме того, затрагиваются специфические моменты, отражающие потребности и нужды профессионалов, работающих в таких учреждениях, а также приводятся конкретные примеры и рекомендации (см., например, главы 3, 8 и 9). Работники таких служб часто сталкиваются с трудными клиентами, живущими в очень тяжелых условиях. Мы надеемся, что эта книга будет полезна и для этой категории специалистов.

Основное внимание мы уделили первичной *терапевтической консультации*, однако не все специалисты-практики называют себя *психотерапевтами*. Поэтому мы называем их *специалистами* или *профессионалами*, или *помощниками*, или *консультантами*. Мы намеренно редко использовали слова *психолог* или *социальный работник*, потому что многое из вышеупомянутого применимо к обоим профессиям. Однако в разделах, посвященных в основном проблемам с клиентами, которые направлены на консультацию социальными учреждениями, мы иногда используем слово *работник*, применимое к деятельности такого рода.

В то же время мы по возможности избегали профессиональных терминов, связанных с психическим здоровьем, стараясь использовать общепотребительные слова, значение которых известно специалистам разных областей. По тем же соображениям мы стремились к тому, чтобы изложение принципов проведения первого приема не ограничивалось теоретическими пристрастиями и целевыми установками различных профессиональных групп, связанных с психическим здоровьем, а также отдельных представителей этих профессий. Выполнить это оказалось сложнее, чем мы думали.

Например, мы не рассматриваем *консультирование с целью отбора*, так как оно подразумевает определенную результативность помощи, достигаемую посредством конкретных действий. При этом мы не уходим от обсуждения способов решения проблем и оценки действенности терапии. Мы надеемся, что независимо от нашей терминологии или пристрастий читатель книги будет опираться на свой личный подход, точно так же как и мы, авторы, использовали свой подход при ее написании. Мы полагаем, что ориентация на практический результат в социальной работе и ориента-

ция на личностный рост в психологии и консультировании — это общие тенденции, а не абсолюты. Они взаимно усиливают и дополняют друг друга. Мы надеемся, что при чтении станут понятны общие принципы любого межличностного общения, и вы сможете применить их к вашей сфере деятельности, целям, стилю и профессиональным интересам. Мы считаем, что разные точки зрения обогащают друг друга, способствуя пониманию тех факторов, которые помогают людям измениться, разрешить свои жизненные проблемы и стать счастливее.

Эта книга — результат объединения позиций двух ее авторов — социального работника и психолога. В ней рассматриваются основные принципы терапии и построения терапевтических отношений, общие для всех, кто профессионально помогает людям. Наш материал основан на общепринятых теориях и отражает данные современных эмпирических исследований. Возможно, читатель заметит различие в подходах двух профессий, представителями которых являются авторы. Если главная цель социальной работы — изменение поведения, то психология уделяет основное внимание динамике и самому процессу терапевтического общения, личностному росту и развитию клиента.

О КОМПОЗИЦИИ КНИГИ

Нам было трудно определить порядок глав и выбрать для них заголовки.

Ведь мы описывали не правила игры. Мы пытались уловить суть процесса терапии. Даже в руководстве по бейсболу изложение правил и описание действий игроков отличается от процесса самой игры и не отражает ее тонкостей. Процесс очень трудно описать в точных терминах. События и процедуры переплетаются и влияют друг на друга. Не всегда можно сказать, где кончается одно и начинается другое.

Поэтому мы решили положиться на свой опыт и размещать материал в той последовательности, в которой развивалось изложение. Если в определенный момент нам самим кажется важным или уместным обсудить какой-то вопрос, то, скорее

всего, и читателю это тоже будет важно. Случается, что на страницах книги мы к какому-либо вопросу обращаемся неоднократно, чтобы подвергнуть его более детальному и глубокому анализу. Как профессионалы мы знаем, что если какой-то вопрос возникает снова и снова, значит, он важен и заслуживает повторного рассмотрения.

Терапевтическое консультирование — уникальное явление. Оно может оказать глубокое влияние на жизнь человека. Мы очень надеемся, что отнеслись к нему с должным вниманием.

ГЛАВА I

ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ УСПЕХ ТЕРАПИИ

Терапия — это прежде всего набор установок и убеждений. Ее основной и нерушимый принцип, лежащий в основе взаимных и зрелых отношений — личных и профессиональных, интимных и случайных, — это убеждение в том, что и нам, и другим людям присущи уникальность, сложность и способность к самосовершенствованию. Что касается антиобщественного поведения и установок, они сосуществуют с нашими естественными устремлениями к безопасности, принадлежности социуму и любви.

Цель терапии — помочь клиенту вырваться из круга неудач, научиться контролировать разрушительные импульсы или преодолевать расслабляющее состояние душевного паралича. При консультативных взаимоотношениях клиента принимают таким, какой он есть, не осуждают, создают условия для его самоопределения и личностного роста, а также для того, чтобы он по-новому взглянул на собственное поведение и понял свои отношения с другими людьми.

Коллективный опыт «помогающих» профессионалов позволяет нам утверждать, что установки, с которыми консультант пришел на сеанс, и его поведение во время сеанса, реализующее эти установки, определяют конечный результат процесса консультирования. Некоторые аспекты этого поведения особенно важны в тот краткий период, когда клиент, пара или семья пришли к специалисту на первую встречу, и каждая сторона присматривается к другой, пытаясь установить продуктивные взаимоотношения. Самые важные принципы первичной консультации приведены в данной главе, они являются основой дальнейшего изложения, где эти принципы будут развернуты более подробно.

Формирование схемы взаимоотношений

Сформировавшаяся в процессе первичной консультации, иногда даже в самые первые ее минуты схема взаимодействия во многом будет определять поведение как клиента, так и консультанта на их последующих встречах. Клиент уже во время первого сеанса почувствует на себе отношение специалиста: считает ли тот его уникальным, достойным и способным изменяться. Поэтому чрезвычайно важно, чтобы поведение специалиста формировало благожелательный, уважительный фон и работало на установление контакта с клиентом.

Иногда схема взаимоотношений возникает сама собой с первого момента встречи; в других случаях ее образование – это первый «бой» между психотерапевтом и клиентом, парой или семьей. Изменить уже установившиеся отношения очень трудно. В принципе это возможно, но требует весьма значительных усилий. Изменение схемы взаимоотношений иногда может применяться как целенаправленное вмешательство, даже во время первичной консультации. В целом консультант не должен позволять, чтобы взаимоотношения с клиентом устанавливались стихийно, он должен их конструктивно использовать и менять по мере необходимости.

Начиная первую встречу, специалист должен установить отношения на основе взаимности. Он должен вести себя как уверенный и компетентный профессионал, но в то же время стараться убедить клиента, что в этих отношениях они – равные партнеры, ответственные за то, что происходит во время сеанса. Равенство в отношениях – основа доверия. Это один из многих уроков, которые психотерапевт, *хочет он того или нет*, преподает клиенту.

Основная установка терапии заключается в том, что чувство беспомощности должно смениться у клиента ощущением ответственности и контроля за собственным поведением, за своей жизнью. Поведение специалиста во время этой первой встречи должно целенаправленно подкреплять эту установку. Все, что происходит в процессе общения, должно приближать к этой цели, даже если клиент слаб и беспомощен. Психотерапевту следует постоянно демонстрировать убежденность

в том, что клиент, пара или семья способны действовать самостоятельно и определять свою судьбу. Поэтому во время первой встречи схема общения не должна копировать типичные отношения родителей и детей.

Модель детско-родительских отношений выглядит так: родители задают вопрос, ребенок отвечает, родители комментируют или дают совет. Потом родители задают другой вопрос, затем проверяют, воспользовался ли ребенок их советом, и т. д. Консультанту нельзя поддаваться соблазну играть роль родителей. После одного или двух прямых вопросов специалист оказывается перед молчащим клиентом, который ждет следующего вопроса.

Другая модель детских взаимоотношений: ребенок жалуется, хнычет или дует; родители ругают его, попрекают или сочувствуют ему. Ни одна из этих реакций не годится для специалиста. Он не должен говорить клиенту, как ему следует поступить, даже если клиент настаивает на этом. В одной из следующих глав мы рассмотрим динамику общения более подробно.

Вероятно, наиболее важным условием установления взаимоотношений по типу родители–дети является то, как профессионал воспринимает клиента, считает ли он его беспомощным и неадекватным. Если вы встаете на защиту или сочувствуете клиенту, если вы сердитесь на него или испытываете замешательство, то это верный признак того, что отношения под угрозой. В такой момент надо остановиться, оценить сложившуюся схему взаимоотношений и осознанно ее изменить.

Дайте клиенту понять, что вы его понимаете

Другая предпосылка терапевтических отношений состоит в том, что специалист должен постараться понять клиента, а клиент *должен чувствовать*, что его понимают. Ничто так не способствует возникновению доверия к специалисту и к процессу терапии, как умение показать клиенту, что вы «видите его насквозь», что вы понимаете, когда он говорит «на публику», а когда — то, что думает на самом деле. Если клиент знает, что сумел обмануть вас, терапия не будет успешной. Например,

перед первичной консультацией клиент часто репетирует то, что скажет, вплоть до фраз, которыми он представится и изложит свою точку зрения. Члены семьи или пары часто делают то же самое, заранее репетируя свои роли. Профессионал часто слышит в речи клиента тщательно подобранные слова и намеренно драматический накал. Когда эмоции клиента не вяжутся с его словами, у специалиста есть основания подозревать, что сказанное, скорее всего, не вполне соответствует реальности. Клиент, находящийся в депрессии и говорящий о своем идеальном браке, может не сознавать всех трудностей в своих отношениях с женой, но специалист обязан их видеть. Вполне может оказаться, что семейная жизнь и не является причиной депрессии, но независимо от этого возникающая депрессия будет, конечно, влиять на семейные отношения. Когда один из партнеров находится в таком состоянии, то брак неизбежно страдает. Если психотерапевт чувствует, что рассказ клиента был отрепетирован или повторялся множество раз — для слушателей или самого себя, то можно продемонстрировать ему свое отношение к рассказанной истории, даже не прибегая при этом к словам.

Таким образом, клиент усваивает важный урок — реакции профессионала не похожи на реакции других людей. Более того, если профессионал реагирует так же, как и другие, клиент сразу с некоторым огорчением понимает, что он может использовать встречу для того, чтобы утвердиться в своих защитных реакциях и оправданиях, как он это делал в прошлом в отношениях с другими людьми. Очень важно с самого начала дать понять клиенту: когда он «притворяется», ему будут мягко возражать.

Своеобразие реакций специалиста проявляется не только в этом. В отличие от большинства людей специалист не спорит с клиентом, не указывает на ошибки в его поведении или аргументации, не критикует его прямо или косвенно. Он должен быть уверен в своей способности принимать клиента как такового, но в то же время твердо знать, что ни в коем случае нельзя ему потакать. Первичную консультацию нужно проводить с убеждением, что вы способны выслушать другого человека, принять его точку зрения, проявить уважение к его ценностям, признать его чувства даже тогда, когда они несовместимы с вашими убеждениями и вашим опытом.

Специалист не должен остро реагировать на откровения клиента, какими бы шокирующими они ни были. Задайте себе несколько вопросов. Например: не стремился ли клиент намеренно усилить шокирующее воздействие своей исповеди? Дождался ли он конца встречи, чтобы пойти на откровения? Первичная консультация — еще не время для того, чтобы аргументированно опровергать клиента, ломать его защитные барьеры или что-то делать с тем, о чем он сообщил в своих шокирующих откровениях. Нужно твердо усвоить, что основной задачей первой консультации является установление доверительных отношений с клиентом.

Психотерапевт как учитель

Одна из важнейших ролей профессионального консультанта — роль учителя. Хочет он того или нет, он преподает урок уже тем, как выстраивает отношения и как реагирует на клиента. Для клиента его поведение часто бывает даже более поучительно, чем слова. Отношения с психотерапевтом — это, возможно, первый и единственный в жизни отдельного клиента, пары или семьи пример заинтересованного, открытого и доверительного общения. В процессе этих взаимоотношений клиент не только учится понимать самого себя, но и знакомится с лучшими образцами человеческих отношений. Возможно, профессионал — это единственный человек в жизни клиента, который внимательно слушает, не осуждая его и не искажая его слов, без предвзятости и личной заинтересованности, и который поощряет его желание к самосовершенствованию и независимости. Именно это превращает консультанта в неформального учителя, а терапию — в прекрасную среду для усвоения трудных уроков. Из этого общения клиент должен вынести опыт углубленного самопознания, по-новому оценив свои реакции на поведение других людей, а также результаты воздействия своего поведения на их поведение. Накапливая такой опыт, клиент приобретает затем способность к изменению. Или другой путь: клиенту помогают изменить свое поведение, что оказывает положительное влияние на реакции других людей. Например, семейная пара учится иным приемам общения,

и это изменяет их отношение друг к другу. Члены семьи начинают понимать, что, если один из них изменит свое поведение, то это неизбежно приведет к переменам в семейных отношениях в целом. Как бы консультант ни интерпретировал процесс и результаты проведенной им терапии, важнейшую роль в ее успехе играет эффект обучения.

Терапия дает и некоторые практические уроки. Специалист предоставляет клиенту точную информацию, которая помогает ему принимать адекватные решения, находить выход или правильно реагировать, когда он оказывается в сложной ситуации. Часто роль психотерапевта как учителя состоит в том, чтобы скорректировать неправильную информацию, иногда даже преодолевая сопротивление клиента. Например, молодые семейные пары на встрече с консультантом из центра планирования семьи иногда жалуются, что не имеют сексуальных отношений так часто, как надо. Когда им сообщают, что семейные пары значительно различаются между собой по частоте и способам получения взаимного удовлетворения от сексуальных отношений, то их тревога в значительной степени снимается. В других случаях психотерапевт учит клиента искать нужную информацию, способствуя приобретению ими полезных житейских навыков.

Предоставлять информацию — это не то же самое, что давать советы. Совет принадлежит тому, кто его дает, и он может быть принят или отвергнут. Дающий совет — лицо заинтересованное. Информация же принадлежит клиенту, он может ее использовать тогда и так, как считает нужным, или же полностью игнорировать. Советы создают зависимость. Информация дает свободу.

Терапия учит и некоторым аспектам поведения. Например, клиент должен уметь отличать проявления гнева от агрессии, склонность к обсуждению от уступчивости. Возможно, клиенту нужно овладеть умением противостоять кому-то или чему-то, приобрести навыки настойчивого поведения, научиться принимать доброе отношение или освободиться от постоянного самоконтроля. Специалист помогает клиенту понять, что человек в принципе не может *не общаться*: на самом деле, даже его молчание или замкнутость несут в себе красноречивое сообщение для других людей. Кроме того, профессионал учит клиента честному и открытому отношению к своим проблемам,

позволяющему сохранять контроль и преодолевать деструктивность поведения. Уроки терапии так же разнообразны, как и типы нуждающихся в них клиентов.

В этой книге дается много примеров того, чему можно научить клиента на протяжении первого консультативного приема. Самое важное в них — урок уважения и самоуважения, позволяющий клиенту почувствовать собственную значимость и достоинство. Ощущение своей никчемности, с которым многие клиенты приходят на терапию, — это первое отрицательное убеждение, которому противопоставляется уважительное отношение специалиста. Второе отрицательное убеждение клиента, — то, что человек не властен над своим поведением и собственной жизнью. Когда профессионал демонстрирует свою уверенность в том, что клиент способен контролировать свою жизнь и что у него есть право выбора, у клиента появляется ответственность за свое поведение. Оба эти урока должны быть преподаны в самом начале терапевтического процесса. Они пригодятся не только в процессе терапии, но и при установлении взаимоотношений с другими людьми. Из общения с профессионалом он узнает, с каким трудом люди приходят к взаимопониманию и как важно поэтому не только ясно излагать свои мысли, но и подвергать проверке свое восприятие и свои интерпретации (Sanchese, 1993). На собственном опыте он поймет, насколько трудно бывает по-настоящему узнать другого человека, и убедится, что самый большой подарок в жизни — это когда тебя уважают и понимают.

Психотерапевт никогда не должен забывать, что его взаимоотношения с клиентом абсолютно реальны и включены в жизненный контекст, несмотря на то, что они ограничены сеансами терапии. Иногда он будет напоминать клиенту, что их взаимоотношения — пример его способности *вступать* в отношения с другими людьми. Специалист должен знать, что после окончания терапии в памяти клиента еще долго будут звучать его слова. Он будет вспоминать то, чему научился за это время, а главное — что по крайней мере однажды в его жизни был человек, который его понимал и уважал.

ГЛАВА II

НАШИ КЛИЕНТЫ — КТО ОНИ?

Почему люди приходят на прием в данное учреждение или к определенному специалисту? Почему они пришли именно сейчас? Как они нас нашли? Что они говорят о себе и как это влияет на наше к ним отношение? Эти важные вопросы обязательно надо иметь в виду, если мы хотим понять наших клиентов и волнующие их проблемы и собираемся оказать им действенную помощь.

Добровольные клиенты

С незапамятных времен, испытывая дискомфорт или тревогу, люди обращались к окружающим за помощью, советом или утешением. Чаще всего это были люди из их ближайшего окружения: мудрый родственник, верный друг, знающий сосед. Иногда они шли к тем, кто был экспертом по врачеванию больного духа — к священнику, доктору или даже своему начальнику. Словом, они шли к тому, в ком видели доброе сердце, сильный дух и большой жизненный опыт.

Только сравнительно недавно, в начале двадцатого века, появились профессионалы, помогающие тем, кто не может самостоятельно справиться с жизненными трудностями. Мы живем в динамичном и высокотехнологичном мире, в котором прямые контакты даже с членами семьи и давними друзьями становятся все более трудными и редкими, чем раньше. Многие индивиды и семьи утратили ощущение социальной стабильности, живут изолированной жизнью и не имеют никакой эмоциональной поддержки, когда наступают тяжелые времена. Не получая помощи и утешения у близких, люди стали искать их у посторонних, что привело к значительному усилению роли профессиональных консультантов. Каждый день тысячи

людей обращаются к нам в надежде, что наше вмешательство принесет не только разрешение их проблем, но и перестроит их жизнь так, чтобы она приносила больше радости и удовлетворения.

Многие из тех, кто приходит на прием к профессиональным консультантам, хотя избавиться от ощущения острой тревоги или отчаяния, полагая зачастую, что причина этого состояния связана с какими-то обстоятельствами их жизни. У одних возникли сложности с супругом или супругой; у других дети плохо ведут себя дома или в школе; третьи не могут долго удержаться на одной работе. Кто-то не в состоянии контролировать свои поступки и не знает, как с этим справиться. Некоторые находятся в состоянии постоянной тревоги или возбуждения, хотя внешне все как будто в порядке. У многих из них нет друзей или родственников, к которым можно обратиться за помощью, но даже если таковые и имеются, то часто оказывается, что даже при лучших намерениях те не могут исправить их самочувствия или хотя бы терпеливо выслушать. Когда эти возможности исчерпаны, они обращаются к профессионалам.

Таких клиентов обычно называют *добровольными*. Но действительно ли они обращаются за помощью добровольно? Наш опыт свидетельствует о том, что добровольных клиентов на самом деле мало. Личные проблемы только побуждают к терапии, но существуют также и другие факторы, которые *понуждают* к ней. Например, супруг или супруга ставит партнеру условием сохранения брака «обращение за помощью» к специалисту; или работодатель настаивает, чтобы работник «пошел на консультацию» и «привел себя в чувство», если хочет сохранить работу. Это не всегда говорится открытым текстом; чаще это требование выражается более тонко, завуалированно, например, намеками. Но независимо от характера этих требований — явного или скрытого, — они оказывают сильное давление на того, кому адресованы. Семья может обратиться за помощью к психотерапевту потому, что школа пригрозила исключить ребенка, если он не станет вести себя лучше, или из-за угрозы материальному благосостоянию семьи, т. к. главный кормилец не может долго удержаться ни на одной работе. Эти внешние факторы не менее важны, чем внутренние

мотивация, и, чтобы понять тех, кто обратился к нам за помощью, нужно учитывать все предшествующие данному событию причины и обстоятельства.

Во время первичной консультации этим причинам необходимо уделить особое внимание. Важно понять, *что*, помимо ощущения дискомфорта, заставило клиента обратиться к вам и почему это случилось именно сейчас? Как клиент относится к тому, что его понуждают обратиться за помощью, и к тем, от кого это исходит? Что он испытывает: гнев, фрустрацию, негодование? А может, сам факт понуждения был ему настолько неприятен, что он подчинился только для того, чтобы избавиться от этого давления? Является ли такого рода давление неотъемлемой частью его отношений с этим человеком? Говорит ли клиент, что согласился на терапию потому, что сам этого хотел, и что только он несет ответственность за свою ситуацию? Верит ли он в это? А верите ли вы ему? Действительно ли он пришел по собственной воле? На самом ли деле он думает, что это только его проблема? Как он представляет себе последствия отказа от помощи, и каковы будут *реальные* последствия? Оправдано ли требование окружающих, чтобы он прошел терапию?

На последнем вопросе следует остановиться более подробно. Не так уж редко бывает, что клиент видит источник своих проблем совсем не там, где он находится на самом деле. При этом его близкие зачастую соглашаются с этим его заблуждением и начинают настаивать на том, чтобы он сам искал выход из ситуации, подкрепляя у него тем самым чувство вины. Например, жена может обвинять мужа во всех сложностях их отношений, требуя, чтобы он обратился за помощью к психотерапевту, чтобы тот помог ему измениться; зачастую она даже заготавливает список тех изменений, которые хотела бы увидеть в результате подобной терапии, но сама при этом отказывается прийти на прием. При всем том хорошо известно, что все семейные проблемы создаются при непосредственном участии обоих супругов. Или родители приводят к профессионалу ребенка, с которым возникла проблема, и говорят, что клиент — *именно он*, и просят его «исправить». И опять наш опыт подсказывает нам, что проблемы каждого из членов семьи не могут быть отделены от динамики взаимоотношений внутри

этой семьи. Но бывает так, что причина трудностей с учебной или поведением ребенка в школе состоит в некомпетентном или предвзятом отношении к нему со стороны учителя, а семья винит в этом себя и не знает, что делать. Здесь также имеется несколько сторон конфликта, и участие в терапии одного ребенка само по себе проблему не решит.

Бывает, что клиент не может подолгу удержаться ни на одной работе или ему по какой-либо причине отказывают в повышении. Причиной может быть не только качество работы; социальные предрассудки по отношению к цвету кожи, физическим недостаткам, нетрадиционной сексуальной ориентации, к излишне полным (или даже слишком привлекательным) людям, к тем, кто отличается неловкостью или несносным характером — все это может подспудно мешать клиенту достигнуть успеха и подрывать его веру в справедливость (Lum, 1996).

Ни в коем случае нельзя давать оценку, правильно или неправильно индивид, пара или семья понимает причину своих трудностей, будь то какая-то одна-единственная причина либо наиболее важная из нескольких. Мы должны ее принять такой, какой видит ее наш клиент, и мы обязаны относиться к его осмыслению ситуации как к факту. Для клиента это *реально* существующие причины. В последующей главе мы еще вернемся к этому вопросу.

Изложение клиентом причин своего визита к консультанту или терапевту — лишь один из вариантов определения его проблемы. Возможны разные точки зрения на одну и ту же проблему, которые необходимо четко различать. Первая — это данное самим клиентом описание своего подавленного состояния и того, что его не устраивает в его жизни, а также причин, приведших его к такому состоянию. Вторая — это то, *что* в поведении клиента воспринимается другими людьми из его окружения (родителями, учителями, супругом, полицией, судом и т.д.) проблематичным или даже отклоняющимся от нормы. Третья — ваше мнение как специалиста о том, *что* говорит вам клиент, *что* рассказали вам окружающие его люди, а также ваши собственные наблюдения в процессе консультирования. Вряд ли эти разные определения совпадут, но их необходимо свести в цельную картину уже на первом сеансе, перед тем как вы сформируете свое первоначальное мнение о клиенте.

Однако даже если мы понимаем, что клиент видит причины своих неудач в искаженном свете, мы должны встать на его точку зрения. Для него это реальные причины. Мы снова говорим об этом, потому что вынесли из своего опыта следующее: есть большой соблазн дать понять клиенту, что, будучи профессионалами, мы понимаем его проблему лучше, чем он сам. Опыт показывает, что это непродуктивно. Даже когда мы уверены, что восприятие клиента ошибочно, мы должны отнестись к нему как к реальности, если хотим завоевать его доверие. Процесс укрепления доверия — ключевой момент первичного консультирования, и именно на это надо направить все свое внимание. В нашем дальнейшем изложении мы еще коснемся этого вопроса.

Здесь необходимо сделать важное замечание. Иногда клиент, описывая беспокоящие его симптомы, упоминает о каких-то неблагоприятных физических кондициях, зачастую видя в них причину своего психического состояния. Окружающие могут поддерживать его в этом, возможно, ошибочном мнении, говоря, что «все это идет от головы» или что «это из-за сильного стресса». При этом жалоба на физическое состояние может высказываться в ходе консультации мимоходом, как ни с чем не связанный факт, иногда даже напоследок. Мы категорически настаиваем на том, чтобы вопрос о психологических предпосылках физических недомоганий и симптомов ставился консультантом только *после того*, как клиента осмотрит врач. Головные боли не всегда вызваны стрессом, а расстройство желудка — психической напряженностью. Профессионал должен настоять на оценке врачом физических причин недомогания как на условии проведения терапии. Только тогда, когда физические причины симптома исключены, можно считать, что он имеет психологический характер.

Еще много лет назад Фрейд (Freud, 1953) указывал, что внутриличностные и межличностные проблемы обусловлены не одной, а, как правило, несколькими причинами. Будучи терапевтами, мы не в состоянии выяснить все эти причины, но должны быть уверены, что знаем самые важные из них.

В жизни есть вещи, которые мы изменить никак не сможем. Клиент должен научиться определять свои чувства в отношении того, что не подлежит изменению, справляться с этими

чувствами, придавать им иную эмоциональную окраску и более эффективно работать с ними. Есть такие индивидуальные особенности, которые никогда не «станут лучше», но их субъективная оценка и связанные с ними переживания могут поменяться. Нельзя изменить форму носа, повесить предельный уровень способностей, поменять унаследованную культуру или родителей, но можно изменить отношение к этим своим качествам и сгладить тем самым связанное с ними внутреннее напряжение. Для терапевта должно стать правилом, что в первую очередь нужно работать над тем, что *можно* изменить, ибо способность к переменам — признак здорового человека. Если клиент убедится, что он в состоянии поменять что-то в своей жизни, то он сможет поверить и в свою способность изменить самого себя.

Вот несколько вопросов, которые можно задать клиенту для того, чтобы выбрать главную тему первого консультативного приема:

Вы указали несколько тем, которые вызывают ваше беспокойство. (Назовите их). Которая из них волнует вас больше всего?

Что мучает вас сильнее всего именно сейчас?

Вы назвали три наиболее животрепещущие проблемы в вашей жизни. Не могли бы вы расположить их по степени важности для вас?

Вы говорили о том, что в вашей жизни сложилось не так. Как вы думаете, что из этого вам легче всего было бы изменить?

Мы говорили о добровольных клиентах, которые приходят к нам из-за внутреннего дискомфорта, по настойчивой просьбе близких людей или под влиянием и того, и другого. Однако как клиент оказывается в кабинете именно у этого специалиста? Иногда по рекомендации семьи или друзей, а иногда — потому что «кто-то знаком с кем-то», кому этот профессионал смог оказать помощь. Однако чаще клиенты узнают о специальном учреждении или конкретном профессионале из других

источников — от врача, учителя, школьного консультанта, служащего компании, отвечающего за персонал, парикмахера или даже от местного бармена. Эти люди — посредники и бесплатные помощники профессиональных консультантов; они обладают достоверной информацией и порой формируют общественное мнение не хуже иной рекламы. Сталкиваясь на службе или где-либо еще с людьми, попавшими в беду, и желая им помочь, они называют фамилию психотерапевта, которого знают, дают номер его телефона или визитную карточку. Они — важнейшее связующее звено между нами и нашими клиентами. Во время первичной консультации важно узнать, кто стал таким звеном, почему этот человек решил, что наш клиент нуждается в помощи, и насколько клиент ему доверяет. Эта информация важна по нескольким причинам. Отношение клиента к человеку, давшему рекомендацию, повлияет на его отношение к психотерапевту, а также на его видение своих проблем. Возможно, этот человек понадобится клиенту позднее, даже если он пока об этом и не подозревает. Информация, которую вы можете получить от этого добровольного помощника, даст дополнительные сведения, которые помогут вам составить более точное представление о реальном психологическом состоянии клиента и о его окружении.

Недобровольные клиенты

Для страдающего человека отказ от помощи может порой иметь серьезные последствия. Его тревожность может возрасти до такой степени, что он будет не в состоянии вести себя адекватно. Отношения супругов иногда становятся настолько враждебными, что возникает угроза физического или психического насилия. Ребенка могут исключить из школы. Служащего — уволить с очередной работы. Депрессия может усилиться настолько, что человека придется поместить в психиатрическую больницу. Иногда ситуация становится столь тяжелой, что клиента направляют к специалисту принудительно, потому что общество не может больше терпеть его поведение. Но чаще всего недобровольные клиенты приходят к нам потому,

что опасаются серьезных последствий своего отказа. Они понимают, что, продолжая отказываться, они будут сурово наказаны (Rooney, 1992).

Так же, как в случае с добровольными клиентами, степень давления на недобровольного клиента бывает разной. Например, суд требует от супругов пройти официальную процедуру примирения, прежде чем дать им развод; или семью предупреждают, что по решению суда у них заберут ребенка, если она не пройдет терапию; алкоголика вынуждают пройти курс лечения, иначе он потеряет работу; наркомана направляют на терапию, предупредив, что в случае отказа его посадят в тюрьму. Чем больше страх перед последствиями, тем вероятнее, что клиент постучится в нашу дверь.

Тревожность как факт готовности к терапии

В зависимости от степени давления разной будет и степень готовности недобровольных клиентов к сотрудничеству с психотерапевтом. Почти все такие клиенты в конце концов придут, хотя и неохотно, на первый консультативный прием, но не все они будут готовы работать над проблемами, которые привели их к нам (Patterson, 1990). Как и у добровольных клиентов, степень испытываемой клиентом тревожности — один из важных факторов готовности работать во время сеанса терапии. В проходящей терапии семье или в паре каждый из ее членов может испытывать разную степень тревожности и оказывать различное противодействие терапии. Первая задача специалиста — преодолеть сопротивление клиента и понять, какая проблема привела его на терапию.

Тревожность имеет как отрицательные, так и положительные последствия. Слишком сильная тревожность может так парализовать человека, что он не в состоянии будет вести себя адекватно или даже сколько-нибудь осмысленно. Слишком слабая тревожность не создает мотивации к переменам. Настоящие перемены происходят только при наличии некоторого уровня тревожности.

Еще со школьных времен мы помним, что когда уровень волнения во время экзамена был слишком высок, то, как бы мы

ни старались, не могли вспомнить правильных ответов. В порядке оправдания мы называли это «страх перед экзаменами». Но если мы вообще не испытывали никакой тревожности, то отсутствовал и импульс к тому, чтобы постараться. Мы говорили себе: «Я не собираюсь быть химиком, так зачем готовиться к экзамену по химии? Даже если я его не сдам, все равно средний балл для получения аттестата есть». И мы весело шли заниматься чем-то более интересным, чем учеба. Лучше всего мы работали при умеренно высоком уровне адреналина, когда ни внутреннее, ни внешнее давление не было столь велико, чтобы парализовать нас. То же происходит и с клиентами.

Когда общество применяет санкции к сопротивляющемуся клиенту, он испытывает такую высокую степень тревожности, что ради того, чтобы ее уменьшить, готов на все. Клиент, который не испытывает никакой тревожности, даже не попытается что-то предпринять.

Задача консультанта — найти золотую середину, снизить тревожность настолько, чтобы клиент был в состоянии участвовать в работе, но чтобы при этом у него было желание продолжить терапию. Самый действенный способ снижения тревожности — катарсис: пусть клиент даст выход своему гневу, заплачет от боли, изложит свои жалобы, признается в своих страхах. Если клиент *не испытывает* тревожности, задача профессионала — увеличить ее, чтобы вовлечь клиента в осмысленные терапевтические отношения. Иногда психотерапевт может вызвать тревожность, указав на последствия отказа от терапии, или, что более эффективно, вступив в конфронтацию с самим клиентом и с его поведением в процессе самой терапии. Мы обсудим это подробнее в последующих главах. А пока ограничимся констатацией, что терапия невозможна, если клиент не чувствует боли (Navarre, Glasser, Costabile, 1985, p. 398, 399, 404).

Клиенты и доверие

Другой фактор, оказывающий важнейшее влияние на согласие клиента пройти терапию — это степень его доверия к вам

не только как к психотерапевту, но и как к человеку. У многих клиентов, особенно у недобровольных, накоплен печальный опыт, приучивший их не доверять другим людям. Иногда такой клиент распространяет свое недоверие на всех людей определенной категории: полицейских, священников, психотерапевтов, мужчин или женщин. Оно возникает у него как способ психологического выживания во враждебном, по его мнению, окружении.

Клиент приходит к нам, имея за спиной богатый опыт. Он много видел и пережил в своей жизни. Например, человек, живущий на социальное пособие, видел, как соседа лишили такого пособия безо всякой видимой причины. Возможно, ваш клиент пережил предательство своей жены, или же вашу клиентку бросил муж ради другой женщины. Трудный подросток может уверовать, что родители его не понимают, беспричинно и слишком сурово наказывают. К вам может обратиться мать-одиночка, которой полгода не выплачивали пособие на ребенка. Или афроамериканка, которую обошли по службе, а ее белая коллега получила повышение. Это может быть спортсмен, недавно ставший инвалидом и страдающий от того, что его друзья к нему охладели. У этих клиентов есть основания не доверять людям. Наша задача — завоевать их доверие, но не путем уступок их требованиям, а последовательным, справедливым и достойным обращением с ними (Morrissette, 1992).

С недобровольным клиентом иногда бывает полезно на первом приеме заключить предварительный договор, предусматривающий работу с вами в течение, например, 3–5 недель, после чего он должен решить, хочет ли он продолжать терапию. Это даст вам какое-то время для установления с ним доверительных отношений. Другими словами, вы дадите клиенту возможность присмотреться, что вы ему предлагаете, и оставляете за ним право принять это предложение или отказаться от него. Замечено, что клиент охотнее решается на перемены, если ему предоставлен выбор, причем в такой форме, которая делает этот выбор осмысленным. В одной из следующих глав мы снова вернемся к вопросу о достижении взаимоприемлемого контракта с клиентом, с парой или семьей.

Что дальше?

Обсудив причины, которые приводят клиента на терапию, и предупредив вас о некоторых моментах, которые могут этому предшествовать, мы переходим к более подробному обсуждению того, как нужно подготовиться к первичной консультации и как ее начать, когда вы встретитесь с клиентом лицом к лицу. Мы обсудим некоторые практические аспекты консультативного приема, которые могут существенно повлиять на готовность клиента принять вашу помощь и работать совместно с ним для его же пользы.

ГЛАВА III

НАЧАЛО РАБОТЫ

Начиная работу с клиентом, мы всегда сталкиваемся с новым набором установок, страданий, ожиданий и переживаний. Мы сталкиваемся с надеждой и отчаянием, с тревогой и гневом, с беспомощностью и агрессивностью, с требовательностью и уступчивостью, с играми и уловками. Мы начинаем с надеждой, что в наших встречах будут моменты настоящей близости и даже радости. Мы надеемся, что наше общение обогатит и нашу жизнь, и жизнь клиента.

Готовясь к первичной консультации, мы стараемся создать атмосферу, которая: а) будет способствовать возникновению доверия и открытости со стороны как специалиста, так и клиента; б) поможет клиенту поверить в успех терапии; в) будет свободна от отвлекающих факторов; г) позволит нам увидеть клиента таким, каков он есть на самом деле. Это даст нам возможность выдвинуть предварительные гипотезы, касающиеся его самого и ситуации, в которой он находится.

Договоренность о встрече

Клиенты приходят к нам различными путями, и наше представление о них начинает складываться на основе тех материалов, которыми мы располагаем до нашей первой встречи. Мы начинаем собирать информацию о клиенте сразу же после согласования времени первичной консультации. Обычно о встрече договаривается непосредственно сам клиент, но иногда по его поручению это делает какое-то третье лицо. Понятно, что для успеха терапии лучше, когда клиент сам записывается на прием, поскольку он тем самым принимает на себя некоторые обязательства, переступая через собственную стеснительность и нерешительность.

Но если к специалисту обратился не сам клиент, а кто-то другой, то очень важно понять, кем он ему приходится и что стоит за таким посредничеством. Жена озабочена состоянием мужа? Родители хотят проконсультироваться по поводу маленького или взрослого ребенка? Близкий друг проявляет тревогу? Всегда неплохо разобраться, каковы отношения между человеком, вступившим с вами в контакт, и клиентом, что их связывает. Вы можете спросить у посредника, почему клиент не хочет или не может сам договориться о встрече, а потом использовать полученные ответы для ненавязчивого выяснения того, что стоит за этой просьбой.

Некоторых клиентов к психотерапевту направляют ведомства, для которых этот запрос является обычной процедурой в отношении специфических категорий клиентов и их проблем. Например, это может исходить от суда, который рассматривает дело о разводе, или от учреждения, занимающегося защитой детей, и касаться интересов родителей, детей или всех их вместе взятых. Иногда запись на прием идет из других мест. Если о консультации договаривается другой специалист, например, врач или психотерапевт, то причину направления вы скорее всего узнаете в ходе телефонного разговора. Вероятно, что вы узнаете и причину того, почему этот специалист хлопочет *за данного* клиента. Если такую информацию вам не сообщили, то удобно самому спросить об этом. Направление клиента другим специалистом является проявлением коллегиальности и уважения к вашему профессионализму, и поэтому оно должно приниматься с благодарностью. Бывает, что предварительные договоренности или даже закон предусматривают, что вы будете поддерживать связь с теми организациями или специалистами, которые направили к вам клиента. В других случаях вам нужно решить, нужно ли связываться с ними после того, как вы оцените состояние клиента, уже в процессе терапии. Иногда профессиональная этика требует, чтобы вы позвонили тому, кто направил к вам клиента, и проинформировали его о ходе терапии. Если этот специалист продолжает лечить этого клиента или кого-то из членов его семьи, то этот контакт будет полезным для вас обоих. Ясно, например, что если один терапевт занимается ребенком, а другой — его родителями, то они оба извлекут для себя пользу из общения друг

с другом. Когда такой прямой связи между нет, то решение относительно необходимости такого общения вам придется принимать самостоятельно. В любом случае клиент должен быть проинформирован о том, что вы поддерживаете связь с другим специалистом; более того, он должен дать на это согласие, иногда даже в письменном виде. В противном случае он может счесть, что его доверие было обмануто.

Если клиент звонит сам, чтобы договориться с вами о встрече, то из этого краткого разговора можно узнать довольно много важного, хотя и не стоит придавать первым впечатлениям слишком большого значения. Дрожащий голос не всегда означает, что клиент страдает больше, чем тот, чей голос звучит уверенно. А уверенный голос не обязательно означает, что клиенту легко дается обращение за помощью или что он чувствует себя в состоянии контролировать обстоятельства своей жизни. В лучшем случае из поведения клиента при первом контакте можно понять, способен ли он в какой-то степени владеть собой, переживая глубокое внутреннее расстройство.

Однако из телефонного разговора нужно постараться почерпнуть следующую важную информацию. Пытается ли клиент изложить вам свою проблему по телефону, занимая ваше время до того, как вы согласились с ним встретиться? Трудно прервать клиента, который испытывает страдания, но вы не должны вовлекаться в диалог и заниматься «краткосрочной терапией». В какой-то момент вам, возможно, придется сказать клиенту: «Мы обсудим это при встрече». Лучше сделать это раньше, чтобы клиент сразу понял, что на вашу с ним работу будет отведено определенное время. Клиент не должен напрасно тратить свои силы, и его тревога не должна уменьшаться раньше времени. Не стоит заранее предупреждать клиента о том, что в случае необходимости у него будет возможность побеседовать с вами в промежутках между сеансами. Это особенно важно в ситуации, когда звонит один из членов семьи, чтобы договориться о терапии для всей семьи, и пытается представить ситуацию со своей заинтересованной позиции. Очень важно создать такую обстановку, при которой каждый клиент знает, что он защищен, обладает особыми привилегиями и что все внимание психотерапевта направлено на него. Дополнительные беседы по телефону противоречат

условиям контракта и ставят клиента в ситуацию вашего должника. Если речь идет о паре или семье, телефонный разговор с одним клиентом может повлечь за собой обвинение вас в сговоре с ним и в предвзятом отношении к другому члену группы.

Поэтому мы считаем, что, договариваясь о первой встрече, специалист должен говорить тепло, но по-деловому, что клиента не следует расспрашивать о сути проблемы слишком подробно (если не возникло подозрения, что ему нужен специалист другого профиля) и чтобы ему стало ясно, что это не более чем назначение времени встречи. Однако если первый звонок показывает, что клиент находится в весьма неустойчивом или чрезвычайно ранимом состоянии, которое вы считаете опасным, то нужно постараться встретиться с ним как можно скорее, даже в тот же день.

Не забудьте повторить день и час, на который назначена консультация. Расстроенные люди иногда не запоминают информацию с первого раза.

Ваша собственная тревожность

Итак, время встречи записано в вашем календаре, и теперь вы можете почувствовать некоторую тревогу, особенно если уже знаете, что проблема клиента носит весьма непростой характер; или заметили в человеке что-то странное, например, его повышенную сердитость или агрессивность; или он сказал вам, что не имеет желаний идти на прием или — еще хуже — что он не верит в терапию. Может быть, его направило какое-то учреждение, и ваш недобровольный клиент видит в вас соучастника принуждения. Нет ничего более тревожащего, чем знание того, что на предстоящей консультации вы столкнетесь с сопротивлением или враждебностью клиента.

Мы надеемся, что в результате чтения этой книги ваша тревожность уменьшится и что, опираясь на некоторые изложенные здесь принципы, рекомендации и приобретенную уверенность в себе, вы всегда сможете справиться со своими смятенными чувствами.

В одном старом журнале по психотерапии было напечатано маленькое стихотворение молодого психотерапевта, которое

обобщает те тревожные чувства, которые иногда испытывают психотерапевты, особенно начинающие. Возможно, вы будете меньше тревожиться по поводу первого сеанса, зная, что и другие испытывают такую же тревогу, независимо от того, признают они это или нет. Молодой психотерапевт говорит с новым клиентом:

Вы сердились
Не только на власти, иерархию и систему;
Вы сердились на меня.

Я боялся
Не только ваших движений, вашего гнева и огня в глазах;
Я боялся своей некомпетентности.

Я собрал все свое мужество и
Попытался усмирить внутреннюю дрожь.

Я сказал: «Вы сердитесь».
Вы вздохнули.

Вы сели, и огонь превратился в тепло.
Подействовало —
Как нам и говорили!

(Вулф, 1975)

Когда вы начинаете работать с новым клиентом, застенчивость и неуверенность — вполне естественные чувства. Вы имеете дело с человеком, от которого можно ждать любых неожиданностей. Возможно, вы не сумеете оправдать все возложенные на вас надежды. Но вас должна поддерживать мысль, что, во-первых, вы не причините клиенту никакого вреда, и, во-вторых, у вас будет достаточно времени для того, чтобы по-настоящему разобраться в ситуации — никто ведь не ожидает от вас немедленного результата. У вас будет достаточно времени, чтобы обдумать сказанное клиентом, и в свое время вам представится возможность сказать и сделать то, что должно быть сказано и сделано. Ваша главная задача — внимательно слушать клиента. Вам не нужно решать, что делать, пока не соберете достаточно информации. Вы наверняка владеете такими

навыками, которые позволяют поддержать клиента ни к чему не обязывающими ответами, которые не только оказывают терапевтическое воздействие, но и дают психотерапевту отсрочку для того, чтобы оценить состояние клиента перед тем, как начать активную работу.

Помните, что все приобретенные вами в процессе учебы знания и навыки не забываются и обычно вспоминаются, когда в этом возникает потребность. Эти знания и навыки доказали свою полезность. Опыт и практика необходимы вам для того, чтобы вы могли пользоваться полученными знаниями не задумываясь, в естественной и непосредственной манере. Мы будем напоминать вам об этом на протяжении всей книги.

Как встречать клиента

Нет необходимости говорить вам о том, что надо встать и подойти к двери, когда к вам входит клиент, но мы, тем не менее, напоминаем об этом. Вспомните, как трудно бывает обратиться к специалисту, например, пойти к врачу, когда вас тревожит какое-то недомогание. Когда человек слаб или беспомощен, он как никто другой нуждается в том, чтобы в процессе лечения с ним обращались уважительно, не умаляя достоинства взрослого человека. Многие могут вспомнить случаи, когда врачи обращались с нами как с неразумными детьми, что подрывало нашу веру в себя и в свою способность самостоятельно принимать решения. Психотерапевт должен быть уверен, что с его клиентами такого не произойдет. Уже при первой встрече вы помогаете клиенту понять, что он достоин того, чтобы с ним обращались как с взрослым и разумным человеком, что вы верите в его способность отвечать за себя и принимать самостоятельные решения.

Мы не считаем, что при встрече нужно пожимать руку клиенту — это может выглядеть слишком деловым, слишком светским, или даже слишком интимным жестом. Кроме того, вы не знаете, нравится ли этому человеку, когда к нему прикасаются. Покажите ему, где повесить пальто, затем предложите сесть, дав ему понять, что вы сами сядете после того, как сядет он, но сделайте

это так, чтобы ему не показалось, что его торопят или им командуют. Потом вы можете решить, где поставите свой стул.

При работе с парой или семьей применимы те же рекомендации. Обратите внимание на то, как члены семьи рассказывают друг относительно друга, а также относительно того места, где, как они полагают, сядете вы. Может быть, один из членов семьи указывает остальным, где им сесть? Кто садится ближе всего к вам, а кто напротив? Мы советуем не вмешиваться в этот процесс. Уже первые минуты встречи дают вам ценнейшую информацию. Наблюдая за поведением пришедших к вам людей, вы начнете оценивать и анализировать причины, по которым они переступили порог вашего кабинета.

Как нам называть друг друга?

Когда вы впервые приветствуете и представляетесь клиенту, например, в телефонном разговоре, вы задаете ту форму обращения к себе, которую предпочитаете услышать в ответ. Однако не удивляйтесь, если он не последует вашим указаниям. Мы обращаемся к клиенту по имени, если он не пожилой или не держится слишком официально, и называем свое имя и фамилию без званий. Иными словами, мы стараемся предоставить клиенту возможность самому решать, как к нам обращаться. Но есть и другие варианты.

Вы представляетесь как «доктор» или «г-н или г-жа такая-то», или как-то иначе, вы ожидаете, что клиент так и будет вас называть. Если у вас менее официальный стиль, вы опустите ваше звание. Оба варианта имеют свои преимущества. Обращение по имени подразумевает личностный уровень отношений, тогда как обращение по званию подчеркивает ваш профессионализм. Что удивительно, некоторые клиенты отказываются называть вас по имени, когда вы им это предлагаете, — иногда потому, что они слишком официально держатся, или потому, что хотят воспринимать вас исключительно как авторитетного специалиста. Никогда не надо пытаться настаивать на какой-то определенной форме обращения. Иногда клиент сначала обращается к вам по званию, а со временем, обычно смущаясь, начинает называть по имени. Возможно, клиент вообще никак не будет вас называть.

Старайтесь отслеживать всю важную информацию. Фиксируйте не только то, как клиент называл вас вначале, но и изменение в его обращении к вам и в какой степени это связано с переменной в ваших отношениях. Изменения в обращении к человеку несут в себе глубокий смысл. Подумайте об ощущении неловкости, когда вы начинаете называть тещу или свекровь «мамой», или когда после развода вы не знаете, *как* теперь ее называть. Когда клиент переходит с официального обращения к вам на неофициальное или, что более неожиданно, когда он делает обратный переход — от неофициального обращения к официальному, то это многое говорит и о самом клиенте и о том, как со временем меняется его отношение к вам и к самому себе.

Должен ли клиент чувствовать себя комфортно?

Чтобы ответить на этот вопрос, надо понять, что значит *комфортно*? Означает ли это, что кресло должно быть мягким, но не слишком глубоким, чтобы можно было без труда подняться? Ответ — да. Или, что в помещении должно быть не слишком жарко и не слишком холодно? Ответ — да. Может быть, комфортно — это когда клиент может свернуться калачиком и уснуть? Ответ — нет.

Но мы не говорим здесь о телесном комфорте, мы говорим о психологическом состоянии. Маловероятно, что клиент ощущает себя комфортно, вступая с вами в определенные отношения. Такова реальность. Однако дело не в том, как чувствует себя клиент, а в том, как реагирует на эту ситуацию психотерапевт. Иногда тревожность заставляет его предпринять что-либо, чтобы *клиент* почувствовал себя комфортнее, и тем самым уменьшить свою собственную напряженность. В такой ситуации он может завести светский разговор, например, о погоде. Специалист, конечно, будет мотивировать это тем, что светский разговор затеян для того, чтобы клиент почувствовал себя комфортнее, но результат подчас бывает прямо противоположным. Когда человек страдает или находится в состоянии сильной тревоги, он меньше всего склонен говорить о погоде.

Он хочет поговорить о себе и о своей проблеме — и как можно скорее. Кроме того, он в отдельных случаях платит за консультацию и не захочет потерять даже малую часть отведенного ему времени. И даже если клиент не платит, он все равно считает, что отведенное на его консультацию время не должно быть потрачено зря.

Но иногда светский разговор начинается именно клиент, и это свидетельствует о том, что клиент сопротивляется. Мы знаем, что наша задача — указать на сопротивление и справиться с ним. Поначалу мягко, а затем в более твердой манере надо объяснить клиенту, что это — рабочее время, которое нужно ценить и использовать в полной мере, что в этой обстановке не обязательно исполнять светские ритуалы и что если он будет отвлекаться, вы будете прямо указывать ему на это. Как один из первых важных уроков должно быть усвоено — отвлекаться здесь нельзя.

Однако следует отметить, что бывают исключения из этих общих правил. В некоторых этнических группах существует традиция, что любой важный или откровенный разговор предваряется «разогревом». Представители этих групп чувствуют себя очень неловко, обсуждая личные или семейные проблемы, особенно с посторонними, принадлежащими к другой этнической группе. В литературе отмечается, что доверительные разговоры с чужаками считаются неприемлемыми в культуре американцев азиатского происхождения, американских индейцев, латиноамериканцев и некоторых афроамериканцев (Aguilar, 1972; Hull, 1982; Sue, Morishima, 1982; Sue, Sue, 1990).

Тем не менее большинство клиентов испытывают желание поскорее начать серьезный разговор. Им жаль тратить время на праздные разговоры. Не стоит быть слишком многословным, чтобы клиенту не пришлось бороться за то, чтобы начать разговор.

Обустройство кабинета

Мы не всегда вольны в выборе помещения, в котором проводится терапия; но иногда у нас есть возможность тщательно продумать обстановку. Мы ставим свой стол у стены, чтобы

он не отгораживал нас от клиента. Ради собственной безопасности мы стараемся поставить свой стул ближе по отношению к двери, чем тот стул, который предназначен для клиента. Мы расставляем стулья таким образом, чтобы их не надо было передвигать, занимая удобную позицию для разговора. Мы украшаем комнату со вкусом, но ненавязчиво, стараясь сделать так, чтобы в этом особом помещении ничто не бросалось в глаза. Этим мы хотим сказать: «Тут нет ничего, кроме людей, участников этой драмы. Декорации имеют второстепенное значение».

Мы всегда стараемся предоставить клиентам возможность выбрать, где он хочет сесть, независимо от того, пришел на консультацию один человек, пара или семья. Некоторые клиенты отодвигают стул от психотерапевта, другие придвигают его так близко, что их колени соприкасаются. Одни клиенты садятся на стул в другом конце комнаты; другие берут стул и придвигают его поближе. Все это – полезная информация, которая дает вам некоторое представление о привычном для клиента стиле установления отношений.

Если клиенты – это пара или семья, то их манера рассказываться и начинать разговор дает еще больше информации. За те несколько минут, что они рассказываются, можно многое узнать об их ситуации и сложившихся между ними отношениях. Кто играет руководящую роль? Кто занимает самое видное место? Кто садится ближе всего к психотерапевту? Кто с кем садится рядом? Кто и насколько отодвигает или придвигает стулья в направлении от или к другому члену семьи? Кто начинает говорить первым? В какой очередности говорят остальные? Кто в паре или в группе берет на себя инициативу представить всех присутствующих? Как он это делает – представляет других членов семьи или позволяет им представиться самим? Как они называют друг друга? Все эти вопросы заслуживают особого внимания и анализа, если и не во время первичной консультации, то уж непременно на более поздних стадиях терапии. Очень важно взять происходящее на заметку, и, если что-то в первичной расстановке сил будет меняться, постараться понять, что означают эти перемены. В последующих главах мы более детально остановимся на этих вопросах и на примерах покажем, как использовать эту информацию в процессе первой консультации.

Различные отвлекающие факторы

Как быть, если в обстановке есть нечто, что отвлекает или мешает проведению консультации? Один из авторов этой книги несколько месяцев безуспешно пытался избавиться от свиста в вентиляционной трубе. Некоторые клиенты замечают такие звуки, но чаще всего тут же забывают о них. Церковные колокола, звонящие каждый час, случайный гудок – все это не мешает напряженной работе. Даже если клиенты и замечают подобные шумы, то достаточно небольшого разъяснения, чтобы отвлечь их от этого.

А вот от сквозняка, дующего на уровне головы, уже нельзя отделаться столь же легко. Стук в дверь в момент психотерапевтического сеанса может иметь тот же эффект, что и вмешательство постороннего в момент любовного свидания. Телефонный звонок также может помешать разговору. Помещение, где проводится терапия, должно обладать особым статусом. Если что-то все-таки помешало, а такое может случиться с каждым, лучше всего быстро и спокойно разобраться с этим, а потом напомнить клиенту, о чем шла речь в момент, когда вас прервали.

Идеальная физическая среда для терапии – это тихое место, обставленное со вкусом, где ничто не отвлекает от работы и где ощущается компетентность и квалификация психотерапевта. Но в реальной жизни ситуация часто далека от идеала, особенно если терапия проходит у клиента дома. Подробнее об этом – позже.

Есть и другие отвлекающие факторы, которые следует учитывать. Таким фактором *можете быть и вы сами*. Не будем забывать, что каково бы ни было эмоциональное состояние клиента, он тем не менее будет внимательно наблюдать за специалистом, пусть даже краем глаза.

Мы уже говорили выше, что физическая обстановка кабинета может включать помехогенные раздражители. Есть и менее очевидные, по крайней мере для нас, отвлекающие факторы. Мы так к ним привыкли, что зачастую даже не замечаем. Они могут быть даже *приятны*, как белый шум. Таковы наша внешность и поведение – они как белый шум: он есть, но мы не обращаем на него внимания.

Как вы одеты, когда проводите консультативный прием? На вас очень выразительный галстук или майка со смешной надписью? Как бы это ни было удобно и естественно для вас, уместны ли они в обстановке консультации, понравятся ли они клиенту или вызовут у него отвращение? На вас драгоценности или мокасины без носков? Заметят ли это ваши клиенты? Иными словами, не отвлекает ли ваша одежда внимание клиента? Покажется ли ваша одежда уместной тому клиенту, с которым вы занимаетесь, и вписывается ли она в обстановку, в которой проходит встреча? Простой пример: вы должны одеться по-разному, когда вы работаете с семьей в своем кабинете как частный психотерапевт и когда вы работаете с группой подростков в местном общежитии. В любом случае дело не в моде или стиле; вопрос в том, отвлекает ли ваш внешний вид, хотя бы на мгновение, внимание клиента.

Помимо одежды, такими отвлекающими моментами являются характерные особенности поведения. Есть ли у вас привычки, которые вы даже не замечаете — крутить в пальцах волосы, откидывать их с глаз, мигать, чесаться, кусать губы? А отвлекающие факторы в рабочем кабинете? Завален ли ваш рабочий стол бумагами? Лежит ли на нем ваша корреспонденция так, что клиенту нужно отводить глаза, чтобы не смотреть туда, преодолевая соблазн прочесть ее? Может быть, у вас на стене висит необычная картина? Броситься в глаза может и поразительная красота, и удивительное уродство. Правило только одно: от всего, что отвлекает, нужно избавиться, будь то кричащая деталь костюма или раздражающая манера общения, или что-то из обстановки. Критический анализ всех этих аспектов обстановки будет вознагражден в конечном итоге.

Начало консультирования

Итак, все готово. Клиент сидит, ему удобно, психотерапевт избавился от всех отвлекающих факторов, сеанс вот-вот начнется. Что делает, что говорит терапевт, как начинает складываться его взаимодействие в клиентом?

Обычно разговор начинает психотерапевт. Это деликатный момент, потому что клиент ловит каждое его слово. Первые

слова психотерапевта не должны предопределять направление мыслей клиента. Путь, избранный клиентом, может быть запутан, искривлен сопротивлением или страхом, но именно чувства и поведение клиента должны стать для психотерапевта объектом наблюдения. Они являются материалом, на котором строится терапия.

Мы рекомендуем три нейтральных варианта вступления в разговор. Во-первых, можно задать неопределенный, открытый вопрос: «Что вас сюда привело?» — или: «С чего начнем?» Эти слова нейтральны, лингвисты называют замещающими формами. Они легко замещают другие слова и, по большому счету, ни к чему не обязывают.

Важно отметить, что слово *проблема* не используется. Мы не спрашиваем клиента о причинах возникшей в его жизни проблемы и сами не делаем предположений относительно ее происхождения. Это подразумевало бы, что психотерапевт уже оценил состояние клиента, возможно, даже поставил диагноз, и заставляло бы клиента думать, что прямо сейчас ему уже могут предложить какой-то выход из ситуации. Но мы не волшебники, которые знают все, мы просто спокойно даем понять, что готовы внимательно выслушать клиента.

Одно предостережение: вступительное замечание перестанет быть нейтральным, если мы сделаем даже небольшой акцент на любом из слов. Посмотрите, что происходит со смыслом, когда мы сдвигаем логическое ударение:

Что вас сюда *привело*? (В какую проблему вы влипли?)

Что *вас* сюда привело? (Никогда бы не подумал, что вам нужен психотерапевт.)

Что вас *сюда* привело? (К психиатру, подумать только.)

Каждый из трех вариантов подразумевает разное значение и выдает определенную установку психотерапевта.

Второй вариант вступления в разговор можно назвать рефлексивным. «Вы выглядите очень несчастным» — или: «Начинать всегда трудно». Такое начало разговора дает клиенту важный урок: мы будем говорить здесь о чувствах; я не боюсь называть ваши чувства вслух; я не буду отказываться

выслушивать вас, когда вы будете говорить о своих чувствах; ничто из сказанного вами не будет меня шокировать.

Иногда клиента посылают к вам на консультацию против его воли, и в этом случае мы используем третий вариант вступления в разговор. Такое начало может оказаться подходящим не только для клиента, который направлен учреждением и относится к наиболее сопротивляющейся категории посетителей, но также для неохотно входящего в ваш кабинет угрюмого подростка, которого родители послали «за консультацией» по поводу какой-то проблемы. Наш опыт подсказывает, что лучший способ преодолеть межличностный барьер, который воздвигает между клиентом и специалистом навязанная терапия, состоит в том, чтобы *использовать* для вступления в разговор тот факт, что клиент пришел сюда против своей воли: «Я понимаю, что вы здесь потому, что вас послали на консультацию», а потом можно добавить: «Наверное, именно поэтому вы выглядите так сердито (недовольно)». На этом месте обязательно остановитесь и дайте клиенту возможность ответить и продолжить разговор. Дайте ему время. Если он молчит несколько минут, постарайтесь выдержать паузу. Ситуацию, когда он продолжает смотреть на вас волком и не хочет говорить, мы обсудим в следующей главе. Главное, не защищайтесь и не объясняйте пользу терапии. Помните, что гнев или негодование клиента полезны в процессе терапии. Может оказаться, что даже хотя клиент негодует из-за того, что его заставили к вам прийти, он ощущает при этом облегчение, что наконец-то окружающие поняли, что ему нужна помощь.

Еще один хороший способ преодолеть барьер между вами и вынужденным клиентом – это сообщить ему, что психотерапевт уже знает о причине его прихода: «Комиссия по досрочному освобождению прислала вас сюда для...». Здесь можно употребить слова и фразы типа «для оценки вашего теперешнего состояния» или «для того, чтобы мы смогли поработать над решением вашей проблемы». Мы никогда не должны использовать слово *лечение* или какое-то иное обозначение терапевтического процесса. Удостоверившись в том, что клиент правильно вас понял, пора выслушать его версию: «Вы могли бы рассказать мне об этом?» Заметьте, что и эти слова ни к чему не обязывают. Психотерапевт не уточняет, к чему относится «это», он оставляет выбор за клиентом.

Если клиент пришел за помощью в учреждение, то в качестве вступительного замечания можно дать ему информацию об этом учреждении: «Я объясню, чем занимается наше учреждение. Мы помогаем людям, которые... Мы не занимаемся...» Обратите внимание, что мы начали с констатации положительных сторон. Затем мы предлагаем продолжить: «Теперь можно поговорить о том, что привело сюда вас». Иногда клиенту нужно немного помочь, и тогда специалист может сказать: «Расскажите немного о себе и о том, как вы живете».

Домашний визит

Хотя профессионалы-консультанты обычно не наносят визитов домой, у социальных работников есть давняя традиция работы с клиентами и их семьями в домашней обстановке (Hancock, Pelton, 1989). Обстановка квартиры, наличие или отсутствие порядка в доме, устройство быта, а также другие наблюдения — все это говорит нам о реальных условиях жизни клиента и его семьи. Во время домашнего визита мы получаем информацию, которую никаким другим способом получить не можем, или же для ее сбора при работе только в кабинете может понадобиться гораздо больше времени. В этом разделе нас в основном интересует, как правильно организовать домашний визит к клиенту.

О первом домашнем визите специалист должен договориться с клиентом либо по телефону, либо письменно. В любом случае он представляется, называя свое учреждение, и объясняет причину визита. Если используется почта, письмо нужно отправить заранее, чтобы дать возможность клиенту при необходимости изменить день или время встречи. Когда времени в запасе нет, или отсутствует телефон, или когда визит срочный, например, в случае насилия над детьми или взрослыми, можно оставить под дверью клиента записку, сообщив в ней, что вы вернетесь в определенное время, возможно, через час или два. Предварительная договоренность о визите — свидетельство вашего уважения и доверия к клиенту. Клиент имеет право сам подготовиться к вашему визиту и подготовить к нему свой дом.

После приглашения войти профессионал должен дожидаться от клиента приглашения сесть. Можно предложить выбрать

уединенное место, подальше от таких отвлекающих факторов, как радио или телевизор, где вы с клиентом можете сесть достаточно близко друг к другу, чтобы другие члены семьи не слышали, о чем вы говорите. Для этого подойдет место у кухонного или обеденного стола.

Если, несмотря на ваши усилия, вас что-то отвлекает, можно заметить: «Мы бы лучше слышали друг друга, если бы выключили радио или телевизор», или: «Может, дети поиграют в другой комнате, чтобы мы могли поговорить без помех?» Если клиент не считает возможным уединиться с вами на несколько минут, это тоже может свидетельствовать о характере его проблем.

Хотя в вашем письме или телефонном разговоре называлась причина визита, о ней можно напомнить сразу после того, как вы вошли в дом. Далее клиенту нужно дать возможность задать интересующие его вопросы, например, о том, почему беседа проходит у него дома. Вы должны отвечать честно, даже если ответы могут насторожить клиента: «Я здесь потому, что поступило сообщение о насилии над детьми в вашем доме. Я хочу услышать вашу версию происходящего». Только таким образом могут установиться доверительные отношения между клиентом и специалистом.

Некоторые клиенты во время домашнего визита предлагают какое-нибудь угощение. Иногда это диктуется обычаями культуры, в которой вырос данный клиент. Обильная еда или алкогольные напитки в такой ситуации неуместны, но выпить кофе, чай, прохладительный напиток, съесть кусочек торта или пирога вполне допустимо. Отказ от угощения иногда воспринимается как оскорбление и подрывает доверительные отношения, которые вы стараетесь установить.

И последнее: не засиживайтесь. Хотя в учреждениях обычно принята 50-минутная беседа, домашний визит должен быть короче. Поблагодарите клиента за разрешение посетить его дома, договоритесь о следующей встрече либо опять дома, либо в учреждении, и уходите.

Личное дело клиента

Есть несколько основных правил подготовки к первичной консультации. Если на клиента заведено личное дело, его следует тщательно изучить. Ничто так не смутит клиента, как специалист,

который не ознакомился с информацией, к которой, по сведениям клиента, он мог иметь доступ. С другой стороны, специалист может не принимать во внимание эту информацию, чтобы иметь возможность самостоятельно оценить состояние клиента. Если вы решили пренебречь этими сведениями, тогда нужно дать клиенту понять, что это обдуманное решение, а не оплошность. В любом случае важно, чтобы клиент был уверен, что специалист проявил достаточно интереса к уже имеющейся информации и ознакомился с ней.

Ведение записей

Ведение записей в какой-либо форме о каждом клиенте — обязанность профессионала. В некоторых случаях учреждение требует фиксирования определенной информации по заранее заданной форме. Существует такое требование или нет, записи всегда будут полезны профессионалу для контроля за имеющимся прогрессом и для планирования стратегии. Кроме того, если клиент переходит от одного специалиста к другому, записи становятся незаменимым средством в обеспечении преемственности (Committee on Professional Practices and Standards, 1993).

Записи о клиентах и их проблемах ведутся по-разному. Обычно клиента просят заполнить анкету перед встречей с профессионалом, чтобы потом не отвлекаться для этого во время приема. Сбор сведений о клиенте и получение информации непосредственно от него имеет очевидные преимущества. Во-первых, можно задать вопросы о том, что кажется важным, во-вторых, можно наблюдать реакции клиента, когда он на них отвечает. Кроме того, специалист получает информацию прямо от клиента и может использовать ее на следующих встречах, когда она окажется полезной для терапии. Но когда вы занимаетесь сбором подобного материала, важно четко обозначить завершение этого этапа беседы, осознанно сместив фокус своего внимания с задачи сбора официальной информации на самого клиента и ясно указав, что с этого момента меняется как атмосфера, так и само значение консультативной беседы.

Если вы собираетесь записывать разговор на магнитофон — некоторые специалисты так делают всегда, а другие только в каких-то определенных ситуациях, — необходимо сообщить клиенту, с какой целью это делается, и получить от него разрешение. У вас всегда должны быть под рукой бумага и ручка на случай, если нужно что-то записать или если вы захотите дать клиенту какую-то информацию или письменную рекомендацию. Если вы что-то записываете во время сеанса, то бывает полезно сказать клиенту, что именно вы записываете. В большинстве же случаев мы рекомендуем лучше подождать, когда клиент уйдет, а лишь затем записывать всю важную на ваш взгляд информацию, которую вам удалось выявить во время сеанса, какие-то гипотезы, заметки на будущее и т.п. Но мы знаем психотерапевтов, которые научились вести записи *во время* сеанса с молчаливого разрешения клиента, не теряя с ним при этом зрительного контакта и создавая у него ощущение значительности происходящего. Какой именно способ выберете вы — дело вкуса, при условии, что клиент чувствует, что все ваше внимание направлено на него.

Деловая сторона терапии: оплата, договоренность о встречах и телефонные звонки

Иногда бывает трудно поднимать такие вопросы. Клиент стремится прежде всего изложить свои проблемы, и обсуждение деловых аспектов консультации кажется ему неуместным. Если вы не взимаете платы за первый сеанс или пока не решили, будете ли вы продолжать терапию, разговор об оплате лучше отложить до конца сеанса. Если плата за первый сеанс взимается, то о ее размере клиенту стоит сообщить заранее: либо во время первого телефонного разговора, либо с помощью прейскуранта, вывешенного в приемной, либо после того, как клиент изложит вам свою проблему. В конце первой встречи вам нужно будет подвести итоги вашей беседы, сказать, стоит ли, по вашему мнению, продолжать терапию, обсудить с клиентом его пожелания, и сообщить, какова будет стоимость сеансов.

Не забудьте выяснить, есть ли у клиента медицинская страховка, которая могла бы покрыть расходы на терапию. Обсудите с ним порядок оплаты счета, а также диагноз, который будет указан на бланке счета. Кроме того, может быть обсуждена возможность оплаты счета третьей стороной и условия соблюдения конфиденциальности (Weissberg, 1989).

Договариваться о режиме вашей совместной работы лучше всего в конце первой встречи. Завершая вашу первую консультативную встречу, вы даете понять клиенту, какова будет продолжительность каждой последующей встречи и каким образом вы будете давать ему знак, что беседа закончена. Если продолжительность часового сеанса составляет, например, 50 минут, то клиента нужно об этом заранее предупредить.

Кроме того, необходимо решить, может ли клиент звонить вам в промежутках между сеансами. Мы не советуем говорить ему, что это возможно, но не потому, что хотим оберечься от угрозы непредсказуемого вмешательства в нашу жизнь, а потому, что считаем, что терапия проходит успешней, когда она ограничена временем и пространством консультаций. Однако бывают ситуации, когда клиент должен иметь возможность связаться с вами; например, если он пытается отказаться от вредной привычки и ему в какой-то момент нужна поддержка, или когда клиент пребывает в таком тяжелом состоянии, что может наложить на себя руки или совершить какой-то акт насилия. Важно, чтобы психотерапевт специально оговорил с клиентом, когда ему можно звонить и что можно ожидать от такого телефонного разговора. Для этого он сам должен сформулировать себе эти правила и донести их до клиента. Однако не всегда можно предугадать, как клиент себя поведет: будет ли он звонить чаще с целью выговориться о наболевшем, чем когда он может делать это на законных основаниях для получения помощи в момент кризиса, или он будет стесняться звонить даже тогда, когда в этом есть настоятельная необходимость.

Ваша первая встреча с клиентом

При первой встрече с клиентом вы, как и любой другой человек, будете наблюдать, реагировать, интерпретировать и оценивать какие-то его характеристики. Прежде всего вы,

вероятно, обратите внимание на то, как настроен клиент — дружелюбно или враждебно. Будучи цивилизованным человеком и ожидая того же от клиента, вы, очевидно, не станете спасаться бегством, если увидите, что клиент настроен враждебно. Вы просто возьмете это себе на заметку.

Как существо социальное, вы также сразу отметите про себя какие-то его демографические данные: возраст, пол, расовую принадлежность. Вы заметите и какие-то бросающиеся в глаза физические особенности, например: слишком высокий или слишком маленький рост, чрезмерную полноту, болезненную худобу; какие-то явные физические недостатки. Трудно не заметить и необычную манеру одеваться. Наконец, пропустив эту информацию через ваши человеческие и социальные пристрастия, вы, вероятно, определите для себя, насколько он вам нравится.

А что если клиент вам не нравится? Сможете ли вы помочь ему в этом случае? Будучи специалистом в области психического здоровья, вы должны просто наблюдать за особенностями поведения клиента, сохраняя при этом в своих реакциях, по крайней мере внешних, нейтралитет, или даже некоторую таинственность. И вы должны отгонять от себя вашу неприязнь, чтобы разобраться с этим позднее.

Когда вы почувствовали неприязнь к клиенту на первой консультативной встрече, надо задать себе несколько вопросов. Во-первых, нужно в спокойной обстановке вспомнить проведенный разговор и постараться поискать причины вашей неприязни. Может быть, клиент напоминает вам человека, который когда-то имел над вами власть? Способны ли вы отделить эти возродившиеся чувства от ваших эмоций по поводу клиента? Это один из тех моментов в терапии, когда вам нужно очень внимательно следить за тем, что с вами происходит.

Может быть, вам не нравится какая-то его особенность или манера поведения? Есть ли в нем что-то отталкивающее, например, следы кожного заболевания или неприятный запах? Не раздражают ли вас какие-то его действия, например, то, что он слишком близко придвигается или дотрагивается до вас? Возможно ли, что именно эти черты или манера поведения привели к тому, что клиент нуждается в терапии?

Удастся ли вам, несмотря ни на что, все же проявить расположение и уважение к клиенту? Если нет, наверное, надо направить его к другому специалисту.

Один из авторов этой книги недавно познакомился с новым коллегой и сразу же ощутил к нему неприязнь. Ему было непонятно, почему все вокруг говорили, что это знающий специалист и очень обаятельный человек. Некоторое время он размышлял о своих чувствах и, наконец, понял, что причина его неприязни заключается в выговоре этого человека: для его речи были характерны интонации Бронкса, района Нью-Йорка, и это резало слух. В молодости у автора был такой же выговор и, уже будучи взрослым человеком, он старательно от него избавлялся. Слыша эти интонации, он тут же вспоминал, как ужасно говорил в молодости. Как только причина этой иррациональной неприязни стала очевидной, отрицательные чувства тут же пропали. Коллега на самом деле оказался отличным парнем.

Но иногда обнаружить подспудную причину неприязни к клиенту не так легко, и тогда по этическим соображениям стоит направить его к другому психотерапевту. Мы рекомендуем не торопиться с этим решением. У всех нас бывали случаи в жизни, когда нам не нравился какой-то человек. Тем не менее мы с ним общались, хотя он продолжал нам не нравиться, и даже когда общение прекращалось, мы все еще помнили о своей неприязни. Возможно, так происходило потому, что этот человек никогда не снимал маски, никогда не переставал пытаться произвести впечатление на других, никогда не убирал свои барьеры и защиты. Другими словами, мы так и не узнали, каков он на самом деле.

С клиентом отношения строятся иначе. Сама суть их такова, что маска обязательно спадет, и внутренняя жизнь клиента раскроется перед нами. Наш опыт говорит о том, что клиенты (возможно, вообще все люди) становятся для нас все более и более привлекательными по мере того, как мы знакомимся с ними все ближе и ближе, все глубже и глубже проникая в их внутреннюю сущность. Со временем вы узнаете своего клиента, его историю, лучшие и худшие стороны, его удачи и провалы, секреты и мечты. Клиент тоже узнает вас, и мы станем партнерами. Трудно оставаться равнодушным по отношению к человеку, ставшему вашим товарищем на трудном пути.

Итак, сначала как обычный человек вы просто отметите определенные социальные характеристики клиента и отреагируете на них. Как специалист в области психического здоровья вы заглянете глубже. Нужно провести целый ряд наблюдений и тщательно их зафиксировать. Это очень важное время для сбора данных. Возможно, их еще рано анализировать и интерпретировать, но начало отношений даст вам важную информацию, которая в процессе последующих сеансов может и не вывиться.

Всегда есть вероятность того, что *вы сами* не понравитесь клиенту. С этим трудно смириться, но так бывает. Сложно понять, направлена ли антипатия клиента собственно на вас или на проводимую вами терапию, но лучше предположить второе. Не нужно впадать в панику. Антипатия — это не враждебность. Помните, что слова и установки не столь важны, как поведение. Единственный признак, по которому можно судить, как клиент к вам относится и считает ли он, что вы можете ему помочь, — будет он ходить на терапию, или нет. Мы обсудим это подробнее, когда будем говорить о способе завершения сеанса.

Как надо наблюдать за клиентом

Имеются некоторые специфические характеристики и типы поведения клиента, которые важно контролировать и регистрировать уже во время первой консультации. Этот список пригодится для структурирования и упорядочения ваших наблюдений. Он также может оказаться полезен при ведении записей и составлении отчета после окончания сеанса.

-
1. *Эмоциональное состояние клиента.* Например, клиент возбужден в той или иной степени или, наоборот, находится в состоянии вялости, апатии или депрессии.
 2. *Одежда клиента.* Какая она — аккуратная или неряшливая, кричащая или скромная, соответствует ли его возрасту и ситуации? Сочетаются ли детали его туалета? Иногда одежда клиента свидетельствует о том, что он придает особое значение встрече с терапевтом, или о том, что он пытается произвести на него впечатление.

3. *Движения клиента.* Какие они – беспорядочные, резкие, дискоординированные, неуклюжие или изящные?
 4. *Состояние здоровья клиента.* Наблюдаете ли вы болезненные симптомы: бледность, чрезмерный румянец, воспаленная кожа, покрасневшие глаза, дрожание, кашель и другие признаки нездоровья.?
 5. *Признаки напряженности клиента.* Совершает ли клиент такие повторяющиеся действия, как глотания, почесывания, тики или какие-либо другие?
 6. *Голос клиента.* Каким голосом говорит клиент – твердым и уверенным, ровным или дрожащим, тихим, хнычущим или высоким?
 7. *Как клиент держится.* Может быть, он принимает детские позы и говорит детским голосом? Или юный клиент сутулится и подражает манерам кого-то, кто гораздо старше, чем он? Агрессивен ли он или, наоборот, слишком покорен?
-

Это примерный список. Каждый клиент уникален, у каждого есть свои особенности, которые не вписываются в общие категории. Иногда они настолько неуловимы, что мы видим их, но не осознаем их специфики. По мере накопления опыта мы начинаем понимать, сколько информации о новом клиенте, сами того не ведая, мы получаем в первые 30 секунд встречи с ним.

На основе первых наблюдений и того, как клиент начинает проявлять себя в беседе, мы начинаем формулировать первые *предварительные гипотезы*. Это всего лишь пробы, догадки, может быть, предположения. В процессе первичной консультации выдвигать и отвергать, формулировать и подвергать сомнению множество разных идей. По мере поступления новой информации о клиенте и его ситуации мы начнем подвергать некоторые из этих гипотез проверке. Об этом мы поговорим подробнее в одной из следующих глав.

Распределение ролей

Клиент вступает в психотерапевтические отношения с заранее сложившимися ожиданиями относительно того, кто такой психотерапевт и как он себя будет вести. Он может

предположить, что вы будете держаться тепло и активно или холодно и активно; тепло и пассивно или холодно и пассивно. То, как вы будете держаться в действительности, зависит от ваших профессиональных установок. Но действуйте обдуманно. Исследования показывают, что, когда ожидания клиента относительно поведения психотерапевта подтверждаются, то повышается и степень его самораскрытия (Duehn, Proctor, 1977). Это является признаком того, что работа началась. Если ожидания клиента не подтверждаются, он испытывает дискомфорт. Когда клиент поймет, какого стиля поведения вы придерживаетесь, каждый из вас начнет играть уже вполне определенную роль.

Ваши роли predeterminedены еще до того, как начали устанавливаться ваши взаимоотношения. Один из вас — клиент, другой — психотерапевт, и поведение каждого будет соответствовать этим ролям. Роли клиента и психотерапевта предполагают отношения ученика и учителя, пациента и врача, подчиненного и руководителя. Но здесь заключена и определенная опасность. Для успеха терапии необходимы и взаимное уважение, и общая ответственность за предстоящую работу. Учитывая заданность ролей, психотерапевт должен ясно очертить те сферы, где он и клиент равны, и те, в которых профессионал имеет приоритет в силу своего образования и опыта.

Итак, взаимность — условие терапии. Но при этом каждый клиент вправе ожидать, что терапевт — это авторитетный знающий специалист, которому можно доверять. Поэтому на специалисте лежит ответственность довести до сведения клиента следующее: во-первых, необходимо взаимное уважение; во-вторых, на вас лежит общая ответственность; в-третьих, психотерапевт обладает компетентностью, которой ждет от него клиент. Кроме того, специалист — это обычный человек; в противном случае как бы клиент смог усвоить необходимые ему уроки человеческих отношений. Эти установки не противоречат друг другу; главным условием терапии является то, что все эти три процесса должны протекать *одновременно*.

Компетентность специалиста выражается в том, что он демонстрирует клиенту свою способность видеть то, что тот

не в состоянии увидеть, а также свое умение по-новому интерпретировать то, что клиент, как ему кажется, давно понял, или предоставлять клиенту новую и важную для него информацию. Одно из самых приятных для профессионала замечаний клиента: «Мне это никогда не приходило в голову».

Но психотерапевт является также экспертом по проведению терапии. Он реагирует на поведение клиента иначе, чем это делает его сосед или друг. Его реакции заставляют клиента переоценивать то, что тот говорит и делает как в процессе терапии, так и вне ее. Хотя психотерапевт держится тепло и доброжелательно, он не всегда соглашается с мыслями и поведением клиента. Он может начать обсуждение действий и реакций клиента, и даже высказать свое несогласие с его поведением. Профессионализм должен позволить ему сохранить при этом уважительное отношение к клиенту как к личности. Хотя все это может быть еще не вполне осознано клиентом во время первой консультации, основа для таких отношений должна быть заложена именно в момент первого контакта клиента с профессионалом (Haley, 1963).

А как же клиент?

В то время как психотерапевт наблюдает за клиентом и анализирует полученную от него информацию, клиент не должен быть пассивным. Перед ним стоит задача, от разрешения которой зависит успех терапии. На самом раннем этапе первичной консультации он должен решить, доверяет ли он психотерапевту: будет ли тот явно или неявно осуждать его; хватит ли у него мудрости понять, насколько глубока и сложна его проблема; достаточно ли он чуток, чтобы почувствовать то, что стоит за словами клиента; действительно ли он его уважает. Клиент решает, может ли психотерапия и этот конкретный профессионал помочь ему. Без ответов на эти вопросы терапия не состоится. О доверии — главной составляющей терапевтических отношений — мы поговорим более подробно в одной из следующих глав.

Что дальше?

Далее мы перейдем к разговору о динамике общения в процессе самой консультации. В следующих двух главах мы сосредоточимся на тех принципах, которые отличают терапию от других видов взаимодействия людей. В этих отличиях — вся суть терапевтических отношений. Терапия — единственный вид отношений между двумя людьми, где совершенствование и здоровье *одного* являются предметом заботы *обоих*. Специалист никогда не использует терапию в качестве полигона для решения собственных нерешенных семейных проблем, он свободен от потребности контролировать и властвовать. Внимательное участие в сочетании с профессиональной объективностью, где нет места личной заинтересованности, делают возможными эти близкие отношения. В этом и состоит отличие отношений психотерапевта и клиента от любых других. Это та особая предпосылка терапии, при которой помощь и исцеление становятся возможны.

Главное в терапии — выслушать

Психотерапевт начинает встречу с новым клиентом в позе спокойного ожидания и открытости, отключившись от собственных мыслей и целиком сосредоточив внимание на рассказе клиента о своих проблемах. Иногда для этого нам приходится приложить определенные сознательные усилия. Нужно сбавить обороты, замедлить ход мыслей, даже придержать дыхание. Перед встречей с новым клиентом мы советуем на некоторое время от всего отрешиться: забыть о том, чем вы только что занимались, о том, что вам еще предстоит сделать, о нерешенных проблемах, — словом, обо всем, что может помешать отвлекаться от своих мыслей, и полностью сосредоточиться на клиенте. Иногда бывает полезно посидеть с закрытыми глазами, стараясь ни о чем не думать.

Но даже начиная разговор с клиентом в состоянии максимальной открытости, психотерапевт в процессе сеанса не должен терять системности и активности своих мыслительных процессов. Слушая клиента, он старается свести воедино все то, что он видит и слышит, чтобы получить связную картину и добиться лучшего понимания проблемы. Он решает, что важно, а что неважно, что требует особого внимания, а что нет. Если вы начинающий специалист, то полезно напомнить себе, что во время первой встречи нельзя узнать «все до конца». Так не бывает. Помните также, что пока вы узнаете нечто о клиенте, он тоже лучше узнает себя. Так что даже если вы просто слушаете, терапия уже началась.

В следующем разделе мы приведем список вопросов, которые помогут вам как-то организовать большой объем воспринимаемой информации. Возможно, вы не уловите всех нюансов того, что сообщает вам клиент, или поймете не все посылаемые

им на первом сеансе сигналы, но эти вопросы обострят ваш слух. Их перечень может также послужить краткой памяткой, которую полезно просмотреть перед первым консультированием.

Предупреждения, сигналы тревоги и стоп-сигналы

Скорее всего, во время первого приема вы будете больше слушать, чем говорить, будете наблюдать, что-то мысленно брать на заметку, отмечать некоторые утверждения или действия, к которым позднее нужно будет вернуться. Ниже приведены некоторые реакции, на которые стоит обратить внимание. Большинство из них надо пометить как требующие последующего обдумывания; некоторые, возможно, должны прозвучать как сигналы тревоги, немедленно привлекающие ваше внимание и нуждающиеся в мгновенном отклике; какие-то могут оказаться настолько серьезными, что потребуют от вас немедленных действий. Иногда провести такое различие бывает достаточно трудно. По мере накопления опыта интуиция будет подсказывать вам, когда надо действовать, а когда — ждать. В этом вам могут помочь следующие вопросы:

-
1. *Не возникло ли у вас впечатление, что клиент отрететировал свое выступление?* Может быть, он «зачитывает сценарий» или повторяет затверженный текст, который мысленно проигрывал уже много раз? Если это так, то психотерапевт должен вмешаться, чтобы нарушить программу выступления. Попробуйте задать вопрос, который отвлечет клиента от рассказа или даже застанет его врасплох, например: «О чем вы думали, пока отец кричал на вас?» Клиент должен понять, что терапия — не то же самое, что разговор с приятелем за чашкой кофе, и что воспроизводить здесь отрететированный рассказ не стоит.
 2. *Не слишком ли драматично звучит рассказ клиента, не разыгрывает ли он спектакль с собой в главной роли?* Психотерапевт не должен становиться очередным слушателем клиента, нужно дать ему понять, что здесь ценится

его личность как таковая. Для этого нужно сделать акцент на его *чувствах*, а не на поведении; не следует спрашивать: «Что вы тогда сделали?», задайте ему вопрос: «Вам, наверно, было одиноко, когда он ушел?»

3. *Ведет ли себя клиент по-детски?* Говорит ли клиент голосом «маленького ребенка»? У него детская поза и жесты? Комментарий вроде «Итак, это заставило вас почувствовать себя маленьким ребенком, которого отчитывают» может послужить полезной и мягкой подсказкой.
4. *Спрашивает ли вас клиент о том, как ему следует поступить?* Психотерапевт, конечно, не идет на уступки. Он может сказать: «Очень трудно выбирать между двух зол», или «Это действительно тяжелая ситуация», или «Было бы гораздо проще, если бы кто-то мог подсказать вам, что делать». Помните, что главная цель терапии — чтобы клиент взял на себя ответственность за свою жизнь и за свое поведение. Психотерапевт не должен становиться для клиента очередным авторитетом, на который тот будет полагаться.
5. *Есть ли противоречие между тем, что клиент говорит о своих чувствах, и тем, что выражают его жесты?* Если психотерапевт видит такое противоречие, он может указать на него: «Вы говорите, что очень любите, когда мать мужа приезжает в гости, но при этом сжимаете кулаки. Может быть, это значит, что в глубине души вам это совсем не нравится».
6. *Винит ли клиент других людей в своих несчастьях?* Не стоит во время первой консультации спорить с клиентом на эту тему и вынуждать его защищаться. Просто возьмите себе это на заметку, чтобы обдумать позднее.
7. *Считает ли клиент, что главная причина его трудностей — рок, судьба или Бог?* Если да, не думает ли он, что несет наказание за какой-то проступок, может быть, за что-то, чего он уже не помнит? Такой клиент, судя по всему, склонен придерживаться строгих правил о том, что хорошо и что плохо.

Анализ логики клиента и выявление тех убеждений, на которых эта логика основана, подскажет вам,

как выстраивать дальнейшую терапию. Во время первой встречи вы, возможно, уже начнете понимать ход умозаключений клиента. Позднее вы сможете помочь ему понять, как он пришел к этим умозаключениям. После этого вы сможете работать над перестройкой его мышления и переоценкой его убеждений. Далее в этой главе у нас еще будет возможность подробнее поговорить о способе мышления клиента.

8. *Считает ли клиент, что ничто в его жизни не имеет смысла? Бесполезно пытаться убеждать клиента в том, что жизнь прекрасна. В этом случае он, скорее всего, обернет ваши доводы против вас. Если вы станете спорить с клиентом, он выиграет спор. А поскольку он старается убедить вас в своей правоте, то снова возвращается к негативным мыслям. Во время первой встречи лучше всего просто слушать и высказывать понимание глубины его чувств. Вполне возможно, что облегчение клиента от того, что его понимают и ценят, ободрит его больше, чем любые выдвинутые вами доводы и аргументы. Имейте в виду, что клиент может использовать свою проблему, например, депрессию, для получения власти над другими. Даже над вами. Заставить кого-то перечислять ваши хорошие качества или положительные моменты вашей жизни приятно, поскольку это приносит некоторое сиюминутное облегчение. Это на всех нас так действует. Психотерапевт не должен попасть в ловушку соблазна утешить клиента, как это часто делают другие. Другие люди — не психотерапевты. Сиюминутное облегчение проблем не решает.*
9. *Пытается ли клиент привести какие-то разумные объяснения происходящему с ним? Звучат ли его объяснения так, будто он оправдывает свои действия или чувства? Помните, что оправдания часто выглядят вполне разумными. И здесь не надо спорить. С оправданиями спорить трудно. В этом случае лучше сначала оставить все как есть. Клиент, возможно, не готов отказаться от них. Ваша задача — подготовить его к такому отказу.*
10. *Слышится ли вам в голосе клиента вина? Скрытый гнев? Отчаяние? Апатия? Стыд? Будьте осторожны, когда*

вы сталкиваетесь с такими чувствами. Мы предлагаем три основных правила: (А). Не преуменьшайте и не преувеличивайте эти чувства, реагируйте на них именно так, как выражает их клиент. (Б). Дайте клиенту возможность «поправлять» вас. Поощряйте его, когда он помогает вам точнее понять, что он хочет сообщить. (В). Избегайте «жаргона» и научной терминологии; не используйте слова *оправдываться, защищаться, враждебный, подавленный* или самого нелюбимого нашего слова — *дисфункциональный*.

11. *Говорит ли клиент, что он справляется с некоторыми проблемами?* Похвалите его за это или за подобные попытки, даже неудачные: «Значит, вы все же *пытались* обсудить это с мужем. И хотя он не хотел вас слушать, вы старались понять, что его так сердит».

12. *Проходил ли клиент терапию в прошлом, и если да, то как он говорит об этом?* Делает ли он это только затем, чтобы ввести вас в курс дела («Когда я проходил терапию...») или «Мой последний психотерапевт говорил...»? Формулирует ли он свой собственный диагноз, чтобы не подпустить вас слишком близко к своей проблеме?

Иногда очень раздражает, что клиент знает ответы на все вопросы и дает вам психоаналитическую интерпретацию своего поведения. В каком-то смысле он говорит вам: «Я такой, и не пытайтесь меня изменить». Это почти вызов. Не поддавайтесь раздражению. Вместо этого попробуйте переформулировать сказанное клиентом простыми и понятными словами. Например, если клиентка говорит вам, что ее мать была патологически помешана на чистоте, и потому у нее сейчас сексуальные проблемы, попробуйте выразить это по-простому, без какой-либо психологической интерпретации: «Значит, мать заставляла вас убирать свою комнату». И все.

13. *Происходит ли между вами и клиентом борьба, и если да, то какой приз ждет победителя?* В конечном итоге это может стать ключом к терапии. Возможно, пока вы еще

не понимаете, в чем состоит игра, и это не страшно. На первом сеансе нужно быть к этому готовым, в особенности потому, что это может вызвать у психотерапевта негативные эмоции. Если это случилось, то, может быть, стоит поговорить о них с коллегой или супервизором.

Эти вопросы — повод для самых разных наблюдений и размышлений, но вы увидите, что они забудутся сразу же после начала интервью. Вопросы будут появляться сами собой, а ответы, вероятно, придут уже в процессе терапии. Наверно, только после окончания сеанса вы осознаете, много ли рассказал вам клиент и как много вы поняли из контекста, что было передано вам в *неявной* форме. После первой консультации будет полезно снова вернуться к этим вопросам.

Как быть, если вы упустили что-то важное

У всех бывало такое: мы что-то не услышали или не поняли, когда клиент говорил нам что-то важное. В жизни так иногда случается при общении с самыми близкими и значимыми для нас людьми. Но в одном можете быть уверены: то, что действительно важно, будет сказано снова — еще и еще раз, до тех пор, пока вы не *услышите* это. Возможно, будут использованы другие слова или будет приведен другой пример, но это сообщение повторится. Может измениться форма, но суть сообщения останется прежней. Если вы пропустили важное сообщение в первый раз, то вам наверняка представится еще возможность его услышать.

Когда клиентов несколько

Если вашим клиентом является пара или семья, то нужно иметь в виду, что во время первичной консультации динамика общения будет носить более сложный характер. При обсуждении

этой темы мы будем называть членов группы и всю группу *клиентом*, потому что в этом случае клиентом *является* именно группа как целостная единица. Вот несколько примеров динамики, которую нужно учитывать во время первого сеанса терапии.

1. *Пытается ли клиент объяснить вам, кто виноват, говоря, например: «Все дело в нем»?* Иногда вспыхивает конфликт, например: «Нет, все дело *в ней*». Бывает, что по поводу виновной стороны есть сговор: «Да, она права. Все дело *во мне*». Напомните себе, что вам не нужно решать, кто виноват, и что доля ответственности лежит на всех членах группы независимо от того, насколько доказана чья-то вина.
2. *Считают ли члены клиентской группы, что решение проблемы в том, что измениться должен другой человек?* Уже на первом сеансе очень важно, чтобы каждый член группы «приобрел» свою часть проблемы. Один из способов добиться этого — сосредоточить внимание на чувствах и отвлечься от поведения. Например:

Клиентка: Моя проблема в том, что муж со мной не общается.

Психотерапевт: И это заставляет вас сердиться (или чувствовать себя одинокой).

Заметьте, что, скорее всего, клиент затем скажет: «Да, я чувствую...». Вместо того чтобы продолжать обвинять другого, клиентка сосредоточилась на своей части проблемы и сделала крохотный шаг вперед на пути к пониманию самой себя.

3. *Вовлечена ли пара в постоянные перепалки и ссоры?* Какими приемами они пользуются для подкрепления взаимных упреков? Например, кончаются ли споры тем, что она плачет, а он уходит? Или они переходят в обиденное молчание? Заканчиваются ли они тогда, когда оба партнера устают и затихают в изнеможении? Прекращают ли они все попытки обсуждения проблемы?

Маловероятно, чтобы их ссоры завершились полным примирением, иначе бы они не проходили терапию. Более вероятно, что сами по себе их приемы разрешения конфликтных ситуаций, независимо от поводов, неэффективны или даже деструктивны. Осознает ли пара, что их споры протекают по определенной схеме? Выявление подобных стандартных приемов приведет вас к ценным догадкам, ценность которых будут все больше и больше возрастать по мере продолжения терапии.

4. *Обратите внимание на то, как клиент говорит о других людях.* Говорит ли муж о жене «она»? Подмечайте фразы вроде: «В конце концов, она мне все же мать». Вы получите ценную информацию о чувствах и отношениях, иногда даже в большем объеме, чем клиент готов вам открыть добровольно. Когда мужа или жену не называют по имени, то часто это указывает на враждебность или отстраненность. Взрослая дочь, говорящая: «В конце концов, она мне все же мать», видит в матери не человека, а роль. Еще один пример: называет ли дочь своих родителей «папой» и «мамой», или отца зовет «мой отец», а мать — «мамой»? Подмечайте такие высказывания.
-

Когда вы работаете с парой или семьей, динамика отношений внутри группы может запутать и усложнить вашу первую неформальную оценку происходящего. Скорее всего, вы столкнетесь со следующими вариантами проблемы: секс, деньги, дети, свободное время, родители мужа или жены, ближайшие родственники. У неблагополучных пар или семей обычно есть трудности, по крайней мере, в одной из этих сфер, и, как правило, не в одной, поскольку одни неполадки накладываются на другие, порождая комплексные проблемы.

Диагностика еще больше усложняется, когда одна из этих сфер *определяется* как проблемная, а на деле является лишь метафорой или ширмой, за которой скрывается другая проблема. Менее серьезная проблема используется как прикрытия для более серьезной: например, деньги могут быть маскировкой

сексуальных проблем. Другими возможными метафорически прикрытиями бывают родители для денег, дети для секса и так далее.

Во время первичной групповой консультации иногда бывает трудно понять, в чем состоит истинная проблема, потому что все члены группы бессознательно стараются скрыть ее. С другой стороны, если семья действительно определила для себя и проблему, и ее причину, то нужно принять все, что говорит вам клиент, за чистую монету, по крайней мере, до тех пор, пока вы не получите более четкого представления о происходящем. Сохраняйте объективность — и будьте готовы отказаться от своей гипотезы или изменить ее, когда больше узнаете о динамике отношений пришедших к вам на консультацию людей. Просто помните, что за время первой встречи узнать все невозможно.

Когда вы один работаете с парой или семьей, то сталкиваетесь с сильным переносом на вас родительского авторитета, иногда со стороны одного члена группы, а чаще — со стороны всей группы. В вас могут видеть родителя, который вправе судить, выбирать и добиваться решения, убеждая других людей изменить себя. Часто встречаются также попытки более сильного либо более слабого в паре перетянуть профессионала на свою сторону.

В процессе проведения семейной консультации психотерапевт обязательно должен дать возможность каждому свободно изложить свою точку зрения так, чтобы остальные не перебивали и не опровергали его. Обычно это первое правило, которое он формулирует в начале консультации, и оно же оказывается самым трудновыполнимым, особенно если в паре или семье разучились слушать друг друга. Второе существенное правило консультации состоит в том, что никто не должен говорить за другого. Профессионал должен настаивать на выполнении этих правил, а затем подкрепить их выполнение, уделяя внимание каждому человеку и с уважением относясь к каждой высказанной точке зрения. (Kempler, 1981).

Даже если на первом приеме вы сумеете добиться соблюдения только этих двух правил, то это уже большой успех. Если психотерапевт продемонстрировал искусство слушать других и если члены клиентской группы согласились попробовать подражать ему, то время консультации потрачено не зря.

Другие возможности для понимания клиента: когнитивные процессы

Кроме поведения, эмоций и динамики отношений клиента, во время первичной консультации постепенно выявляется еще один аспект: стиль его мышления. Цель терапии — изменить не только поведение и настроение, но и перестроить установки и логику клиента. Если психотерапевт хочет помочь клиенту в его попытках отказаться от негативного мышления и научиться думать по-новому, очень важно понять, как влияют на его поведение те иррациональные выводы, которые были сделаны им на основе прошлого опыта.

На начальной стадии консультирования важно уяснить, как в целом клиент обрабатывает информацию. Возможно, нам надо взглянуть на терапию как на форму удовлетворения *потребности* клиента в информации. Согласно теории информации, мы живем в хаотичном мире, переполненном различными стимулами: некоторые из них полезны, другие опасны. Мы пытаемся уменьшить неопределенность нашего мира, преодолеть этот хаос и придать ему какой-то смысл. С этой точки зрения, цель терапии — помочь клиенту упорядочить свой мир и научиться отличать полезные стимулы от опасных.

Трудность, однако, в том, что не любая информация поддается структурированию. Какая-то ее часть всегда будет неподвластна нашему контролю. Человека, который не в состоянии справиться с ощущением неопределенности, одолевают тревога и страх. Цель терапии — по возможности помочь клиенту не только преодолеть хаос, но и примириться с теми обстоятельствами жизни, которые ему неподвластны.

Во время первой консультации профессионалу следует обратить внимание на следующие когнитивные аспекты деятельности: (а) структура и неопределенность, (б) линейное или круговое мышление, (в) конкретное или абстрактное мышление (Sternberg, 1994).

Структурирование информации

Потребность клиента в структурировании информации проявится очень быстро, часто уже при первой встрече с терапевтом

в форме выдвигаемых клиентом требований. В некоторых отношениях структурирование очень полезно для процесса терапии. Однако иногда чрезмерно высокая потребность в структурировании информации сама по себе становится проблемой, и тогда целью консультирования должна стать помощь клиенту в том, чтобы отойти от крайностей и относиться к неопределенности менее тревожно.

Главный принцип состоит в том, что если у клиента слишком высокая потребность в структурировании, или клиент, напротив, не способен структурировать свои мысли или действия, то нужно помочь ему найти золотую середину. Психотерапевт не должен подчиняться желанию клиента точно знать, что и когда именно будет происходить в процессе терапии, равно как и нежеланию клиента вырабатывать и проводить в жизнь разумный план действий. Этим он преподаст ему еще один урок, доказав, что структура — понятие относительное.

Анализируя динамику общения пары или семьи, помните, что причиной неспособности каждого из партнеров разрешать конфликты может быть то, что они обладают разной потребностью в структурировании информации.

Линейное и круговое мышление

Как клиент обрабатывает информацию, принимает решения и решает задачи? Какое у него мышление — линейное или круговое? Тот, кто обладает линейным мышлением, рассуждает логично и уверенно, движется последовательно от одной мысли к другой. Нелинейно мыслящий человек рассуждает, как нам иногда кажется, нелогично и не очень последовательно. Но какая-то логика в его суждениях всегда есть, даже если она вам и не очевидна. Специалисты в области изучения человеческого познания, например, в области искусственного интеллекта и экспертных систем, показали, что у каждого из нас есть модель рационального мышления, что и линейное, и нелинейное мышление следует определенной модели. Трудность заключается в том, что, имея дело с нелинейно мыслящим человеком, мы не всегда улавливаем связь между его мыслями. Кажется, что человек перескакивает с одного на другое, запутывая

нас неясными сообщениями. Следует помнить, что у большинства людей, по крайней мере, у тех, кто не страдает психическими заболеваниями, между мыслями существуют невидимые связи. Чем дольше мы имеем с ними дело, тем лучше понимаем их мыслительные модели и восполняем недостающие звенья.

Люди, которые мыслят нелинейно, часто бывают более интересными и творческими людьми, но также и более требовательными. Нужно чаще останавливаться и проверять, правильно ли мы их понимаем. У психотерапевта, разумеется, есть своя познавательная модель; как и у большинства людей, это нечто среднее между двумя крайностями. Нельзя считать, что клиент (или кто-то другой) нелогичен или что он сумасшедший, если его мыслительные процессы отличаются от наших, и надо остерегаться неправильного диагноза проблемы, поставленного на основании того, что клиент «странно мыслит» (Stein, Stone, 1979).

Когда муж и жена не понимают друг друга (один считает, что другой бесчувственный, а тот утверждает, что в рассуждениях первого нет логики), то можно предположить, что у них разные стили мышления. Эта проблема заинтересовала создателей компьютерных программ и тех исследователей, которые выявили половые различия в способах решения задач (Miller, Crouch, 1991). Оба стиля эффективны в решении задач, но иногда мы не ценим тот стиль, который немного отличается от нашего. В браке между людьми с разными стилями мышления конфликт может принимать разные обличья и иногда кажется неразрешимым.

Конкретное и абстрактное мышление

Помимо различий по шкале линейного и нелинейного мышления, существуют и различия между абстрактным и конкретным мышлением. В жизни, на работе и в браке обычно сближаются те люди, которые обладают сходным стилем мышления. Мыслящего абстрактно будут раздражать утомительные детали, занимающие ум конкретно мыслящего человека. Мыслящего конкретно отталкивает расплывчатость и неопределенность абстрактно мыслящего человека (Gustafson, Wachler, 1992).

В процессе консультирования мы всегда стремимся сместить крайние точки зрения к середине, к тому, что мы считаем нормой. Если клиент мыслит чересчур абстрактно, психотерапевт может попробовать остановить его вопросом: «Вы не могли бы привести пример того, о чем говорите?» Если клиент конкретен до крайности, психотерапевт тянет его в другую сторону: «Вы все мне рассказали. Теперь давайте подумаем, что все это значит?» Основной принцип — увести клиента от крайностей.

Все эти элементы мыслительного стиля начнут так или иначе проявляться в процессе консультативной работы. Мы обсуждаем их здесь потому, что они могут помешать диагностике проблемы на первой стадии консультирования. Их значение велико также для понимания уникальности каждого человека, которая выражается, например, в используемых метафорах. Использует ли их ваш клиент, и что они говорят вам о его внутренней жизни?

В этой главе мы выделили несколько размерностей мыслительного стиля, о которых психотерапевт должен помнить, начиная знакомство с клиентом и выясняя, *что* в его жизни складывается не так. Но нельзя забывать, что он пришел на консультацию со своим собственным стилем мышления, линейным или нелинейным, конкретным или абстрактным, структурированным или свободным. Одно предостережение: психотерапевт обязательно должен попытаться разобраться в когнитивных процессах клиента. Он несет также ответственность за то, чтобы клиент не запутался в своих мыслительных процессах. Он должен помочь ему примером, когда тот становится слишком абстрактным, и подытожить сказанное, когда появляется слишком много конкретных деталей.

В следующей главе мы добавим еще одну размерность к характеристике тех процессов, посредством которых человек перерабатывает информацию и делает на основе ее выводы. Мы рассмотрим вопрос о том, почему логическая система клиента иногда работает с пользой для него, а иногда усиливает его страдания.

Сбор фактологической информации

Для более полного понимания клиента и его проблем психотерапевту, помимо информации о динамике его внутренней жизни, нужна и информация о фактах его жизни и биографии.

Учреждение, в котором работает психотерапевт, также может по разным причинам собирать некоторые сведения о клиентах. Те способы и приемы, посредством которых консультант получает фактологическую информацию о клиенте во время первичного интервью, часто зависят от условий его работы, например, от того, является ли он частнопрактикующим специалистом, или работает в службе социальной помощи. Мы будем говорить о сборе фактологической информации применительно к различным обстоятельствам и условиям работы.

Получение основной информации

Почти всем службам социальной помощи нужен определенный набор анкетных данных о клиентах: фамилии и адреса, состав семьи, возраст членов семьи, их работа, семейный доход, срок проживания в данной местности, причины обращения за помощью, информация о предшествующих обращениях клиента в учреждение и так далее. Эти демографические данные могут понадобиться учреждению для отчета перед правлением или общественностью. Информация о доходах необходима потому, что многие учреждения, куда люди обращаются *добровольно*, устанавливают плату за услуги по скользящей шкале в зависимости от платежеспособности клиента.

Иногда для сбора этих сведений клиента просят заблаговременно заполнить анкету и принести ее на первый прием. Иногда специалиста просят собрать эти данные уже во время первой встречи с клиентом. В этом случае соответствующие вопросы лучше всего задать в середине или в конце встречи. Вначале же специалист и клиент должны сосредоточиться на причинах, побудивших клиента прийти на консультацию.

В некоторых ситуациях, особенно когда клиенты пришли на прием не добровольно, психолог или социальный работник обязаны в соответствии с требованиями закона или ведомственными инструкциями собрать и зафиксировать определенные сведения. Например, семья, обвиняемая в насилии над ребенком, должна иметь право изложить свою версию событий до того, как установлено, действительно ли насилие имело место.

Подросток, арестованный за правонарушение, имеет право изложить свою версию случившегося и его причин. Консультант обязан предоставить клиенту возможность дать свои объяснения и высказать свое видение причин его направления на терапию.

Это необходимо сделать на ранней стадии консультативного приема, возможно, даже начать именно с этого. Предположим, клиента направила на консультацию организация по защите детей, или суд по делам несовершеннолетних, или школа, и психотерапевту уже известны причины направления. Лучше всего сказать клиенту прямо, без эмоций, не принимая ничью сторону и без осуждения, что вам сообщили такие-то факты, а потом попросить клиента ответить на вопрос: «Вы хотели бы высказать свое мнение о том, почему вы здесь находитесь?» Потом надо дать клиенту возможность ответить так, как тот считает нужным. Вопросы должны быть открытыми, и консультанту следует избегать суждений, которые могут быть восприняты как обвинения.

Часто бывает трудно избежать осуждения, когда клиента направили к вам из-за действий, носящих явно асоциальный характер. Даже безобидный вопрос вроде «Зачем вы это сделали?» может быть воспринят как обвинение. Но обвинения лишь вызывают защитную реакцию, а иногда и отказ клиента сотрудничать. Всем известно, что аргументы и споры никогда не приводят к изменению привычных установок и стиля поведения. Реакции специалиста должны быть ровными, взвешенными и контролируруемыми, он должен оставаться нейтральным в суждениях и попытаться понять клиента. Когда он кивает, это должно означать понимание и принятие, а не согласие или неодобрение. Как правило, клиент ожидает либо обвинений и порицания, либо оправдания и согласия. При нейтральной позиции психотерапевта клиент начинает понимать, что тот не станет реагировать ни одним из этих обычных способов. Он не будет спорить о том, чей взгляд на происшедшее правилен или кто виноват в возникшей проблеме.

«Ловушку спора» можно обойти, если сосредоточиться на чувствах клиента по поводу причины его направления на терапию. «Вы сердитесь (вам больно, вы раздражены, вам стыдно) из-за того, что произошло». Другой способ — поразмышлять

о последствиях поведения клиента, а не о самом его поведении. Иногда акцент на последствиях такого поведения может привести к переменам даже без прямого обсуждения причины направления клиента к специалисту: «Что бы там ни было, как мы можем помочь вам не попадать больше в такие неприятные положения?»

Выявление наиболее важных аспектов ближайшего окружения клиента

Физическая и социальная среда оказывают большое влияние на поведение человека. Жизнь в городских трущобах с их загрязненным воздухом, шумом, антисанитарией, скученностью и невозможностью уединения при плохой работе здравоохранения и социальных служб оказывает угнетающее воздействие на их обитателей. Постоянные отказы при попытках устроиться на работу из-за цвета кожи или акцента могут озлобить человека или вогнать его в уныние. Доказано, что плохое питание вызывает вялость, ослабляет способность думать, решать проблемы и противостоять жизненным трудностям. Отрицательный прошлый опыт лечения психических заболеваний и общения с психотерапевтами может привести не только к нежеланию обращаться за помощью, когда она необходима, но и к отказу от сотрудничества, когда такая помощь предлагается. Хотя мы будем говорить об этом в одной из последующих глав, следует сразу отметить, что социальная и физическая среда – важный фактор при работе с клиентами с низким уровнем доходов и с представителями социальных меньшинств. Гнев, депрессия и множество других негативных эмоций могут быть прямым следствием обстоятельств, возникающих в жизни клиента.

Оценка физической и социальной среды полезна при работе со всеми клиентами, не только с обездоленными. Нужно определить, в какой степени и как именно клиент связан с другими людьми и социальными институтами и в какой мере эти социальные факторы могут помешать или содействовать терапии. Важно также оценить то влияние, которое другие люди могут оказывать на клиента. Если речь идет о конфликте между

супругами, то как ведут себя их родители: подогревают ли они разногласия между мужем и женой или стараются их утешить, оказать им помощь и поддержку и способствовать их сплочению? Помогают ли бабушки и дедушки в воспитании детей? Собираются ли члены семьи вместе? Может ли супружеская пара при необходимости попросить у них денег в долг?

Другой аспект — общая удовлетворенность клиента жизнью. Как члены семьи обычно проводят день, довольны ли они распорядком дня? Развлекаются ли они вместе? Мать, которая весь свой день проводит в уходе за детьми, не общаясь или почти не общаясь с другими взрослыми, может устать от однообразия и нехватки импульсов из внешнего мира. Но будьте начеку. Это может быть также признаком того, что она *избегает* внешнего мира и использует необходимость ухода за детьми как предлог. Муж, который постоянно работает сверхурочно, может прийти домой усталый и раздраженный, не имея настроения провести свободное время с детьми или помочь жене. Но опять-таки, он может мало бывать дома из-за того, что не желает включаться в близкие семейные отношения. У работающей матери часто не остается сил на детей или на работу по дому, или на то, чтобы отвечать на знаки внимания мужа. А может быть, она использует работу, чтобы не делать того, что ей не нравится. Это важная информация, которая нужна специалисту, чтобы понять обстоятельства жизни клиента. Проблемы любого клиента осложняются множеством взаимосвязанных факторов, и для диагностики этих проблем требуется определенное время. Не бывает простых решений сложных вопросов, а самые лучшие решения бесполезны, если не затрагивают сердцевину проблемы.

Социальные работники говорят об *экологическом* подходе к консультативной практике, учитывающем отношения между человеком, парой или семьей, с одной стороны, и их физическим, межличностным или институциональным окружением — с другой (Germain, Gitterman, 1980; Hartman, Laird, 1983). На уровне межличностных отношений важно знать, есть ли у клиентов родственники, друзья, соседи или коллеги, которые в случае необходимости могут оказать им социальную, эмоциональную или финансовую поддержку? На уровне институциональных отношений — это принадлежность клиента, пары или

семьи к церкви или синагоге, к союзу, общественному клубу или к какому-нибудь неформальному сообществу, куда они при необходимости могут обратиться за помощью. Знают ли они, что могут обратиться в такие общественные службы, как медицинские учреждения, отделы трудоустройства для безработных, департаменты образования и обучения, детские сады и т. д.?

В ряде направлений практического консультирования используются *экокарты*, графические изображения того, как клиенты взаимодействуют со своим институциональным окружением и с близкими людьми (Flashman, 1991; Hartman, 1979). Исследования показывают, что когда в семье применяется насилие или кому-то отказывают в заботе, будь то ребенок, супруг или престарелые родители, семьи часто самоизолируются, поскольку не хотят, чтобы об этом узнали окружающие (Anderson, Boulette, Schwartz, 1991; Briere, 1992; Pagelow, 1984; Polansky, Ammons, Gaudin, 1985). Но факты насилия и отсутствия заботы иногда происходят — или повторяются — именно *потому*, что из-за изоляции членам семьи трудно обратиться к другим людям за помощью в преодолении житейских неудач и кризисов. Социальному работнику нужно знать, как его клиенты используют свое социальное окружение, и подумать о том, как он может помочь клиентам использовать это окружение более эффективно.

Использование биографических сведений

В процессе интервью необходимо выяснить подлинную историю тех проблем, которые вынудили клиента обратиться за помощью, причем это могут быть события и ситуации, которые сам клиент считает не относящимися к делу. Когда клиент рассказывает о себе, то возможные источники его проблемы могут всплывать совершенно спонтанно. Но если на вопросы общего характера вы не можете получить достаточно информативных ответов, нужно переходить к более конкретным и прямым вопросам. Во многих случаях сегодняшние проблемы клиента — результат перемен в его жизни, но он может этого и не осознавать. Конфликт между супругами может не проявляться до тех пор, пока мужа не уволят с работы, а он не сможет

найти другую, столь же хорошо оплачиваемую. Подросток может сорваться после смерти отца, развода родителей или повторного замужества матери. Эти сведения очень важны для определения причин испытываемых клиентом трудностей, они подскажут также наиболее эффективный способ терапевтического вмешательства. Хотя связь между переменами и событиями в жизни клиента и его сегодняшними проблемами может быть вполне очевидна для вас, для клиента она не всегда понятна. На каком-то этапе терапевт должен обозначить эту связь: искусство терапии заключается в том, чтобы знать, когда и как это сделать.

При сборе биографических сведений психотерапевту нужно выяснить, как клиент справлялся с кризисами или травмами в прошлом и как он справляется с ними сейчас. Если клиент сменил место жительства, то удалось ли ему найти там новых друзей? Если у старой женщины умер муж-инвалид, то чем она занимается в свободное время, когда уже не нужно за ним ухаживать? Нужно высказывать одобрение всем усилиям клиента независимо от того, насколько они успешны. Позже клиент наверняка научится справляться с трудностями по-новому и более творчески.

Мы советуем посвятить большую часть первичной консультации интервьюированию клиента относительно истории и обстоятельств его жизни. Однако степень использования полученных данных зависит от исследовательского подхода. При опоре на психодинамические методы широко используются данные о раннем развитии, так как считается, что они имеют отношение к сегодняшним трудностям клиента. Многие семейные психотерапевты составляют вместе с членами семьи *генограмму*, то есть историю семьи в нескольких поколениях, чтобы проследить культурное наследие, а также присущие ей устойчивые психологические и поведенческие тенденции. Например, при составлении генограммы выясняется, что во многих поколениях данной семьи были алкоголики, или что семья оказывала на каждого ее члена непомерное давление, чтобы заставить получить образование и преуспеть в жизни, часто в ущерб их личному счастью. Помимо того, что генограмма служит для специалиста, клиента или семьи источником важных сведений, ее можно использовать для выявления эмоционального

отношения к прошлому, что открывает возможности для дальнейшего исследования и обсуждения (Bowen, 1978; Hartman, Laird, 1983). Объем и сложность выявляемой информации существенно зависит от клиента и его проблем, а также от профессиональной ориентации специалиста. Если необходимо собрать более обширные сведения, то интервьюирование надо продолжать на последующих консультациях. Рассказы о прошлом часто вызывают сильные эмоции и иногда даже болезненные переживания, поэтому торопливость здесь противопоказана.

Обобщение собранных данных и определение проблемы

Современные руководства по психотерапии подчеркивают, что помощь начинается еще до того, как клиент переступил порог кабинета специалиста или специалист вошел в дом клиента. Одна из главных целей первичной консультации — выяснить, как понимает свою проблему сам клиент, как видит ее другие и как это соотносится друг с другом. Ваши общие вопросы должны быть направлены на то, чтобы узнать, в чем клиент видит причины своего появления в вашем кабинете, или вашего — у него дома. Очень часто вы заранее располагаете какой-то информацией, полученной от других — из организации, направившей к вам клиента, из телефонного разговора, когда к вам обратились за помощью, из анкеты, заполненной клиентом перед первичной консультацией. Возможно, вас удивят различия в восприятии проблемы разными людьми. Но теперь, во время этой первой личной встречи лицом к лицу, вы должны сосредоточиться на том, с чем именно пришел к вам клиент.

Слова клиента — не единственный источник информации. Как уже говорилось, многое можно понять по внешнему виду и одежде клиента, по тону его речи или акценту, по выражению лица, телодвижениям и другим характерным особенностям. Наблюдая за членами семьи, вы можете многое понять об их истинных взаимоотношениях и о том, как они пытаются справиться с проблемами, которые привели их к вам или вас к ним.

Позже мы обсудим это более подробно.

Во время первичной консультации вы пытаетесь соотнести то, что видите и слышите, с тем, что говорили вам другие. Эти наблюдения подсказывают новые вопросы, вызывающие ассоциации, на основе которых рождаются следующие вопросы. Постепенно возникает несколько гипотез относительно реальных проблем клиента, пары или семьи, их причин и того, какие из них самые важные. Эти впечатления помогут вам и клиенту постепенно сформулировать терапевтический контракт. Условия этого контракта пока еще гипотетичны и предварительны, потому что информация, полученная позднее в процессе терапии, может опровергнуть то, что вы считаете верным на раннем этапе. Тем не менее, эти гипотезы зададут направление вашей работе во время первичной консультации, а в случае их изменения определяют ваши действия во время последующих консультаций.

Письменное диагностическое заключение

Выше мы описали процесс диагностики. Этот процесс начинается с первой встречи и продолжается на протяжении всей терапии. Говорят, что для того, чтобы по-настоящему понять какое-то явление, надо написать о нем так, чтобы это было понятно и другим. Главная цель письменного диагноза — суммировать все, что вы знаете о клиенте, в связном, последовательном описании.

Есть и другие цели. Многие профессионалы, в том числе опытные, прибегают к советам и консультациям, если не уверены в своем диагнозе, в выбранном ими плане лечения клиента или просто для самоконтроля. Именно в таких случаях письменный диагноз особенно полезен. Психотерапевт не только излагает проблемы клиента, но и намечает цели терапии. Последующий анализ помогает оценить эффективность и ответственность работы психотерапевта. Эти оценки используются многими учреждениями, чтобы отчитаться перед контролирующей инстанцией или общественностью, чем они занимаются и насколько успешно. Некоторые организации принимают клиентов по направлениям других учреждений и почти всегда

требуют от них письменного диагноза вместе с оценкой достигнутого прогресса. Иногда по самым разным причинам клиента впоследствии направляют к другому психотерапевту, и письменный диагноз имеет неоценимое значение для преемственности терапии. Таким образом, письменный диагноз нужен как для клиента, так и для специалиста. Кроме того, и учреждения, и частные специалисты часто должны предоставлять свое диагностическое заключение, иногда в соответствии с классификацией *Руководства по диагностике и статистике психических расстройств* (Американская психиатрическая ассоциация, 1994; DSM-IV) для страховой компании с целью возмещения расходов.

Итак, диагностическое заключение — это обобщенная терапевтическая оценка состояния клиента в данный момент времени. Обычно оно записывается в начале процесса терапии, часто уже после первой консультации. За время терапии оно, вероятно, будет еще не раз пересмотрено и уточнено. Диагностическое заключение включает оценку жизнедеятельности клиента, описание его проблем с позиции специалиста, самого клиента и окружающих его людей, указание источников этих проблем в сегодняшнем окружении клиента или в его прошлом, перечень желательных изменений и краткое описание методов лечения, которые профессионал предполагает использовать.

Как клиент реагирует на психотерапевта

В этой главе мы рассматривали различные аспекты знакомства с клиентом. Никогда не надо забывать, что одновременно и клиент знакомится с психотерапевтом. Имея в виду цели этой книги, мы не будем интерпретировать мысли клиента о терапевте и его чувства к нему как перенос, а реакции психотерапевта — как контрперенос. Оставим эти интерпретации книгам по теории психотерапии. Однако мы выделим и подчеркнем то глубокое воздействие, которое консультант оказывает на клиента в качестве учителя, целителя и почти волшебника.

О роли психотерапевта как учителя в этой книге говорилось уже неоднократно. Поскольку это очень важно для результатов терапии, мы сейчас снова вернемся к этой теме.

Консультант вступает в отношения с клиентом со спокойствием, открытостью, готовностью войти в его мир, какой бы он ни был горестный и трагический. От психотерапевта исходит ощущение уверенности в своих силах. Клиент вступает в отношения с надеждой встретить человека, способного читать его мысли, целителя, мудреца, авторитетного человека, возможно, «добротого отца» или «мать». Клиент приходит с надеждой. Все эти проекции и ожидания дают шанс на успех терапии.

Вот почему важны все внешние атрибуты компетентности — дипломы на стене, книги в кабинете, массивный стол и вращающееся кресло, мягкое освещение, — все это говорит клиенту о том, что здесь ему могут помочь. Даже когда терапия происходит в унылой обстановке и плохих условиях — дома у клиента или в безликой обстановке учреждения, — должна ощущаться аура уверенности и авторитетности консультанта. Именно его авторитетность и ожидания клиента в совокупности создают среду для обучения. Возможно, терапия и обучение — это синонимы. Быть может, обучение происходит тогда, когда клиент пытается подражать поведению психотерапевта, и клиент обнаруживает, что он тоже хотел бы быть спокойным, открытым и понимающим других людей.

Клиенты часто стараются подражать нашему поведению, копируют наши манеры, особенности нашей речи, даже то, как мы рассуждаем. Они видят в психотерапевте человека, который может терпеливо реагировать на гнев, мягко говорить даже при самой враждебной конфронтации, спокойно слушать самые ужасные секреты. Клиент может получить некоторые уроки эффективного общения — как противостоять другому человеку, не нанося ущерба отношениям или не рана другого, какие можно задавать вопросы, а какие не надо задавать. Он может научиться терпеливо выяснять, а не браниться, научиться умению размышлять и реагировать. Являясь образцом поведения и объектом восхищения клиента, специалист действительно выступает в роли учителя, хочет он того или нет.

С чем клиент приходит на терапию?

Каждого клиента можно характеризовать с трех сторон. Во-первых, со стороны его прошлого опыта, культуры, личности,

физических особенностей — все это изменить нельзя. Во-вторых, со стороны способов его поведения и общения, которые, возможно, неэффективны, и цель терапии — изменить их на более продуктивные. В-третьих, к его характеристике можно отнести убеждения, предрассудки, установки, ценности, мораль и какие-то аспекты его духовной жизни. Можете быть уверены, что некоторые из этих убеждений и ценностей не совпадут с вашими убеждениями или с ценностями общества. Часто именно из-за таких несовпадений между системами ценностей индивида и общества человек и становится клиентом психотерапевта. Во время первичной консультации психотерапевт слушает и старается понять систему ценностей клиента, не пытаясь ее изменить. Нельзя ожидать от клиента, что он начнет с *конца* пути, на который только что вступил. Он начинает отсюда, где находится, а не оттуда, куда вы хотите его привести.

Во время первичной консультации вы, возможно, увидите, что установки, ценности или убеждения клиента противоречат вашим. Известно, что споры, рассуждения или неодобрение не могут изменить подобных установок. Вспомните себя: изменили ли вы когда-нибудь свое мнение или установку в ответ на требование других людей?

Установки и убеждения изменяются, (а) когда человек понимает, что они уже неэффективны; (б) когда кто-то, кем мы восхищаемся, имеет другие установки и убеждения, и мы хотим подражать ему; (в) когда перемены в жизни или кризис вынуждают нас их пересмотреть; (г) когда страдания, вызываемые тем, что мы за них держимся, сильнее риска и страха перед их изменением.

У психотерапевта, конечно, тоже есть убеждения, ценности и установки. Вы даже можете сказать о них клиенту, при условии, что не потребуете от него, чтобы он принял их как свои. В ходе терапии мы иногда слишком озабочены, чтобы клиент изменил свои установки, слишком требовательно ждем проявлений этого, слишком любимся нашей филигранной работой. Это похоже на то, что происходит с нашими детьми или студентами. Они учатся не столько на том, что мы им говорим, сколько на том, что мы реально делаем и как мы живем. И только через много лет мы, возможно, узнаем, чему они от нас научились, в какой степени подражают нам в своей собственной жизни. А может быть, мы этого так никогда и не узнаем.

Так же и с клиентами. Возможно, мы никогда не получим подтверждения того, что они усвоили наши уроки. Но если они уважают нас и доверяют нам, то мы можем надеяться, что то, во что мы верим и что отстаиваем, запомнится им на всю жизнь.

Что дальше?

В этой главе мы лишь бегло коснулись некоторых аспектов знакомства с клиентом. В следующей мы немного глубже затронем тему терапевтического общения, на базе которого во время первичной консультации создается пространство для оказания эффективной терапевтической помощи.

ГЛАВА V

ДИНАМИКА ОБЩЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

В этой главе мы дадим краткий обзор базовых приемов начального консультативного общения, необходимых всем специалистам, в чью задачу входит оказание помощи людям. Начнем с первого этапа общения – непринужденного вступления в разговор.

Мелодия терапевтического общения

Каждый терапевтический процесс имеет свои особые звук, ритм и качество, проявляющиеся уже во время первого сеанса. Вот некоторые из фраз, которые терапевты используют наиболее часто:

Создается впечатление, что вы много об этом думали.

Похоже, вы ходите по кругу – вы заканчиваете тем, с чего начали.

И когда такое случается, вы снова чувствуете себя маленьким.

Значит, теперь, когда она ушла, вам кажется, что ваша жизнь потеряла смысл.

И это вас сердит...

И вы вините себя за то, что сердитесь.

Если бы вы знали, как сделать, чтобы он снова вас полюбил...

По-моему, разум говорит вам, что нужно сдаться, но сердце говорит вам другое.

Значит, есть только два варианта: делать все так, как он хочет, или уйти с работы.

А теперь давайте вернемся немного назад и на материале этих примеров рассмотрим некоторые принципы терапевтического общения.

Во-первых, как показывает каждый из этих примеров, ведущую роль во взаимодействии играет клиент, а психотерапевт следует за ним. Каждая из этих фраз подытоживает именно то, что рассказал клиент, а не то, о чем спрашивал психотерапевт. По сути дела, психотерапевт говорит:

«Ведите меня, я последую за вами туда, куда вы захотите пойти. Я буду следовать за вами медленно или быстро — так, как вы меня поведете. Я готов идти с вами вперед или назад, — и даже выждать какое-то время. Я не буду ни подталкивать вас, ни задерживать. Я не буду судить, хорошо или плохо, правильно или неправильно, нормально или патологично то, о чем вы мне рассказываете. Я с вами, и я стараюсь понять, как вы воспринимаете мир, каков он с *вашей* точки зрения. Цель моих комментариев — удостовериться, что мы оба услышали и поняли сказанное вами, а не указывать вам, куда идти дальше».

Таково семя, из которого вырастет доверие между вами и вашим клиентом. Кроме того, именно таким способом вы сможете достичь более глубокого понимания вашего клиента (Nugent, Halborsen, 1995).

Во-вторых, во всех этих фразах речь идет о *чувствах* клиента, а не о его поведении. Во время первичной консультации надо помнить, что сильные и неконтролируемые чувства, такие, как гнев, боль, тревога или страх, горе или отчаяние, будут тормозить эффект терапии. На первом этапе терапии, независимо от того, направлена она на исцеление или на изменение клиента, сильные, непосредственные чувства нужно сначала ослабить до уровня, когда они станут управляемыми. Мы не говорим, что эти чувства нужно подавить; нужно лишь, чтобы они стали подвластны клиенту. Мы не предлагаем также, чтобы вы создали клиенту комфортные условия; *комфортность* часто уводит в сторону от этих чувств. Наоборот, мы предлагаем *погрузиться* в них вместе с клиентом, помогая ему назвать и пережить их. Ничто не умеряет чувства так хорошо,

как присутствие человека, который понимает и принимает их, подтверждая, что у вас есть право на любые чувства.

Здесь, вероятно, будет уместно напомнить тот факт, о котором мы частенько забываем в своем повседневном общении с другими людьми. Чувства принадлежат реальному человеку, он их переживает, и потому они не бывают ни правильными, ни неправильными. Человек, испытывающий какое-то чувство, — его *хозяин*, и он единственный, кто имеет право или способен что-то с ним сделать — отбросить или сохранить. Все чувства полезны, даже негативные или причиняющие боль. Их нельзя оспаривать или опровергать. Как профессионал, вы можете помочь другому человеку понять свои чувства и научить его прислушиваться к ним, использовать их энергетическую составляющую или направлять их на то, чтобы изменить свою жизнь. Во время первичной консультации мы должны довести эту мысль до сознания клиента.

Есть что-то магическое в том, что мы даем название тому, что нам неподконтрольно. Люди всегда давали имена явлениям, таящим угрозу, например, вулканам, бурям, другим силам природы, чтобы уменьшить опасность и контролировать свой страх. И теперь, как и раньше, мы продолжаем давать имена таким вещам и явлениям, с которыми не в силах совладать, например, ураганам или новым компьютерным системам. Дать чему-то имя — значит, уменьшить до человеческих размеров, и тогда с этим можно вступить в единоборство. Точно так же обстоит дело и с чувствами, которые вселяют в нас ужас и могут сокрушить нас. Дать им верное имя, описать их воздействие, интенсивность и силу — первый шаг клиента на пути к контролю над ними. Только после этого он может идти дальше.

Третий момент — это сам характер общения. Самый важный принцип терапевтического общения — то, что клиент извлекает уроки не только из сказанного вслух во время сеанса, но и из качественного своеобразия своего общения с консультантом. Укрепление доверия в процессе общения — самая важная его составляющая, а оно не возникнет, если мы будем неискренне одобрять клиента, говорить ему банальности или неправду. Доверие растет, если психотерапевт открыт тому, что он слышит, честен в своих ответах, и никогда не лжет, даже ради того, чтобы утешить или безосновательно обнадежить

клиента. Приведенные выше образцы высказываний консультанта отражают то, что было сказано клиентом. Они дают понять клиенту, что мы доверяем ему и что нам тоже можно доверять. Они придают особый настрой всему терапевтическому процессу.

Четвертый принцип – принятие. В процессе общения мы даем клиенту понять, что принимаем его, не споря с ним, не опровергая, никогда не используя слово «но». Мы всегда возмущаемся, когда слышим нечто вроде: «Мы на самом деле считаем, что вы хорошо делаете свою работу, но...» Все те высказывания терапевтов, которые мы привели выше, оканчиваются уверенной точкой, не запятой и не намеком на что-то. В том, что мы говорим, не должно быть ничего недосказанного или невысказанного.

Пятый принцип – не осуждать, даже если ваши ценности несовместимы с ценностями клиента, даже если клиент сделал то, что достойно осуждения с моральной точки зрения. Это не означает, что нужно скрывать свои ценности, всегда соглашаться с клиентом или что вы *одобряете* его антиобщественное или саморазрушительное поведение. Однако во время первой консультации, до того как установилось доверие, эти противоречия между вами и клиентом лучше не обсуждать. Если вы начнете возражать на самом раннем этапе отношений, то добьетесь только того, что клиент начнет защищаться, а это лишь подкрепит его негативные убеждения и импульсы. Важно снова и снова напоминать себе, что ваше принятие клиента не означает одобрения его ценностей или поведения. Принимать – не значит соглашаться.

Шестой принцип – сбор информации. Но какую именно информацию мы хотим получить в процессе первичной консультации? Мы хотим знать не только то, что клиент говорит нам, но и то, чего он нам *не* говорит. Для нас важны не только те вопросы, которые поднимает клиент, но и в каком порядке он их поднимает. Мы извлекаем информацию не только из того, как и что он говорит, но и из того, когда и как он молчит. Если в своих реакциях мы будем следовать за клиентом, а не загонять беседу в некоторое заранее заданное русло, мы сможем узнать и понять его гораздо больше даже за то краткое время, которое отводится на первичную консультацию.

Краткий обзор первоначальных реакций психотерапевта

На первом приеме терапевт обычно использует несколько простых форм реагирования, которые наиболее эффективны для установления терапевтических отношений. Их цель — показать, что вы слушаете и принимаете сказанное клиентом, вызвать его доверие и получить от него как можно больше информации. Более сложные виды терапевтического воздействия, ведущие к осознанию клиентом важных, трудных или опасных для него моментов, следует, вероятно, отложить на более позднее время. Использование этих простых форм реагирования полезно для вас тем, что дает вам время разобраться в происходящем, обдумать полученную информацию, прежде чем вы приметесь за активную работу с клиентом.

Первоначальные терапевтические реакции состоят в следующем: (а) минимальное поощрение; (б) обобщение сказанного клиентом или его пересказ; (в) отражение чувств клиента. Все они являются средствами поддержания общения в процессе слушания, а также позволяют выяснить, что является причиной беспокойства клиента. Эти реакции ненавязчивы, не отвлекают клиента от его мыслей и чувств и не содержат оценок (Kippen, Green, 1994).

Минимальное поощрение — это то, что используется чаще всего. Можно кивнуть, пробормотать «ага» или спросить: «Вы можете рассказать еще что-то?», или «Что вы при этом чувствовали?», либо сказать: «Пожалуйста, продолжайте». Заметьте, что тут есть два аспекта. Первый состоит в том, что клиенту нужен от вас какой-то знак, что он может продолжать; второй же — минимальная выраженность вашей реакции; она не мешает клиенту и не прерывает ход его мыслей. В профессиональной практике каждого бывают случаи, когда в ходе всей консультации мы используем только реакции минимального поощрения, пока клиент изливает нам душу, а в конце приема вздыхает и говорит: «Вы не представляете себе, как мне помог разговор с вами». Возможен и такой вариант: на одной из следующих встреч клиент скажет: «Вы сказали...» или «Вы говорили мне...», *хотя ничего такого вы не говорили*; на самом деле клиент

сам сказал себе то, что хотел услышать. Минимальное поощрение — очень мощное средство общения, особенно во время первой консультации.

Вторая форма реагирования — *обобщение сказанного*. Она включает в себя внутреннюю систематизацию сообщенного вам набора фактов и событий, суммирование всего материала и пересказ его клиенту своими словами, чтобы он мог подтвердить или скорректировать сформировавшееся у вас впечатление: «Значит, ваша жена потеряла работу и потому стала раздражительной, и она вымещает раздражение на вас и детей». Отметьте, если клиент скажет «да». Это означает, что он продолжит свой рассказ, снабдит вас дополнительной, важной для вас информацией. Суммирование представляет собой естественную реакцию, когда мы пытаемся понять сказанное нам нашим собеседником и затем уточняем, правильно ли мы его расслышали. Именно в силу ее естественности это очень полезная терапевтическая реакция. Кроме того, она не уводит клиента из-под вашего контроля, а просто фиксирует заинтересованность каждого из вас в продолжении разговора.

Но иногда ваше резюме оказывается неправильным. Тогда клиент скажет: «Я не это имел в виду» или «Это не совсем так». (Не волнуйтесь, он не рассердится.) Психотерапевт должен в ответ поблагодарить: «Спасибо, что поправили меня», или «Теперь я понял», или «Я рад, что вы мне это разъяснили». Бывает, что вы все-таки чего-то недопоняли, и тогда нужно попросить уточнить: «Пожалуйста, расскажите подробнее» или «Я хочу, чтобы вы рассказали мне об этом более подробно». Важно не становиться в оборонительную позицию, когда клиент не согласен с вашей трактовкой; скорее всего, он положительно воспримет ваше стремление понять его правильно.

Обобщение — это очень полезная реакция в процессе терапии, когда мы пытаемся понять то, что рассказывает нам другой человек, и хотим удостовериться в том, что мы верно восприняли информацию. Кроме того, она не лишает клиента вашего контроля, а просто ведет вас обоих в одном направлении.

Третья форма реакции — *отражение чувств клиента* по поводу его ситуации, независимо от того, выражает ли он их явно или же они вам просто становятся понятны из контекста.

На данном этапе это самая сильная реакция. Клиент часто будет демонстрировать признаки гнева, хотя и не признается в этом, но вы это чувствуете или ощущаете: «Это наверняка вас рассердило», или «Похоже, вы здорово разозлились, когда это произошло», или «Вы сейчас на меня очень сердитесь». Этими ответами вы преподали клиенту несколько важных уроков. Во-первых, что сердиться можно. Во-вторых, что вы, психотерапевт, не боитесь гнева клиента; и, в-третьих, что назвать гнев своим именем — значит сделать первый шаг к овладению этим состоянием.

Точно так же обстоит дело с чувствами горя, одиночества, фрустрации, амбивалентности и множеством других сильных переживаний, которые побудили клиента проходить терапию. Поскольку ваши реакции сообразно отражают эти чувства, клиент часто будет говорить «да». За этим может последовать глубокий вздох, выражающий облегчение оттого, что его услышали, поняли и приняли.

Очень важно, что вы предпримете дальше. По мере возможности вашей следующей реакцией должно быть *заинтересованное молчание*. Клиенту нужно время на обдумывание ваших комментариев по поводу того, что он вам рассказал. После такого заинтересованного молчания клиент часто говорит что-то самое важное из сказанного им до сих пор:

Клиент: Каждый раз, когда мать звонит мне, она только и делает, что жалуется, жалуется, бесконечно жалуется на папу. Господи, они ведь уже семь лет в разводе! Могла бы уже и успокоиться.

Психотерапевт: Значит, когда ваша мать жалуется на папу, вы чувствуете, что начинаете сердиться. Должно быть, вы сердитесь уже при самой мысли о том, что позвоните ей. Стоит вам только подумать...

Клиент: Это так. (Молчание). Но знаете, когда я сержусь на мать, я чувствую себя виноватым. Все-таки она мне мать. Я чувствую себя менее виноватым, если вместо этого начинаю злиться за что-нибудь на свою жену.

Психотерапевт в своем ответе отразил сказанное клиентом, а потом предположил наличие связи, которую клиент

не осознавал: ожидание звонка матери вызывает у него гневную реакцию. После этого клиент дал важную информацию.

Есть еще один аспект отражающей реакции, о котором психотерапевту всегда важно помнить. Иногда клиент приходит на терапию с убеждением, что источник его проблем в другом человеке, или в обществе, или даже в какой-то более мощной силе — Боге, судьбе и т.д. Его проблемы будут решены, если изменится кто-то другой, и цель его обращения за помощью — узнать, как реализовать эту несбыточную мечту. Отражающая реакция подталкивает клиента к тому, чтобы понять, что это его проблема. Вот примеры того, что происходит, когда ваши реакции отражают его чувства, и когда — нет:

Клиент: Моя проблема в том, что жена потеряла ко мне сексуальный интерес. Каждый вечер она приходит домой, молча ужинает, садится перед телевизором, а потом мы ложимся спать. И каждую ночь она говорит, что слишком устала, чтобы заниматься сексом.

Терапевт (Неправильная реакция): Вы пытались обсудить с ней это?

Заметьте, что в этом ответе, не отражающем чувства клиента, содержится согласие с тем, что это проблема жены, а не клиента.

Терапевт (Неправильная реакция): А почему бы не пригласить ее на романтический ужин и не купить ей красивый пеньюар?

И в этом случае подчеркивается, что проблема — вне клиента.

Психотерапевт: Наверно, это вас сердит, а, может быть, даже печалит.

Клиент: Да, я иногда думаю...

Заметьте, что в ответ на отражение его чувств клиент начинает следующее предложение не со слова *она*, а со слова *я*. Следовательно, он начал сознавать, что и сама проблема, и ее решение — это его дело, а не дело его жены, и что до тех пор, пока

он будет ждать перемен со стороны другого человека, в его жизни ничего не изменится. По мере того как этот процесс развивается, и клиент все чаще начинает предложения со слова *я*, он все больше приближается к решению своей проблемы.

Нужно помнить следующее: отражение чувств должно быть как можно более точным. Реакция психотерапевта на чувства клиента должна отражать не только саму эмоцию, но и ее интенсивность. Если клиента что-то раздражает, мы не говорим ему, что он в ярости; точно так же как мы не говорим: «Вас это раздосадовало», если клиент был взбешен. Очень важно, чтобы описание чувства соответствовало силе эмоции. Такие реакции на чувства часто называются *эмпатией* (Gladstein, 1983; Truax, Mitchell, 1971).

Неэффективные реакции

Чтобы лучше понять различия между общением в процессе терапии и тем, как мы общаемся в других ситуациях, когда играем другие социальные роли — родителей и детей, преподавателей и студентов, друзей и любовников, коллег и просто случайных знакомых, — рассмотрим такие типичные реакции, которые обычно оказываются неэффективными, и постараемся понять, почему они неэффективны.

НЕИСКРЕННЕЕ ПОДБАДРИВАНИЕ. Слова «Уверен, что вы найдете другую работу» воспринимаются клиентом как ложь. Для того чтобы что-то изменилось, клиент должен верить, что это возможно. Клиент часто приходит на терапию с ощущением безнадежности. Несмотря на наше желание обнадежить его, неискреннее подбадривание имеет противоположный эффект; оно только еще больше его расстроит. Если сказать ему, что другие в аналогичной ситуации добивались успеха, это не поднимет его дух, а наоборот, может породить уныние. Из жизненного опыта мы знаем: если умерла надежда, то бессмысленно ожидать какого-то прогресса. Вы не сможете помочь клиенту обрести надежду, если будете пытаться неискренне ободрять его, говорить банальности или приводить в пример других. Надежда приходит изнутри,

а не в результате выслушивания чужих советов и сен-тенций. Консультант, который уподобляется родителям, пусть даже хорошим, стремящимся приободрить своего ребенка, лишь дискредитирует себя в глазах клиента.

ОТРИЦАНИЕ — это самая заманчивая из ответных реакций. Когда мы слышим то, что нам не нравится, или то, что мы не одобряем, когда мы видим страдающего человека или когда его боль напоминает нам о собственной боли, тогда возникает сильное желание сказать клиенту, что на самом деле его негативные убеждения или чувства — ошибочны: «Конечно же, ваши родители вас любят», или «На самом деле вы любите свою жену», или «Разговоры о самоубийстве — чепуха. Вам есть ради чего жить». В этом случае у клиента есть только два варианта поведения: притвориться, что он согласен с вами, чтобы не разонравиться вам, либо спорить, приводя все больше примеров для объяснения, почему он испытывает эти чувства, и надеясь, что вы наконец его поймете. Ни то, ни другое не поможет самому клиенту; и то, и другое в конце концов выведет вас из себя.

Винить клиента можно как явно, так и косвенно, причем последнее особенно опасно для наиболее уязвимых клиентов: «Чем вы так рассердили начальницу, что она вас уволила?» Теперь клиент уверен, что не только начальница, но и психотерапевт считает его виновным.

Светские реплики. Они так легко сходят с языка, что мы часто поддаемся соблазну сказать что-то бесполезное или даже вредное. Реакции, уместные в ситуации светского общения, обычно неприемлемы для психотерапии. Например, своему знакомому вы можете сказать: «Вот увидишь, завтра все будет хорошо». И ему действительно станет легче. Но клиента это только расстроит. Он знает, что завтра ничего не изменится. Другой пример. Вы говорите: «Я вас понимаю. Со мной было то же самое. Помню, как-то раз...» Клиент в полной растерянности: кому нужна помощь — ему или вам?

Советы порождают чувство фрустрации; обычно люди не следуют советам, особенно таким, как: взять себя в руки, смотреть на жизнь более оптимистично, вспомнить, в чем в жизни повезло. Давая совет, вы попадаете в ловушку. Человек может сказать «да», вроде бы считая совет ценным. А потом добавит «но...» и объяснит, почему совет не годится. Начинается обмен репликами: «Почему бы вам не...» — «Да, но...» Иногда от совета трудно удержаться, особенно если вы действительно *знаете*, что надо делать клиенту. Но помните: то, что человек говорит себе сам, гораздо ценнее того, что можете сказать ему вы, даже если ваши слова правильнее. Ваша задача — помочь ему сказать себе все полезное для изменения его взглядов и поведения, а не говорить это за него.

Иногда мы должны сказать то, что *похоже* на совет, но, по сути, им не является. Например, сообщить необходимую клиенту *информацию*: «По соседству с вами есть агентство, там работают хорошие люди, которые могут помочь в уходе за пожилым человеком». Дающий совет заинтересован в нем, а получающий его предположительно должен ему последовать. При этом нам часто хочется проверить, был ли наш совет «выполнен». Когда же мы даем информацию, то клиент волен делать с ней то, что считает нужным. Совет принадлежит тому, кто его дает, а информация — тому, кто ее получает.

Итак, суммируем: в процессе первичной консультативной встречи можно ограничиться тремя описанными выше основными формами реакций, пока вы не совладали со своей собственной тревожностью, пока не появилась уверенность, что вы действительно слушаете клиента, и пока у вас еще не появилось ощущение, что вы достигли такого уровня понимания клиента, что можете переходить к более глубокому вмешательству.

Другие полезные реакции

Во время первой консультации можно использовать и иные формы реагирования, которые не носят характера угрозы

или несвоевременно энергичного вмешательства; это такие высказывания, которые легко сформулировать, если вы внимательно слушаете и адекватно отражаете чувства клиента. Большая часть этих реакций носит отражательный характер, но они добавляют некоторое углубление и детализацию. Вот несколько примеров подобных реакций:

1. *Указание на несоответствие чувств и поведения.* «Вы говорите, что знаете, что это неправильно, но тем не менее продолжаете это делать. Видимо, тут есть противоречие; хотелось бы знать, что вы при этом ощущаете».
2. *Указание на амбивалентность и признание ее правомерности.* Клиенту важно понять, что амбивалентность его позиции — это нормальное состояние человека, и оно не обязательно вызвано неврозом: «Вы говорите, что хотите получить эту работу, однако вы дважды проспали назначенное для собеседования время. Возможно, у вас двойственное к ней отношение».
3. *Указание на стиль мышления «либо-либо».* «Итак, вы видите только два варианта: или вы остаетесь и будете несчастны всю жизнь, или вы собираете вещи и уходите. Возможно, есть какие-то промежуточные варианты, которые не приходили вам в голову».
4. *Указание на стереотипы поведения,* но только в том случае, если они явно выражены и не опасны. «Судя по тому, что вы говорите, вас страшно злит, когда кто-то пытается учить вас, как жить, и вам хочется ему резко ответить».
5. *Определение, чья это проблема.* Если клиент берет на себя ответственность за то, что кто-то несчастлив или счастлив, вы можете обратить на это его внимание: «Даже когда вы знаете, что ваши действия никак не могут повлиять на депрессию вашей жены, вам все-таки кажется, что ей станет лучше, если вы приложите еще больше стараний, чтобы ей помочь».
6. *Указание на роли клиента.* «Итак, хотя вы уже взрослый и у вас есть жена и дети, каждый раз, когда вы приходите

к родителям, они обращаются с вами как с ребенком, и вы начинаете ощущать и вести себя как ребенок. Вы возвращаетесь в детство и снова играете эту старую роль».

7. *Указание на чувство, скрывающееся за другими чувствами.* «Значит, вы сердитесь, когда начальник просит вас сделать что-то в свободное от работы время. А гнев вызывает у вас чувство вины за то, что вы боитесь возразить ему».
 8. *Указание на взгляды клиента относительно человеческой природы.* «Следовательно, когда вы знакомитесь с кем-то, вы сразу вспоминаете, что в детстве вас учили, что доверять можно только членам своей семьи».
 9. *Подтверждение права человека на чувства:* «Похоже, у вас есть веская причина для того, чтобы сердиться».
 10. *Признание и подкрепление позитивных импульсов, интуиции и поступков.* «Значит, вы попросили начальника о встрече, чтобы обсудить проблему, и хотя он отказался, вы все равно рады, что попросили его».
-

Динамика общения: не задавайте неправильных вопросов

Очень легко можно дать вовлечь себя в такую схему общения, когда психотерапевт задает вопросы, а клиент на них отвечает. Потом эту схему очень трудно изменить, особенно если вопросы позволяют давать односложные ответы или на них можно отвечать простыми «да» и «нет». Этой ловушки следует избегать по нескольким причинам. Во-первых, схема вопрос-ответ подразумевает, что психотерапевт облечен властью, а клиент слаб, уязвим, инфантилен или некомпетентен. По сути, это воспроизводит схему общения родители-ребенок. Во-вторых, она предполагает, что, услышав ответы на вопросы, консультант скажет клиенту, что нужно сделать, чтобы разрешить проблему, а это вряд ли можно считать полезной установкой. В-третьих, задаваемый терапевтом вопрос — это, по сути, указание клиенту, о чем он должен говорить дальше. Тем самым

нарушается тот хрупкий источник информации, в котором заинтересован и терапевт, и сам клиент, и вы не узнаете, что именно клиент собирался вам сказать, в какой последовательности и в каком эмоциональном ключе.

И еще — непрофессионалы воспринимают вопрос как самую типичную реакцию в отношении людей, переживающих определенные трудности: «Какой у вас диагноз?», или «Чем вы занимались на последнем месте работы?», или «Давно это все продолжается?», или «Вы пытались поговорить с ней об этом?» Услышав все эти вопросы, клиент только подумает по себе: «Какая мне от этого польза?» или «Почему мне задают эти вопросы?»

Почему же мы склонны задавать вопросы? Во-первых, мы любопытны; нам просто интересно узнать что-то поподробнее, хотя мы и говорим, что стремимся лучше понять ситуацию. Во-вторых, мы думаем, что клиент ждет от нас этого, потому что так ему легче будет рассказывать о себе. Но главная причина в том, что мы не всегда знаем, что нам делать. Нам кажется, что задавать вопросы проще, чем отражать чувства, но мы не понимаем, что, начав задавать вопросы, на которые клиент отвечает, мы тем самым будем вынуждены задавать все новые и новые вопросы. В общем, мы задаем вопросы потому, что это уменьшает нашу собственную тревожность, а не потому, что это помогает клиенту.

Исходя из вышесказанного, можно дать несколько рекомендаций по поводу использования вопросов.

-
1. *По возможности избегайте вопросов; лучше отражать чувства клиента или обобщать его суждения. Вывод: «Похоже, что вам трудно было бы обсуждать ваши чувства с родителями» предпочтительнее вопроса: «Вы пробовали говорить об этом с родителями?»*
 2. *Если вы задаете вопрос, то он должен иметь отношение к тому, о чем говорит вам клиент. Вопрос: «Сколько времени вы состоите в браке?» уместнее в анкете или при устном опросе, чем в ситуации, когда клиент рассказывает о том, как он страдает с тех пор, как от него ушла жена.*

3. *Будет правильно, если вопросы помогут клиенту понять себя и выявить что-то новое: «Что вы тогда чувствовали?» или «О чем вы в это время думали?».* Но старайтесь все же поменьше задавать таких вопросов и больше отражать чувства и мысли клиента.
 4. *Избегайте вопроса «Почему?»* На вопрос: «Почему у вас такое ощущение?» нельзя ответить, он никуда не ведет и, возможно, заставит клиента защищаться. Вопросы «почему» подразумевают критику, будто они сопровождаются невысказанным «Вам не следует...» Это все равно, что спросить ребенка: «Ты почему пролил молоко?» Разве на такой вопрос можно ответить? Если вопрос «почему» необходим, клиент отнесется к нему лучше, если вы объясните, зачем его задаете: «Я спрашиваю, почему вы не сообщили о нападении на вас в полицию, чтобы понять вашу логику».
 5. *Открытые (не предлагающие определенного ответа) вопросы всегда предпочтительнее, чем закрытые.* Вопрос: «Как это случилось?» лучше, чем: «Давно это все продолжается?» Или вопрос: «Что в это время происходило в вашей жизни?» правильнее, чем: «Сколько вам было лет, когда это произошло?»
-

Как же быть, когда задавать вопросы *необходимо*? Бывают случаи, особенно если вы работаете в службе социальной помощи, когда вопросы задают для того, чтобы получить необходимую информацию. При этом нужно иметь в виду следующее.

Во-первых, если вам нужно получить от клиента определенную информацию, лучше всего задать вопросы либо перед началом консультации, либо в ее конце, когда отношения с клиентом уже установились. Если вы задаете вопросы перед консультацией, нужно изменить свой тон сразу после того, как с вопросами будет покончено. Отложите протокол и ручку в сторону. Немного поверните стул. Измените позу. Это будет означать: «Теперь можно начинать».

Во-вторых, в ответ на открытые вопросы клиент предоставит вам поразительно много информации, которую вы систематизируете позднее.

В-третьих, если вы задаете прямой и четкий вопрос, подумайте, не прервали ли вы течение интервью, и, если это случилось, постарайтесь его восстановить. Можно напомнить клиенту, о чем он говорил до того, как вы задали вопрос. Или просто сказать: «Пожалуйста, продолжайте». Не задавайте подряд много прямых вопросов. А если все-таки это происходит, старайтесь как можно быстрее вернуть инициативу клиенту.

Короче говоря, вы не ошибетесь, если вообще не будете задавать вопросы. Именно так вы сведете к минимуму риск задать неправильный вопрос.

Вопросы клиента к психотерапевту

Что вам делать, если вопросы задает клиент? Есть старый анекдот о психологе, которому задали вопрос, а он отвечает: «Интересно, почему вы задаете этот вопрос». И *все-таки*, что же делать, когда клиент задает вопрос? Иногда, конечно, нужно просто ответить на него. Клиент спрашивает: «Другим людям тоже бывает одиноко?», и психотерапевт отвечает: «Каждый человек иногда испытывает одиночество». Однако и для вас, и для клиента будет лучше, если вы не станете отвечать на вопрос, а попытаетесь выяснить, что за ним стоит. Клиент спрашивает: «Как вы думаете, что мне делать?», а терапевт отвечает: «Очень трудно принять решение, когда стоишь перед таким тяжелым выбором». Клиенту придется продолжить разговор; скорее всего, он сам и ответит на собственный вопрос. Дело в том, что на самом деле он не хотел, чтобы вы отвечали. Если бы вы ответили, то он, возможно, сказал бы вам, что ваше решение не годится. Вот еще несколько примеров:

Клиент: Разве я был неправ?

Психотерапевт: Наверно, очень трудно чувствовать себя «правым», когда брак на грани распада, даже если развода хотите не вы.

Клиент: А как другие поступают в такой ситуации?

Психотерапевт: Когда понимаешь, что не ты один через это прошел, то становится легче.

Итак, если клиент задает вопрос, старайтесь понять, что за ним стоит, а не отвечайте на него.

Если клиент молчит

Больше всего начинающие психотерапевты боятся молчания клиента. Оказавшись в такой ситуации во время первичной консультации, нужно прежде всего понять, что означает молчание клиента, а затем помочь ему заговорить. На более поздних этапах терапии можно будет использовать молчание в терапевтических целях.

Есть несколько вариантов, как вести себя, встретившись с молчанием клиента во время вашей первой встречи. Во-первых, попробуйте просто выждать. Иногда своим молчанием клиент выражает враждебность, и он заговорит, когда напряженность станет для него невыносимой. Это самое лучшее разрешение ситуации. Иногда можно прокомментировать: «Наверное, вам трудно начать разговор» – или: «Похоже, вам неприятно, что вы здесь находитесь». Для консультанта важно не дать втянуть себя в игру, в порочный круг вопросов и ответов. Если вас в это втянули, клиент взял верх, а терапия проиграна.

Полезно хотя бы кратко перечислить те значения, которые может иметь молчание в процессе консультации. Клиент будто говорит: «И что дальше?». Ниже предложены варианты возможной динамики общения в ситуации молчания клиента и некоторые способы реагирования:

-
1. Если клиент *молча размышляет*, обдумывая или соотнося какие-то факты, к этому нужно относиться с уважением. Прерывая молчание, мы мешаем ему, и скорее препятствуем, нежели способствуем процессу терапии. Если молчание вызывает у нас ощущение неловкости, мы стараемся каким-либо образом его прервать. С опытом придет умение спокойно ждать, пока клиент молча размышляет. А до того нужно просто сдерживать свое побуждение заполнить возникшую паузу звуками собственной речи.
 2. Клиент *разбирается в своих мыслях и чувствах*. Психотерапевт говорит: «Наверное, вас обуревают разные мысли и чувства. Пожалуйста, расскажите о них».

3. *Клиент молчит под влиянием сильных чувств.* Психотерапевт позволяет ему отдаться переживаниям, но не погрязнуть в них: «Что вы сейчас чувствуете?»
 4. Если клиент *молчит в замешательстве*, молчание нужно прервать и пояснить: «Кажется, мое предположение вас смутило. Я имел в виду...».
 5. *Противодействие работе и отрицание авторитета* психотерапевта могут выражаться во враждебном молчании. Психотерапевту стоит прокомментировать возникшую напряженность: «Мне кажется, это молчание вызывает у нас обоих чувство неловкости. Я могу подождать, но если вы сейчас о чем-то думаете, неплохо было бы рассказать мне об этом».
-

Вот еще несколько примеров того, как следует реагировать на молчание:

Вы смотрите на меня, будто хотите сказать: «И что же дальше?»

Интересно, что мешает вам продолжить нашу беседу.

Кажется, вам трудно продолжать. Если вам нужно время, чтобы подумать, я не возражаю.

Видимо, вам трудно сейчас подобрать нужные слова.

Не знаю, все ли мы уже сказали друг другу.

Может быть, вы хотите сказать что-то еще.

Если клиент скажет: «Нет, больше ничего», все равно подождите. Как правило, клиенты добавляют что-то еще, и нередко это оказывается самым важным из всего сказанного за время консультации.

Обобщим: постарайтесь не впадать в панику, если клиент молчит. Иногда молчание — золото, если в это время в голове клиента происходит что-то важное для процесса *реальной* терапии. Но даже если молчание означает что-то другое, существуют мягкие и простые способы справиться с этой ситуацией.

Другие трудные моменты или игры, в которые играют клиенты во время первичной консультации

Большинство клиентов будут испытывать тревогу при первой встрече с вами, а ваша задача — уменьшить эту тревогу до такой степени, чтобы можно было начать совместную работу. Другие же клиенты, наоборот, испытывают большое облегчение от того, что кто-то наконец им поможет, и поэтому охотно расскажут о том, что их беспокоит. Но встречаются и такие клиенты, которые будут пытаться максимально усложнить вашу жизнь. В этом разделе мы дадим краткое описание некоторых видов трудного поведения, а также ряд практических советов, как можно на них реагировать.

Враждебно настроенный клиент сразу гневно обрушивается на вас, на учреждение, на «систему» или на терапию как таковую. Ни в коем случае не отвечайте тем же. Лучший ответ — признать наличие гневных чувств и отразить их, не подкрепляя и не соглашаясь с жалобами. Затем продолжайте работу. Если враждебность вспыхнет снова, повторите признание и опять продолжайте работу. Позднее в процессе терапии нужно будет выяснить, что за этим стоит.

Льстивый клиент пытается отвлечь вас от ваших задач и завоевать расположение. Он как бы говорит: «Я тут впервые. Надеюсь, вы обойдетесь со мной мягко». Можете принять комплимент, сказав, например: «Я рад, что вам обо мне хорошо говорили», а потом продолжайте, будто ничего и не было. Позднее этой «игре» придется противодействовать, но мы не рекомендуем ставить барьер лести сразу на первом приеме. Лучше ее игнорировать, но взять себе на заметку. Если лесть принимает форму заигрывания («Может, потом выпьем вместе?»), — скажите следующее: «Наши отношения ограничатся только сеансами терапии». Пауза. Постарайтесь, чтобы ответ не звучал сердито или тревожно. Помните, что такое поведение клиента — не редкость.

С *фамильярным клиентом*, который нарушает правила общения, иногда приходится трудно. В такой ситуации следует вести себя немного официальнее, чем обычно, давая тем самым понять, что для такого рода общения *существуют* определенные

правила, и вы ожидаете, что вас будут воспринимать как профессионала, а вы, в свою очередь, отнесетесь к клиенту с должным уважением.

Плачущий клиент — явление настолько обычное, что у большинства из нас всегда под рукой пачка бумажных носовых платков. Если у вас уже есть опыт, вы знаете, что при терапии слезы — не редкость, иногда даже с первых минут встречи. Психотерапевт должен спокойно и участливо принять проявление эмоций; если нужно, дать клиенту платок и подождать, пока он сможет говорить. Очень редко бывает так, чтобы слезы продолжались бесконечно долго или переходили в рыдания. Можно отразить причину слез: «От мысли о том, что вы через это прошли, вам становится очень грустно». Но будьте осторожны. После этого слезы наверняка польются сильнее.

Бывают клиенты, которые любят сравнивать психотерапевтов: «Я очень надеюсь, что вы не такой, как мой прошлый психотерапевт, и вы будете разговаривать со мной, а не сидеть как чурбан». Не стоит защищаться: «У меня другие методы». Можно сказать, например: «Вы чувствуете себя неуютно, когда кто-то на вас не реагирует». Скорее всего, клиент подхватит ваше замечание *о нем*, принимая его как должное. Точно так же не надо бояться, когда клиент рассказывает, какой замечательный был его последний психотерапевт. Можно сказать: «Значит, терапия вам понравилась». Пауза. Встречаются клиенты, которые «мечутся» от одного терапевта к другому, проходили терапию много раз, но безуспешно. Такому клиенту, по его словам, уже известны все объяснения и интерпретации. Он считает, что вы оба в равной степени профессионалы и знатоки. Иногда может показаться, что он бросает вам вызов: «Мой прошлый психотерапевт говорил, что моя проблема — эдипов комплекс, и я с этим согласен». Мы советуем сказать что-то наподобие: «Это одна из возможных интерпретаций. Одну и ту же проблему можно рассматривать с разных точек зрения. Может быть, чуть позже мы поговорим об этом».

Предшествующий психотерапевтический опыт клиента — полезная информация, и, возможно, его стоит обсудить позднее, когда вы лучше в этом разберетесь. Иногда, когда клиент понял, что попытка польстить вам или запугать вас провалилась, эта тема может больше и не подниматься. Но хотим

предупредить: иногда критика клиентом своего прошлого терапевтического опыта бывает справедлива. Например, клиент-гомосексуалист рассказал нам, как некоторое время назад один психотерапевт пытался вылечить его «болезнь», отчего ему стало еще трудней принять свою гомосексуальность. Неудивительно, что он отказался от терапии. С другой стороны, возможно, что когда предыдущий консультант слишком сильно надавил на болезненную точку, клиент просто сбежал. На первой консультации позвольте событиям идти своим ходом и лишь зафиксируйте этот факт на будущее.

Шокирующие признания и клиент, *тронувший ваше сердце*, часто сочетаются друг с другом. Быть шокированным или расстроганым — значит испытывать нормальные человеческие чувства, однако их проявление не пойдет клиенту на пользу. Психотерапевт должен уметь выслушивать самые трагические истории, не показывая своей реакции клиенту. Клиент, который подвергся сексуальному насилию или стал инвалидом после несчастного случая, или пережил какую-то другую тяжелейшую травму, не должен видеть ужаса в глазах психотерапевта. Чтобы клиент мог со временем оправиться от перенесенной травмы, нужно проявлять к нему сочувственное и заботливое, но в то же время спокойное и открытое отношение.

Иногда клиент придерживает шокирующее признание почти до конца консультации или даже до ее официального окончания и начинает выдавать такого рода информацию, уже подходя к двери. Психотерапевт не должен потворствовать такому поведению, то есть обсуждать это с клиентом или даже проявлять к нему живой интерес. В ответ на запоздалое признание нужно сказать: «Жаль, что у нас уже нет времени, чтобы это обсудить. Поговорим об этом при следующей встрече». Очень важно, чтобы клиент понял, что процесс терапии подчиняется некоторым правилам и что он не вправе претендовать на время и внимание терапевта вне регламента. Но бывает и так, что шокирующее признание требует немедленного вмешательства, особенно если самому клиенту или кому-то другому грозит опасность.

И последнее замечание о трудных клиентах. *Физические симптомы заболеваний*, такие, как одышка, слабость, тошнота, не обязательно являются следствиями психических нарушений,

хотя и это возможно. Обсудите во время приема симптомы и их вероятные причины и настаивайте на медицинском обследовании, чтобы исключить возможные физические причины, прежде чем делать вывод, что их можно устранить с помощью психотерапии.

Другие ошибки первичной консультации

Очень важно, чтобы первичная консультация завершилась конкретным, значимым для клиента результатом: у него может появиться новый взгляд на проблему, уверенность в том, что ему можно помочь, подтверждение признания того, что он действительно находится в очень трудной ситуации. Все эти «завоевания» помогут клиенту установить рабочие отношения с терапевтом и станут для него хорошим стимулом в предстоящей работе.

Вступая в отношения с вами, клиент уязвим и готов защищаться, и хотя он ждет, что вы объясните ему, «что же на самом деле происходит», вам нужно не только тщательно взвешивать содержание своих замечаний, но и учитывать их своевременность. Нельзя сообщать клиенту больше, чем он может «переварить», особенно до того, как между вами установятся доверительные отношения, пока он еще не уверен, что вы не причините ему вреда и что он сможет рассчитывать на вашу помощь.

Несколько недель назад мы встречались с друзьями, и, разговаривая после совместного воскресного завтрака, они стали вспоминать свое детство. К нашему удивлению, и муж, и жена говорили о жестоком физическом и психологическом насилии, которому они подвергались в детстве. Жена провела раннее детство во власти отца-алкоголика, который жестоко избивал и жену, и детей. Прошли годы, и у женщины началось сильное внутреннее кровотечение, диагноз — кровоточащая язва желудка. Она чуть не умерла. Выслушав ее рассказ, чуткий врач понял, что причина ее физического недуга — не получивший

выхода гнев, который терзал ее с самого детства. Он направил ее к психотерапевту с большим опытом лечения детских травм.

Женщина пришла на первый прием и рассказала психиатру о некоторых событиях своей жизни. Психиатр констатировал: «Вы ненавидите своего отца». Женщина пришла в ярость и стала защищать отца, рассказывая, какой он был любящий, оправдывая его насилие над детьми словами: «Он бил нас только тогда, когда напивался». Она расплакалась, повторяя, как сильно любит его. А потом ушла и не вернулась. Психиатр, разумеется, был прав. Но клиентка еще не была готова принять его слова.

К этому нечего добавить. Самое главное — своевременность. Не спешите на первом приеме.

Изменения межличностной дистанции

Это сфера, в которой психотерапия рассматривается скорее как искусство, нежели ремесло. Мы надеемся, что в процессе нашего общения с клиентом он доверится нам и будет открыт для нашего вмешательства. Но стоит обдумать еще один вопрос. Какой степени близости мы хотим добиться во время первичной консультации?

Мы пришли к выводу, что общение во время первой встречи не должно быть *слишком* интенсивным и откровенным. Это может привести к обратным результатам; у клиента может возникнуть чувство неловкости, и очень вероятно, что тогда он не придет на повторный прием. Опыт показывает, что когда клиент излагает свою проблему со слишком интимными подробностями, то это означает, что его отношение к психотерапевту является менее благожелательным и доверительным. Решившись на важное откровение, клиент может затем отстраниться, а иногда и вовсе отказаться от терапии. Установление близких отношений требует времени. Постарайтесь не торопить события (Сох, Rutter, Holbrook, 1981; Donner, Sessions, 1995).

Что можно сделать, если вы чувствуете, что разговор становится слишком откровенным? Во-первых, можно отвлечься на менее болезненную, но связанную с данной проблемой тему. Или перейти на разговор о «третьих лицах», то есть поговорить с клиентом не *о нем*, а *о людях вообще*. Иными словами, вы не меняете тему, а лишь снижаете интенсивность ее обсуждения. Вместо того, чтобы сказать: «Вы, наверно, разозлились на отца», можно сказать: «Люди злятся, когда понимают, что человек, которому они доверяли, их предал». Вы по-прежнему следуете за клиентом, но уже не столь прямолинейно.

Завершение консультации

Обычно мы ставим часы таким образом, чтобы они были заметны и психотерапевту, и клиенту, но следить за временем — это профессиональная забота первого. Завершение консультации не должно быть внезапным, иначе у клиента может возникнуть ощущение, что его выгоняют. Поэтому к окончанию сеанса лучше подготовиться заранее. Иногда завершающая часть приема настолько важна, что мы специально оставляем время, чтобы успеть сказать все, что считаем нужным. Помните, что в это время обычно говорит психотерапевт, а не клиент. Этот момент должен отличаться от предшествующего разговора, чтобы клиент понял, что прием заканчивается.

Психотерапевт может сказать: «Наше время почти истекло». Есть несколько стандартных способов непринужденно завершить интервью. Первый — обобщить сказанное: «Подведем итоги того, что мы обсудили». Второй способ — сформулировать какие-то выводы: «Мы выяснили, что вам не стоит ждать, пока ваша жена изменится, вам нужно разобраться в своих чувствах и решить, что делать». Еще один способ — вернуться к одной из ранее затронутых проблем: «Мы говорили о том, как трудно помочь вашей жене справиться с ее горем, пока вы еще не справились со своим». После таких заключительных замечаний можно добавить: «В следующий раз мы с этого и начнем» — или: «В следующий раз мы поговорим о...» (о другой проблеме). Теперь можно назначить время следующей встречи. Если клиент предупрежден, что сеанс подходит к концу (вы как будто

оставили закладку в книге, чтобы потом быстро найти страницу), и если назначено время следующей встречи, то у клиента не возникнет ощущения дискомфорта при завершении консультации.

На что можно рассчитывать к концу первой консультации? На то, что клиенту станет легче, что он не будет считать свое положение таким отчаянным и безнадежным и что он, возможно, начнет понимать, что кое-что зависит от него самого. Может быть, он станет немного лучше разбираться в себе, поймет, что ему еще нужно время для принятия решения, или что он уже, возможно, готов предпринять какие-то действия. Иногда психотерапевт дает *домашнее задание*: «Постарайтесь на следующей неделе отметить, когда и в каких ситуациях вы впадаете в панику».

Кроме создания обеим сторонам комфортных условий для окончания консультативного приема, наши рекомендации имеют и другую цель: снабдить клиента чем-то, о чем он мог бы поразмышлять в промежутке между сеансами, когда происходит реальная работа над изменениями. Это не обязательно что-то большое или сложное. Это должно быть нечто, чего клиент ранее не имел или не знал, что имеет — прежде всего, мы имеем в виду его надежду или его веру в то, что профессионал, у которого он побывал, понимает его самого, его ситуацию и его проблемы. Тогда у клиента будет мотивация вернуться.

Мы надеемся, что вы услышите от клиента слова, ради которых стоит работать: «Мне никогда это в голову не приходило», «Мне нужно о многом подумать».

На протяжении этой главы речь шла прежде всего об эмпатии. Эмпатия — это состояние психотерапевта, без которого помочь клиенту невозможно. Вот обобщающее определение эмпатии:

Когда страх соседствует с болью, это жалость.

Когда любовь соседствует с болью, это сострадание.

Когда беспомощность соседствует с болью, это сочувствие.

Когда с болью соседствует понимание, это эмпатия.

Что дальше?

В следующей главе мы рассмотрим некоторые из задач, которые могут быть решены во время первичной консультации, и то, как можно договориться с клиентом о выполнении этих задач. Эти главы особенно важны для тех, кто работает с недобровольными клиентами в учреждениях социальной помощи, но поднятые в них проблемы значимы для всех психотерапевтов независимо от места работы.

ГЛАВА VI

О ПРАВИЛАХ, ЦЕЛЯХ И ДОГОВОРЕННОСТЯХ

Правила игры

Любое межличностное общение предполагает наличие явных и неявных правил игры, которые в значительной степени направляют реальный процесс взаимодействия людей. Когда речь идет о продолжительных и близких отношениях между двумя или более людьми, например, в семье, то набор этих правил сложен и разнообразен; они призваны определять права и обязанности всех участвующих сторон. Некоторые из этих правил зафиксированы в законе, например, что родители обязаны обеспечивать своих детей едой, одеждой и жильем и не применять при общении с ними физического насилия; в то же время дети обязаны слушаться родителей, пока не достигнут совершеннолетия. Правила, регулирующие отношения между близкими людьми, настолько тонки, что не всегда осознаются даже самими участниками. Иногда эти правила очень полезны, так как они определяют нормы поведения и распределение обязанностей; в то же время иногда они пагубны как для самих индивидов, так и для взаимоотношений, в которых они находятся. Посторонний наблюдатель, в нашем случае психотерапевт, может понять эти правила только путем тщательного наблюдения за взаимодействием участников. Например, жена, которая постоянно перебивает мужа и детей, может совершенно не осознавать своего поведения, а остальные члены семьи могут быть настолько приучены мириться с этим, что тоже не осознают этих особенностей своих внутрисемейных взаимоотношений. Правило этой семьи состоит в том, что матери позволено прерывать речь других людей, но *ее* речь прерывать нельзя. Независимо от того, осознаем мы их или

нет, правила и ожидания являются неотъемлемой частью любых взаимоотношений, не исключая и тех, что существуют между клиентом и психотерапевтом.

Отношения между клиентом и психотерапевтом быстро становятся близкими, но они отличаются от большинства других отношений тем, что они нацелены прежде всего на помощь клиенту. Как и в любых других близких отношениях, явные и неявные правила поведения формируются постепенно, затем устанавливаются окончательно и изменить их бывает очень трудно.

Иногда в процессе терапии психотерапевту приходится быстро менять правила взаимодействия в семье. Его задача во время первой встречи — обеспечить уважение прав каждого человека, даже если для этого придется нарушить обычный семейный уклад. Например, отец, который привык демонстрировать свой гнев, должен будет сдерживать себя, находясь в помещении, где проходит терапия. Или мать, которая привыкла вместо дочери объяснять, что та чувствует, вынуждена будет дать ей возможность говорить от своего имени.

Добиться этого непросто. Психотерапевт должен найти золотую середину, чтобы, с одной стороны, обеспечить естественное течение динамики семейной жизни, а с другой — обучить семью новым правилам, в соответствии с которыми никто никого не перебивает и каждый говорит только от своего имени. Семье понадобится терпение, пока ее члены, преодолев трудности, смогут освоить новые правила. Консультант должен обладать уверенностью в себе и большой силой воли, чтобы настоять на выполнении своих правил, даже несмотря на сопротивление семьи. Неудивительно, что, начиная работать с семьей, неопытный психотерапевт иногда испытывает беспокойство. Пытаясь установить правила рабочих взаимоотношений, он может столкнуться с гневом и даже агрессией. Но терапия будет иметь шансы на успех только в том случае, если он сумеет преодолеть это противодействие.

Достаточно установить простые правила. Первичная консультация — не самое подходящее время для того, чтобы вдаваться в более сложные и иногда даже странные правила, которые часто появляются в дисфункциональных семьях. Для начала достаточно просто приучить семью к другому способу

взаимодействия, хотя бы в рамках консультации. Позднее консультант начнет работать с более тонкими семейными правилами, подкрепляя те из них, которые содержат позитивное начало, и помогая семье понять, как и почему негативные правила разрушают семейное благополучие.

Чья это проблема?

Клиент или семья обращаются за помощью, потому что хотят, чтобы их избавили от боли или тревоги, помогли разрешить конфликт или какую-то трудную для них проблему. Как мы уже отмечали, это может быть добровольное обращение, когда клиент сам хочет освободиться от депрессии или тревоги, оправиться от какой-то травмы или потери либо повысить качество своей жизни. Его цель — лучше узнать и понять самого себя, научиться контролировать свою жизнь и освободиться от боли. Другой вариант — когда клиент приходит по принуждению, по направлению какого-то ведомства или учреждения.

Различия между добровольными и недобровольными клиентами часто не столь велико, как кажется. В обоих случаях клиент приходит со своим пониманием проблемы. Формулировку проблемы клиентом или направившим его ведомством обычно называют *предъявляемой* проблемой, хотя иногда эти определения противоречат друг другу. Другие заинтересованные стороны — родители, учителя, полиция, суд, супруг или супруга — могут видеть ту же проблему как-то иначе. Вы можете согласиться с одной из этих сторон, а можете не согласиться ни с одной из них. Определение проблемы — очень важный шаг в процессе терапии, от которого в значительной степени зависит то, к каким переменам вы будете стремиться в процессе вашего взаимодействия с клиентом и каковы будут средства их достижения. А это, в свою очередь, сформирует ожидание возможного результата терапии. В этом и состоит суть терапевтического контракта.

Независимо от того, в чем вы сами или другие люди видят проблему клиента, начать нужно с принятия *его* определения, в купе с приводимыми им объяснениями и обоснованиями.

Только так можно установить доверительные отношения с клиентом. По мере того, как клиент будет углублять свое видение и понимание проблемы, он может сам изменить ее определение. В процессе консультирования и установления терапевтических отношений формулируется и терапевтический контракт. Вместе с клиентом вы начинаете переформулировать данное им определение проблемы таким образом, чтобы оно соответствовало его целям и вашему видению наиболее эффективных и действенных средств их достижения.

Например, клиентка обратилась к вам потому, что ей кажется, что муж ее разлюбил, и она чувствует себя отвергнутой и недооцененной. Она надеется, что вы каким-то волшебным образом заставите его измениться. Однако из ее рассказа скоро выясняется: то, что ей представляется отвержением, отчасти вызвано ее собственными реакциями на мужа. Но во время первичной консультации она еще не готова это выслушать. Вы, как профессионал, должны принять ее чувства и признать, что именно это делает ее несчастной. Позднее вы обсудите с ней ее роль в этом конфликте.

Или девочка-подросток, совершившая правонарушение и освобожденная на поруки, считает, что ее заставили прийти к вам, потому что родители ей не доверяют. То, что она несколько раз убежала из дома и была поймана в момент кражи в магазине, ей кажется несущественным. Умный психотерапевт начнет с того, что больше всего волнует подростка — с его взаимоотношений с родителями. Хотя на первой консультации и должен быть обозначен сам факт, что она направлена на беседу по решению суда, обсуждение того, как ее чувства по отношению к родителям связаны с приведшим ее к подобной ситуации правонарушением, лучше отложить до следующих сеансов.

Ваше понимание проблемы клиента частично будет зависеть от ваших теоретических установок. Хотя такие психотерапевтические подходы, как психоаналитический, эго-психологический, когнитивный, бихевиористский, социально-психологический и т. д., имеют определенное сходство, различия между ними достаточно велики, и потому можно сформулировать несколько интерпретаций одной и той же проблемы. Аналогичным образом, несмотря на различия, имеется и определенное совпадение в методах и приемах достижения цели, используемых

при различных подходах. Взгляды некоторых профессионалов достаточно широки, что позволяет им использовать несколько подходов. Каков бы ни был ваш подход, вы должны изложить свое видение проблемы и ожидаемые вами результаты терапии такими словами, которые были бы полностью понятны клиенту.

Насколько детально должна быть расписана структура консультации?

Психотерапевты, придерживающиеся разных теоретических подходов, различаются по своим взглядам на проблему структурирования консультативного приема, особенно первого, когда получаемая от клиента информация представляет собой особую ценность. Довольно распространена точка зрения, что консультация — это открытый процесс, в котором клиент играет ведущую роль; его направление не задано, но следует своей собственной логике, а его цель состоит в создании у клиента ощущения независимости, ответственности и собственной полноценности. Обычно он сам решает, что именно, насколько подробно и в какой момент ему говорить, а психотерапевт лишь изредка подает реплики. И хотя предоставляемая клиентом информация не всегда выглядит логично с точки зрения консультанта, оставляет определенные пробелы и даже бывает хаотична и фрагментарна по форме, часто в результате создается поразительно полная картина. Такой метод непрямого сбора информации используется как в частной практике, так и во многих учреждениях. Именно такой подход часто практикуют консультанты из учебных учреждений и различных центров помощи населению, работники семейных служб, а также клиницисты.

Сбор дополнительной информации

В определенных ситуациях и в отношении определенных клиентов уже на первой консультации возникает необходимость в получении дополнительной информации. Например, сотруднику службы социальной защиты нужно узнать, что подтолкнуло

клиентку прийти на прием и что она думает о разбираемом случае насилия или безнадзорности. Или работник школьной консультативной службы должен узнать, как ученица объясняет причины своего плохого поведения в классе, из-за которого учитель направил ее к нему. Это не означает, что на протяжении всего разговора нужно задавать только конкретные вопросы. Как раз наоборот. Вы не ведете дознание. Ваше взаимодействие должно быть открытым, но в некоторые моменты, не нарушая хода интервью, можно задать вопросы о происшествии и о понимании клиентом причин его направления к вам на прием. Недобровольному клиенту следует сразу объяснить цель консультации, а затем попросить его обрисовать как можно подробнее обстоятельства тех событий, из-за которых его направили к специалисту. Хотя первый сеанс с недобровольным клиентом может быть структурирован более жестко, чем с добровольным, у него должна быть возможность открыто и свободно высказать то, что он думает. Необходимо приложить усилия, чтобы у клиента создалось ощущение понимания происходящего, непринужденности и доверия к терапевту.

Если поводом для направления клиента на консультацию послужили один или несколько конкретных инцидентов, то специалисту важно получить точное описание поведения клиента во время происшествия и того, что ему предшествовало. Вот несколько вопросов, которые помогут составить общую картину случившегося:

-
1. *Что предшествовало инциденту?* Каковы причины такого поведения клиента? Что он делал во время инцидента? Что делали другие его участники? Что в это время думал и чувствовал клиент?
 2. *Что именно видел сам клиент во время происшествия?* Может ли клиент точно описать свои действия? Что он чувствовал и думал во время этого происшествия? Какой была реакция других людей на происходящее?
 3. *Что делал клиент сразу после происшествия?* Каковы были действия других его участников? Что он предпринял, чтобы справиться с последствиями случившегося? Что он думал и чувствовал?
-

Полученные ответы позволяют консультанту оценить проблему и начать вместе с клиентом формулировать цели терапии. Они дают возможность узнать мнение клиента о причинах случившегося, о его действиях, а также выявить те формы поведения, которые получили подкрепление в этой ситуации и могут привести к повторению эпизода. Классический пример — приступ гнева у ребенка. Он может быть вызван или недостаточным вниманием к нему со стороны родителей, или же их чрезмерным вниманием к другому ребенку. Мать может уговаривать ребенка успокоиться и при этом обнимать и утешать его, давая тем самым сигнал ребенку, что вспышка гнева может быть эффективным способом завоевать ее любовь. Понимание подобной структуры поведения и ее возможных последствий должно привести клиента и специалиста к совместной формулировке целей терапии и способов их достижения.

Конкретные цели первичной консультации, независимо от того, работаете вы с одним человеком, парой или семьей, с добровольным или недобровольным клиентом, можно сформулировать следующим образом:

-
1. Обеспечить клиенту возможность как можно точнее описать проблемы, которые привели его на прием к специалисту, а также помочь ему понять, как выглядят его проблемы со стороны близких ему людей, пришедших вместе с ним или отсутствующих на консультации.
 2. Способствовать скорейшему налаживанию взаимопонимания между клиентом и специалистом, которое должно привести к определению проблемы, с которой пришел клиент.
 3. Помочь клиенту четко определить, чего он ожидает получить от терапии, и начать обговаривать эти цели со всеми теми, кто наиболее близко с ним соприкасается.
 4. Помочь клиенту осознать свои сильные стороны и ресурсы, которые можно мобилизовать, чтобы эффективно справиться с проблемой.
 5. Начать устанавливать доверительные отношения между клиентом и специалистом, которые нужны им для работы над достижением совместно согласованных целей.
-

Знание этих пяти целей поможет вам с большей организованностью подойти к подготовке к первичной консультации. Далее мы переключимся на обсуждение той разнообразной информации, которую вы хотите собрать, а также на те наблюдения и оценки, которые появляются у вас в процессе сбора этой информации. Приведенный ниже список поможет вам контролировать, всю ли необходимую информацию вам удалось собрать. Однако нужно иметь в виду, что не все эти данные будут собраны во время первой встречи, что не весь этот материал необходим для каждого отдельного клиента и что относительная важность этих сведений существенно зависит от теоретических взглядов психотерапевта. Тем не менее просмотреть этот список полезно и до, и после приема, особенно начинающим специалистам.

Одна из задач консультанта — определить, какая информация может понадобиться во время первого приема, какую целесообразнее получить во время следующих встреч, и какую информацию, пропущенную при первом разговоре, следует попытаться собрать позднее.

-
1. Описание клиента: один человек, пара или семья. Уточнение взаимоотношений между членами группы, обратившейся за помощью.
 2. Описание начальной стадии интервью: социальное взаимодействие, первые наблюдения о поведении клиента и его отношении к процессу консультирования и к психотерапевту.
 3. Высказывания каждого участника по существу проблемы.
 4. Взгляд на проблему самого психотерапевта.
 5. История проблемы, в том числе попытки клиентов решить ее и оценка того, насколько они были успешны.
 6. Предыдущие обращения за профессиональной помощью в учреждения или к частному психотерапевту.
 7. Цели и ожидаемые результаты терапии с точки зрения каждого ее участника, включая психотерапевта.
 8. Оценка сильных сторон и ресурсов клиента с его собственной точки зрения и с точки зрения психотерапевта.

Сюда относятся не только внутренние ресурсы каждого из клиентов (психологические, социальные и экономические), но также и возможности получения помощи со стороны окружения клиента (ядерной и расширенной семьи, друзей, соседей, различных ведомств и общественных институтов, и т.д.).

9. Прогноз: ощущение клиентом надежды или безнадежности; вероятность успеха с точки зрения профессионала.
 10. Описание рабочего соглашения или контракта: поставленные цели, предполагаемое число сеансов, конкретные задачи и их последовательность, основные правила и т.д.
 11. Конкретный план следующей консультации: кто должен присутствовать, дата и время, предполагаемые результаты.
-

После того как перечисленный выше фактологический материал собран и зафиксирован, для психотерапевта часто бывает полезно дать оценку тем рабочим отношениям, которые он установил со своим клиентом и близкими ему людьми; речь идет об оценке теплоты, эмпатии и искренности клиента и о том, нравится ли он вам. Полезно также оценить, отзывается ли клиент на ваши усилия, направленные на перемены, или оказывает им противодействие.

Эта информация позволит консультанту сформулировать диагностический вывод относительно причин и поводов возникновения той проблемы, с которой к нему обратились, а также на его основе определить цели терапии и наилучшие средства их достижения. Эти наблюдения затем станут гипотезами, которые могут быть подтверждены или опровергнуты в процессе терапии на последующих сеансах.

Конкретизация и постановка целей

Что понимается под конкретизацией целей? Это значит, что вы четко оговариваете состояние или ситуацию, в которых вы хотели бы видеть клиента, пару или семью по окончании

терапии. Эти ожидания должны быть доступны для оценки, а это обычно означает, что формулировать их нужно в понятных и вам, и другим людям поведенческих терминах: «Частота приступов гнева у Джонни уменьшится и они будут случаться уже не ежедневно, как сейчас, а раз в месяц или еще реже», или «Г-н и г-жа Браун научатся слушать друг друга и смогут обсуждать свои денежные траты и семейный бюджет без крика», или «Вместо того чтобы делать из своего пятнадцатилетнего сына козла отпущения, Джонсы начнут оказывать ему поддержку в его попытках повзрослеть, а заодно научатся быть более открытыми и честными в общении друг с другом». Цели могут относиться и к эмоциональным состояниям, но тогда их тоже надо формулировать в измеримых величинах: «Джим перестанет бояться высоты», или «Билл станет меньше бояться экзаменов и сможет получить более высокую оценку на вступительном экзамене в университет».

Цели имеют и другие характеристики. Во-первых, они должны быть реалистичными, чтобы и вы, и клиент могли рассчитывать на их достижение за время, отведенное на терапию. Во-вторых, они должны соотноситься с проблемой клиента и причиной, по которой он обратился за помощью. В-третьих, они должны быть направлены на уменьшение стресса или отчаяния, испытываемых клиентом в начале лечения. И, в-четвертых, цели должны включать в себя улучшение состояния клиента не только в рамках терапии, но и за ее пределами, в реальной жизни (Vinter, 1985, p.15).

Есть анекдот про коммивояжера, который постоянно придумывал новые способы заводить разговор о своем товаре. Однажды он приехал на ферму и увидел на стене сарая нарисованную мишень. В середине мишени было три дырки от пуль. Он постучал в дверь дома, и, когда на пороге появился хозяин, сделал ему комплимент по поводу его меткости. «Это очень просто, – ответил фермер, – Я сначала выстрелил, а потом нарисовал мишень».

Слишком часто мы таким же образом поступаем и в процессе терапии. Мы приписываем себе положительные изменения,

произошедшие с клиентом, парой или семьей, в то время как это никак не входило ни в наши, ни в их намерения. Хотя мы знаем, что одни позитивные изменения в жизни человека часто влекут за собой *другие* позитивные изменения, и это должно нас только радовать, но отсюда совсем не следует, что это было результатом именно наших усилий, поскольку мы *заранее не предполагали* добиться такого рода изменений. Принимая все позитивные изменения на свой счет, мы не можем объективно оценить эффективность нашего вмешательства, и поэтому лишаемся стимула для совершенствования в работе. Когда мы рисуем мишень после выстрела, то это позволяет нам также игнорировать любые отрицательные результаты нашей работы с клиентами.

Итак, конкретизировать наши цели необходимо для того, чтобы мы могли учиться на собственном опыте. Постановка целей на раннем этапе вмешательства позволяет понять, что является действенным инструментом в работе с различными типами клиентов и различными типами проблем, а что — нет. Это хороший способ повышения профессиональной компетенции.

Существуют и другие причины для конкретизации целей. Обсуждение целей на раннем этапе терапевтического процесса помогает и клиенту, и психотерапевту более четко уяснить себе существо проблемы. Результаты исследований по оценке эффективности групповой динамики и семейной терапии свидетельствуют о том, что ясная постановка целей повышает мотивацию к их достижению (Cartwright, Zander, 1960). Когда знаешь, куда идешь, то дойти туда гораздо легче.

Наконец, конкретизация целей стала для организаций важным инструментом для демонстрации своей полезности. От учреждений и ведомств, занимающихся помощью людям, все чаще требуют доказательств того, что они работают эффективно и действенно. Ставя цели на раннем этапе вмешательства, иногда уже во время первичной консультации, а также оценивая достигнутые успехи на протяжении всего процесса терапии, и особенно при его завершении, специалисты могут помочь администрации своего учреждения обосновать необходимость продолжения работы.

Кто ставит цели?

Мы настаиваем на том, что клиент должен участвовать в определении целей терапии. Это не означает, что когда клиент приходит к нам со своей собственной историей, мы должны принимать ее безо всяких вопросов. На самом деле, приняв в начале его определение проблемы, мы в то же время пытаемся понять, что именно клиент хочет изменить в своей жизни. Всегда надо обсуждать цели терапии, чтобы достичь взаимопонимания между клиентом и специалистом относительно желаемых результатов. Для супружеских пар и семей это может вылиться в дополнительные трудности, потому что члены этих социальных групп не всегда едины относительно целей терапии. Родители могут желать, чтобы психотерапевт сделал их сына-подростка Джонни послушным, полагая, что своим авторитетом он может добиться того, чего не смогли сделать они. Скорее всего, Джонни этого не хочет. Или один из супругов может требовать, чтобы другой перестал на него кричать или не разрешал детям шуметь, когда он приходит домой. Профессионал должен помочь паре или семье понять, что причину этих проблем следует искать в их взаимоотношениях, что нельзя винить в них кого-то одного и что все члены группы в какой-то мере несут за них ответственность. Но до того, как начать обсуждение целей терапии, члены семьи должны уяснить себе, что каждый из них переживает боль и при этом усугубляет боль другого, и что только совместными усилиями они смогут добиться улучшения самочувствия каждого из них. Именно поэтому цели должны ставиться на уровне межличностного общения и взаимодействия: «Супруги будут выслушивать друг друга и перестанут друг друга перебивать», или: «Поддержка родителей и взаимно согласованные правила семейных взаимоотношений помогут уменьшить желание Джонни постоянно искать доказательства родительской любви».

Но цели, как и диагноз, имеют свойство меняться в процессе терапии. По ходу дела может выясниться, что в выходках Джонни заинтересована вся семья, поскольку именно такое поведение позволяет предотвратить разгорающийся конфликт между родителями. Возмущенный крик мужа или отказ жены унять шумящих детей может оказаться способом выражения

каждым из супругов недовольства по поводу какой-то другой проблемы, которую они не сумели обсудить открыто. По мере выявления этих подводных течений становится ясно, что необходимо заново вернуться к обсуждению целей терапии.

Определение приоритетов

К вам на прием приходит большое число клиентов, у которых не одна, а множество разных проблем. В процессе совместной работы над целями терапии вы должны совместно решить, какие проблемы надо снимать в первую очередь, а какие могут быть оставлены напоследок. Ниже перечислены критерии расстановки приоритетов, предложенные в работе Сандела с соавт. (Sundel, Radin, Churchill, 1985, p.124).

-
1. *Проблема, которая больше всего беспокоит клиента.* Это старая аксиома специалистов по оказанию помощи — «начинайте с того, что волнует клиента». Если психотерапевт может помочь в разрешении самой наболевшей проблемы, особенно во время первичной консультации, то больше шансов на то, что клиент придет опять.
 2. *Поведение, которое в отсутствие контроля может повлечь за собой самые тяжелые последствия для клиента, близких ему людей или общества.* Если появившийся в вашем кабинете клиент грозит самоубийством или так дезориентирован, что находится на грани психического срыва, или угрожает кого-то убить либо изувечить, то эта ситуация требует незамедлительного вмешательства, иногда дополнительной консультации у другого специалиста, прежде чем можно будет заняться другими его проблемами.
 3. *Тот вопрос, который больше всего волнует ведомство, направившее к вам клиента.* Это относится прежде всего к недобровольным клиентам. Например, специалист службы надзора должен стараться предотвратить антиобщественное поведение клиента, освобожденно-го условно или взятого на поруки; или работник органов опеки должен следить за поведением взрослого, совершившего насилие в отношении ребенка, чтобы

ребенка не пришлось забирать из дома. В таких случаях сотруднику правоохранительных органов или социальному работнику не приходится выбирать, чем им заняться в первую очередь.

4. *Поведение, с которым можно справиться наиболее быстро или наиболее эффективно.* Как отмечалось выше, если специалист уже на первом приеме может продемонстрировать свою способность помочь клиенту, то тот обязательно придет в нему еще раз. Иногда самый быстрый способ справиться с ситуацией — направить клиента в другое учреждение, где ему окажут помощь, например, в решении его медицинских или финансовых проблем. Бывает так, что специалист так хорошо помогает клиенту разобраться в его проблеме, что далее тот уже сам способен эффективно справиться с ней. Если это именно та проблема, которая вызывает наибольшее беспокойство клиента, то и он сам, и профессионал выигрывают от этого вдвойне.
 5. *Поведение, которое нужно организовать в первую очередь, чтобы затем можно было приступить к решению других проблем.* Ребенок, плохо успевающий в школе, чтобы исправить свои оценки, должен сначала приучиться регулярно посещать занятия. Взрослый, который ищет работу, должен сначала обучиться грамоте.
-

Решение о приоритетах — один из важных аспектов первичной консультации. И хотя такое решение должно приниматься *вместе* с клиентом, специалисту полезно в ходе этого процесса держать в голове эти критерии.

Конкретизация средств достижения прогресса

За последние 25 лет значительно возросло количество методов и техник, предназначенных для помощи клиентам и пациентам, обращающимся за профессиональной помощью. Их диапазон варьирует от традиционной терапевтической беседы, бихевиоральных методов типа оперантного обусловливания вплоть до парадоксальных терапевтических предписаний, когда

в работе с семьей принимает участие несколько терапевтов. Приходится выбирать между множеством разных подходов, поэтому это должен быть обдуманный выбор. Методы и техники должны наилучшим образом подходить клиенту и его проблеме, а не зависеть исключительно от подготовки психотерапевта. Иногда это означает, что профессионал после первой встречи с клиентом должен направить его к коллеге, который лучше владеет надлежащими методами решения данной проблемы. Например, психолог или социальный работник направляет клиента, находящегося в глубокой депрессии, к психиатру, который может назначить ему лекарственную терапию, а подростка-наркомана направляет к опытному наркологу или в наркологический центр. Но и в этом случае нужно обсудить с клиентом свое решение. Он имеет право знать причину направления его к другому специалисту, предполагаемый характер терапии и стоимость лечения, если оно платное. Если по каким-то причинам предложенный вариант лечения неприемлем для клиента, нужно обсудить с ним другие возможности и достичь соглашения. В противном случае клиент будет либо сопротивляться терапии, либо вообще прекратит ее. В конечном счете выбор остается за ним.

Терапевтический контракт

Терапевтический контракт — это рабочее соглашение между клиентом и специалистом о целях терапии и средствах их достижения. Как уже говорилось в этой главе, контракт обычно обговаривается клиентом и социальным работником или психологом и является частью процесса терапии. Все вовлеченные в терапевтический процесс стороны должны четко понимать как поставленные ими цели, так и средства их достижения, поэтому контракт должен формулироваться ясным и понятным языком (Croxtton, 1988; Seabury, 1976).

Чаще всего контракт заключается устно, и надо удостовериться, что клиент понимает его условия. Однако в некоторых ситуациях предпочтителен или даже требуется письменный документ. Во многих странах родитель, на попечении которого находятся дети, в случае насилия над ними должен подписать письменное заявление о своих обязательствах на определен-

ный период времени, если хочет сохранить или снова получить право попечения. Правонарушители иногда должны подписать обязательство больше не совершать противоправных поступков, если хотят, чтобы их освободили условно или взяли на поруки. Условия контракта могут включать регулярное посещение клиентами сеансов терапии, а когда речь идет о наркотиках, то от них может требоваться регулярное тестирование. Хотя последствия нарушения контракта очевидны, их надо четко объяснить клиенту: «Если вы нарушите соглашение, то сядете в тюрьму», или «Мне придется сообщить об этом в полицию».

Предварительный контракт

Многие клиенты во время первичной консультации еще не уверены, хотят ли они продолжать терапию и устраивает ли их данный специалист. Они могут не знать еще этого и к концу первой встречи. Добровольные клиенты, возможно, будут сомневаться, что им предложено правильное лечение или что они хотят работать именно с данным специалистом. Бывает, что клиенты не могут согласовать с консультантом цели терапии. Недобровольные клиенты вообще могут не испытывать желания проходить терапию. Иногда они не хотят тех перемен, которые от них ожидает специалист, или не одобряют предложенные методы их достижения. Более того, возможно, они не доверяют вам как специалисту. В подобных обстоятельствах целесообразность предварительного контракта становится очевидна.

Предварительная договоренность между вами и клиентом предполагает его согласие на посещение ограниченного числа сеансов, обычно от трех до пяти. По истечении этого периода вы вместе решите, хочет ли каждый из вас продолжать работу. Ставятся ограниченные цели и обсуждаются средства их достижения. Смысл этого предварительного контракта в том, что он дает клиенту возможность оценить вас как профессионала и проверить эффективность согласованных с вами методов вмешательства. А у вас появляется шанс завоевать доверие клиента и прикинуть вероятность достижения

положительных результатов. Когда срок предварительного контракта заканчивается, нужно принять решение о его продолжении.

Сложный момент возникает с недобровольными клиентами, которые обязаны прийти к вам по условиям их соглашения с другим ведомством или учреждением. К таким клиентам относятся, например, родители, совершившие насилие над ребенком, или условно и досрочно освобожденный правонарушитель. Сопротивляющиеся клиенты часто физически могут присутствовать на сеансах, но реально в них не участвуют. Они могут отказываться говорить, отвечают односложно или говорят о том, что не относится к делу. Если на них надавить, они «не понимают, о чем вы говорите». Цель игры – нарушить контракт. Недобровольному клиенту нужно с самого начала объяснить, что такая игра сама по себе является нарушением контракта.

Что вы должны делать в этих обстоятельствах? Мы считаем, что такому поведению клиента на терапевтических сеансах надо противодействовать, начиная уже с самой первой встречи. Если недобровольный клиент отказывается от участия в процессе, предусмотренном контрактом или предварительным контрактом, и вы видите, что он не доверяет вам, то нужно проинформировать об этом направившее его ведомство. Кроме того, о предпринимаемых вами шагах нужно сообщить и самому клиенту.

Составление терапевтического контракта

Первичный консультативный прием следует определенной логике. Он начинается с того, что клиент или семья рассказывает специалисту о причинах своего обращения за помощью и отвечает на ваши вопросы. Даже если вам нужна конкретная информация, лучше задавать открытые вопросы. Постепенно для вас становится понятна суть проблемы, которая привела к вам клиента. При этом выясняется и то, каких перемен хотел бы добиться клиент. Слушая все это, психотерапевт соотносит сказанное (а) с мнением тех, кто направил клиента, или других членов сообщества, которых беспокоит ситуация данного кли-

ента или семьи; (б) с собственными наблюдениями за клиентом или за взаимодействием членов семьи; (в) со своими профессиональными установками; (г) с потенциально возможными методами помощи данному клиенту, с учетом особенностей его проблемы. Учитывая все это, профессионал начинает формулировать соответствующие цели и намечать определенные приоритеты. Он обсуждает с клиентом имеющиеся варианты, возможные цели, объясняет методы работы. Постановка целей обычно происходит в конце первого приема, но иногда клиент и психотерапевт настолько расходятся в понимании проблемы или ситуация оказывается настолько сложной, что процесс составления контракта может занять два или более сеанса.

Итак, уходя с первой консультации, клиент должен абсолютно ясно представлять себе согласованные со специалистом цели терапии. Он должен знать, какие из них будут достигнуты на первом ее этапе, а какие — позднее. Ему нужно также понимать механизм намеченных изменений, то есть те методы и техники, которые вы будете применять для их достижения. Кроме того, он должен хорошо знать свои и ваши обязательства. Вам нужно договориться о стоимости консультаций (во многих учреждениях социальной помощи она зависит от платежеспособности клиента) и о времени проведения следующей встречи. В дальнейшем для ваших встреч нужно будет выделить в вашем недельном расписании постоянный день и час.

Первичная консультация и терапевтический контракт — предпосылки успеха

Прежде чем закончить эту главу, напомним читателю, что первая встреча часто закладывает основы будущего успеха. Если при заключении контракта между клиентом и специалистом нет договоренности о соответствующих целях и средствах, то прогресс, ожидаемый клиентом, специалистом и обществом, вряд ли будет достигнут. Хотя средства и цели могут меняться в ходе терапии, первая встреча задает атмосферу всей последующей работы. Более того, профессиональное совершенствование специалиста возможно лишь при условии,

что сформулированные цели и средства терапевтического процесса позволяют объективно оценивать изменения, происходящие по ходу этого процесса. Таким образом, первичная консультация имеет решающее значение для всего последующего лечения.

Что дальше?

Но ничего нельзя достичь без установления доверительных отношений между клиентом и специалистом. На этом мы остановимся в следующей главе.

ГЛАВА VII

ДОВЕРИЕ

Вы, очевидно, заметили, что в предыдущих главах так или иначе затрагивался вопрос о доверии. Это не случайно. Доверие лежит в основе любой техники терапевтического воздействия, независимо от профессиональной ориентации специалиста и условий проведения сеанса, являясь, пожалуй, той единственной нитью, которая связывает воедино все профессии, занятые оказанием помощи людям.

Любой профессионал знает, что терапия не принесет успеха, если в отношениях между терапевтом и клиентом нет доверия. Поэтому в данной главе мы вернемся к рассмотрению динамики первичной консультации, выделяя в ней глубинные механизмы установления доверия между клиентом и профессионалом. Особое внимание мы уделим вопросам, возникающим в работе службы социальной помощи и при приеме недобровольных клиентов, когда доверие устанавливается с большим трудом.

Что понимается под *доверительными отношениями* и как узнать, удалось ли нам их установить? На эти вопросы нелегко ответить; они требуют скорее развернутого описания, чем краткого определения. Мы начнем с попытки объяснить, что мы понимаем под доверием.

Психологическая сторона доверия

Доверие – это такое состояние, когда клиент верит в то, что специалист прикладывает все свои силы для облегчения его страданий, даже если он при этом не до конца понимает суть происходящего. Он верит, что мы, следуя основному этическому принципу медицины, не навредим ему. Доверие означает, что клиент знает и *чувствует*, что он может рассказывать, сообщать и вспоминать все, что угодно, и за редкими

исключениями, о которых он информирован, это не будет использовано против него ни в жизни, ни для психологического давления. Итак, главной характеристикой доверия является непоколебимая вера клиента в добрую волю консультанта и в его благие намерения по отношению к нему.

Далее, для установления доверия очень важно, как психотерапевт реагирует на чувства клиента. Это значит, что клиент может рассердиться на специалиста и открыто выразить свой гнев, однако тот не ответит ему в резких тонах и не откажется от продолжения контакта. Это значит, что специалист не станет пренебрежительно относиться к установкам, ценностям клиента или к его попыткам справиться с проблемой. Наконец, это значит, что клиент может менять свои решения, колебаться, быть амбивалентным и нерешительным, зная, что консультант не станет унижать или упрекать его. Клиент может быть уверен, что консультант будет терпеливо ждать, пока он определится в своих желаниях и в своих чувствах по отношению к нему.

В-третьих, доверие позволяет преодолеть некоторые трудные моменты терапии. Доверие означает, что специалист имеет право оспаривать слова и идеи клиента, не соглашаться с его поведением и желаниями, а клиент при этом уверен, что специалист все равно будет оказывать ему эмоциональную поддержку и поможет увидеть себя таким, каков он есть на самом деле. Клиент доверяет профессиональным суждениям терапевта; кроме того, он верит, что тот его не оставит.

При доверительных отношениях клиент знает, что столкновение мнений — это путь к пониманию, а понимание — это путь к переменам. Когда доверие установлено, клиент чувствует, что может открыто посмотреть на свою боль и свой страх, потому что не останется с ними один на один. Поскольку специалист находится рядом, он не боится пойти на риск.

Итак, с психологической точки зрения доверие клиента означает уверенность в неизменной доброжелательности и открытости специалиста, безбоязненное выражение перед ним своих эмоций, готовность выслушать его возражения, уверенность в его эмоциональной поддержке на всем протяжении терапии. Когда доверие будет установлено, клиент увидит в вас человека, который заинтересован в *его* благополучии без всякой выгоды для себя.

Доверие и конфиденциальность

Еще один аспект доверия касается договоренности между клиентом и специалистом относительно защиты права клиента на конфиденциальность. Хотя условие конфиденциальности кажется простым и понятным, на деле его соблюдение часто осложняется различными факторами, лежащими как внутри, так и вне консультативных отношений. Некоторые добровольные клиенты, обращаясь к частному психотерапевту, считают *само собой разумеющимся* соблюдение правил неприкосновенности и конфиденциальности терапевтических отношений и абсолютно убеждены, что специалист будет им неукоснительно следовать. Другие клиенты в этом не уверены, и тогда специалист должен четко и ясно объяснить условия конфиденциальности, подчеркивая при этом, что он всегда и при любых условиях будет блюсти интересы клиента. Возможно, специалисту придется также обсудить с клиентом, какие материалы и сведения, включая поставленный ему диагноз, он пошлет в страховое агентство, которое оплачивает расходы на терапию.

В то же время нужно иметь в виду, что существует много исключений из общего правила. Когда вы имеете дело с парой или семьей, клиентам часто бывает трудно поверить в то, что вы сохраните в тайне информацию, доверенную вам отдельными членами семьи. Клиентов нужно заверить, что вы ни с кем не станете делиться сделанными ими признаниями, *если только они сами не разрешат вам разгласить их*.

Во время работы с семьями родители иногда оказывают на консультанта давление, желая узнать мысли или проблемы ребенка, так как считают, что имеют на это право. Иногда родители или другие члены семьи настаивают на встрече с консультантом, но он должен сохранять спокойствие и твердо стоять на том, что защита права клиента на конфиденциальность — его профессиональный долг. В процессе семейной терапии нередко бывает так, что психотерапевт встречается с членами семьи по отдельности. *Уже во время первичной консультации* специалист должен объяснить клиенту, что доверенная им информация не будет разглашена. Специалисту, который не разъяснил данные вопросы на раннем этапе терапии, позднее это отзовется определенными трудностями (Kardon, 1993).

Итак, чувство доверия включает в себя убежденность клиента в сохранении конфиденциальности предоставленной им информации, которая не будет передана без его ведома и разрешения кому-либо еще, в том числе членам его семьи, сотрудникам учреждения или другим лицам. Психотерапевт должен понимать, что доверие клиента будет утрачено, если в какой-то момент тот почувствует, что конфиденциальность была нарушена. Доверие не завоевывается раз и навсегда. Если у клиента возникает подозрение, что психотерапевт нарушил конфиденциальность, установившиеся доверительные отношения могут быть в значительной степени утрачены. Именно поэтому во время первой встречи психотерапевт должен определить основные правила, ясно выразив свою приверженность конфиденциальности и оговорив те исключительные случаи, когда конфиденциальность может быть нарушена.

Работа в социальном учреждении, особенно с недобровольными клиентами, ставит его сотрудников в более сложную ситуацию. Иногда профессиональный долг заставляет их раскрыть полученную от клиента информацию. Например, если контролирующая инстанция проводит проверку профессиональной компетентности специалиста, то клиента нужно предупредить об этом. Необходимо сообщить клиенту, что руководству, возможно, станут известны какие-то из изложенных им фактов, но конфиденциальная информация будет использована только в целях проверки. Или другой пример. Когда клиента направляют в учреждение, которое запрашивает данные по его делу, он должен подписать разрешение на передачу этой информации. Более сложный пример: освобожденный условно или на поруки клиент должен знать, что работник социальной службы согласно закону обязан сообщить компетентным органам о ставших известных ему правонарушениях, совершенных клиентом во время испытательного срока. Иногда клиент может *ненаркоком* проговориться о содеянном, но и в этом случае он должен знать, что о его признании будет доложено. Родителям, применявшим насилие против детей, нужно сказать, что о рассказанных ими новых случаях насилия над детьми работник службы опеки будет обязан доложить своему начальству, органам надзора, а в некоторых случаях и правоохранительным органам (Smith-Bell, Winslade, 1994). Если клиент

с самого начала не поймет и не примет этого как условие проведения терапии, то при возникновении подобной ситуации он сочтет себя преданным, доверие между клиентом и работником социальной службы будет подорвано, и восстановить его будет непросто. Это одна из причин тех трудностей, с которыми сталкиваются специалисты, работающие с недобровольными клиентами. Установить и сохранить доверие нелегко, особенно если вы не можете гарантировать клиенту полную и безоговорочную конфиденциальность. Клиент должен быть уверен, что даже если сотрудник социальной службы и будет вынужден разгласить полученную от него информацию, само лечение проводится в его собственных интересах. В одной из последующих глав мы подробнее обсудим некоторые юридические положения и этические проблемы, связанные с разглашением полученной от клиента информации.

Установить доверительные отношения бывает сложнее, когда клиент и специалист сильно отличаются между собой по складу личности или этнической принадлежности. Нужно внимательно отслеживать признаки неснятой напряженности между вами и клиентом, стараясь понять, чем она вызвана. Возможно, освобожденный условно клиент-афроамериканец считает, что белая женщина не способна понять его проблемы. Или же разведенная женщина средних лет, которая одна воспитывает троих подростков, не верит, что молодой специалист, у которого молоко на губах не обсохло, сможет ей дать дельный совет. Этнические, расовые, социально-экономические, религиозные, возрастные различия и даже разница в месте рождения могут негативно сказаться на готовности клиента доверять профессионалу (Watkins, Terrell, 1988). Как правило, клиент неохотно делится своими чувствами по поводу этих деликатных моментов, стесняясь признаться в них даже самому себе. Тем не менее специалист не должен уходить от обсуждения трудных тем, если они препятствуют установлению открытых и доверительных отношений с клиентом. Когда такие различия действительно существуют, и они вызывают у вас чувство напряженности, то их нужно обсудить как можно раньше, даже во время первичной консультации. Однако будьте осторожны: если в начале первого приема ваша открытость вызовет у клиента чувство неловкости, отступите и подождите,

пока он не почувствует себя с вами более непринужденно. Хотя один сеанс вряд ли сможет снять все трудности, откровенность в обсуждении этих вопросов может в дальнейшем оказаться полезной для терапии. Если такого рода различия между клиентом и специалистом продолжают вызывать сложности, желательно вернуться к ним позднее. Эти проблемы мы рассмотрим в одной из следующих глав.

Как установить доверие?

Мы уже говорили о том, что нужно честно предупредить клиента о границах конфиденциальности и откровенно обсудить с ним типологические различия, которые могли бы негативно повлиять на установление ваших взаимоотношений. Однако необходимо помнить и о других важных составляющих доверительных отношений.

Честность. Чтобы специалисту доверяли, он должен быть открытым и честным с клиентом. Хотя в нашей повседневной деятельности мы частенько не доверяем скрытным и неискренним людям, но иногда и сами бываем скованными своей профессиональной ролью и боимся проявить открытость и искренность. Мы можем заверить начинающего психотерапевта, что нет никакого противоречия в том, чтобы быть профессионалом и при этом оставаться человеком, и что клиенты в первую очередь реагируют на нас как на людей, а уже потом — как на профессионалов. Как клиент может доверять профессионалу, если сомневается в его честности? Мы верим тому, кого считаем честным.

Для профессионала быть честным — значит рассказывать клиенту о вещах, которые нужны ему, чтобы чувствовать себя с вами комфортно: например, отвечать на вопросы, касающиеся вас самих, вашей подготовки и методов вашей работы. Многих клиентов интересует личная жизнь их психотерапевтов, и они перестают опасаться вас, если почувствуют, что вы не прячетесь за своей ролью специалиста. Хотя вам следует внимательно

следить, чтобы фокус беседы не смещался на вашу персону настолько, чтобы причинить вам дискомфорт, вопросы о вашем семейном положении, детях, подготовке, даже о вашем возрасте нельзя оставлять без ответов, которые должны быть краткими, достоверными и неэмоциональными. Ваш клиент имеет право задавать вам подобные вопросы. Иногда клиент задает вопросы личного характера, чтобы проверить, *окажет* ли ему специалист то доверие, какого он требует от клиента. Спокойные и прямые ответы на вопросы помогут снизить тревогу клиента в процессе установления им новых взаимоотношений (Doster, Nesbitt, 1979).

Труднее обстоит дело с вопросами об установках и ценностях. Клиент должен понять, что психотерапевт не обязательно согласится со всем, что он говорит или делает, но при этом он все равно будет уважать его, несмотря на имеющиеся разногласия. Самое главное — специалист должен понимать, что его притворство или ложь относительно своих истинных установок лишь подорвет доверие к нему. У клиентов есть шестое чувство, которое подсказывает, честен ли с ними специалист, и если этого нет, то доверие клиента уменьшится или будет вовсе утрачено. Нужно честно объяснить ему: ваши установки могут различаться, но эти различия не влияют на ваше уважение и доброе отношение к нему как к человеку.

Плыть по течению. Мы несколько раз подчеркивали, что клиенту надо дать возможность описать свою ситуацию так, как он сам ее видит. Для этого надо предоставить ему такую возможность, для чего ваши вопросы, даже если их цель — получить информацию, запрошенную учреждением, должны быть открытыми, не позволяющими односложных ответов. Вам следует всеми способами поощрять клиента к описанию своей ситуации, даже если проблема уже известна вам из других источников. Для установления доверия очень важно не отрицать и не оспаривать версию клиента, что позволительно лишь после того, как доверительные отношения уже установились. Клиент должен чувствовать,

что его понимание и интерпретация собственной жизни, его мысли и чувства важны специалисту. Перемены наступят позже. Во время первичной консультации специалист должен постоянно помнить, что ее цель не разрешение проблемы, а завоевание доверия клиента.

КАТАРСИС, ЭМПАТИЯ И ПОДДЕРЖКА. Большинство приходящих к нам людей, даже недобровольные клиенты, ощущают боль и печаль; как минимум, они переживают дискомфорт или тревогу. Чаще всего клиент появляется у вас в кабинете или приглашает вас к себе домой *именно из-за* своего дискомфорта или тревоги, и он верит, что вы сможете помочь ему их уменьшить. Ему не нужны подсказки, чтобы начать свободно говорить о том, что его беспокоит. Скорее всего, он будет говорить о своих проблемах очень эмоционально, а когда закончит, испытает огромное облегчение. Открытое излияние чувств, имеющее облегчающий или восстановительный эффект, называется *катарсисом*.

Обычно катарсис наступает на начальном этапе первичной консультации. Задача специалиста состоит в том, чтобы внимательно и сочувствующе слушать, стараясь как можно лучше понять, какие чувства испытывает и переживает клиент. Хотя время от времени может быть и придется задавать какие-то вопросы, мы должны сделать это так, чтобы не прерывать поток чувств и не мешать клиенту выговориться. Специалист поощряет клиента продолжать свой рассказ, показывая с помощью мимики, позы и подбадривающих слов, что внимательно его слушает. Специалист поддерживает готовность клиента говорить о своей проблеме и, где возможно, одобрительно встречает попытки клиента ее разрешить. Опыт профессионала заключается в его способности проявлять неподдельный интерес к тому, что говорит и что чувствует клиент; он должен продемонстрировать искреннюю заботу о клиенте как о личности. Наступающий в результате катарсис — один из признаков того, что клиент начал доверять психотерапевту (Bouhuys, Van den Hoofdakker, 1993).

После того как клиент выразил свои эмоции, а психотерапевт подтвердил его право на подобные чувства, наступает катарсис, и клиент испытывает облегчение. Но по своему опыту и из практики мы знаем, что это чувство обычно носит преходящий характер. Без следующего шага, то есть без осознания скрытого источника тревоги и эффективных мер по его устранению, дискомфорт неизбежно возникнет снова. Поэтому консультант должен быть осторожен. Если во время первичного приема развеяно слишком много опасений, клиент может счесть, что нет особой необходимости приходить на следующий сеанс. Если же, наоборот, у клиента не наступило *никакого* облегчения во время первичного приема, то он может посчитать, что никакой помощи он здесь так и не получит, и что у него нет причин доверять данному специалисту; и в этом случае он тоже вряд ли придет на повторный прием. Специалист должен балансировать между этими двумя крайностями, усиливая тревогу, если она исчезает, и облегчая ее, если она слишком велика. Итак, катарсис нужен, чтобы уменьшить тревогу, но не до такой степени, чтобы клиент решил, что он уже «исцелен». В этом и состоит *искусство* терапии, подкрепленное знаниями, советами старших коллег и опытом.

Нужно сделать еще одно предостережение. Хотя большинство клиентов приходит на терапию потому, что их не удовлетворяет тот или иной аспект их жизни и они хотят почувствовать себя более комфортно, бывают и исключения, особенно среди недобровольных клиентов. Например, многие психопаты и социопаты не испытывают такого чувства тревоги, как большинство из нас, и потому имеют слабую мотивацию к изменениям. Имея дело с таким клиентом, специалист должен, прежде всего, *повысить* уровень его тревожности, вызвать у него желание измениться. Один из способов добиться этого — рассказать о последствиях его поведения, например, о том, что он может попасть в тюрьму. Другими словами, когда вы имеете дело с клиентом, у которого отсутствуют обычные реакции и чувства,

иногда приходится забывать о правилах и искать любой способ поднять его мотивацию, чтобы вы смогли оказать ему необходимую помощь. Без мотивации к изменениям нельзя добиться реальных изменений. Установление доверительных отношений с таким клиентом может занять гораздо больше времени, чем отведено на первый прием.

Что делать, если клиент рассказывает *слишком* много? Иногда встречаются клиенты, которые уже во время первичной консультации охотно рассказывают о самых интимных сторонах своей жизни, в том числе о таких вещах, как сексуальные извращения, семейные тайны или даже о совершенных ими преступлениях. Такое поведение не означает, что клиент доверяет вам или что он необычайно открытый и честный человек. Это может означать, что клиент пытается манипулировать вами и лишь играет в «открытость».

Причины такого поведения бывают разные, в том числе высокий уровень тревожности, попытка вас шокировать, стремление скрыть *истинный* источник проблемы и т. д. С таким клиентом специалист должен быть начеку. Когда клиент изливает на вас поток откровенностей, иногда это объясняется понятным желанием «облегчить душу». Но есть опасность, что перед следующим сеансом клиент вспомнит, *что* он вам рассказывал, и смутится или даже рассердится на себя за то, что зашел слишком далеко. В результате он может не вернуться. Однако у некоторых клиентов такое поведение может быть признаком психоза.

Если клиент рассказывает слишком много в самом начале ваших отношений, смутиться можете *вы*. Не игнорируйте этот внутренний сигнал. Нужно иметь в виду, что у клиента, возможно, серьезное расстройство. Может быть, стоит перевести разговор на другую, более нейтральную тему, или даже закончить консультацию.

Использование приоритетов клиента. Клиент приходит к нам с тем, что он считает *своей* проблемой или *самой насущной проблемой* своей жизни. Мы должны учитывать это,

даже если убеждены, что есть более важные проблемы, которыми нужно заняться в первую очередь. Если клиент покидает первичную консультацию с ощущением, что вы не хотите заниматься проблемой, с которой он к вам пришел, или что вы не считаете ее важной или первоочередной, у него мало оснований доверять вам, и он вряд ли вернется.

В терапии супружеских пар и семей есть одна особенность, которая заключается в том, что все члены семьи видят проблему по-разному, например, отец считает, что проблема в том, что пятнадцатилетний Джонни не слушается, ему не хватает самодисциплины. По мнению матери, неуправляемое поведение Джонни вызывает напряженность в ее отношениях с мужем; она уверена, что семья проходит терапию именно из-за этого. А Джонни вообще считает, что если и есть проблема, то только одна: родители вечно его достают. Если психотерапевт скажет, что подростку надо просто предоставить свободу, им не останется ничего иного, как уйти домой.

Принцип остается прежний: клиент должен иметь возможность изложить проблему, а специалист должен уважать точку зрения клиента. В процессе семейной терапии каждый член семьи может изложить свой взгляд на проблему и при этом получить поддержку от терапевта. Трудность состоит в том, что после этого специалист должен найти способ сформулировать общую точку зрения, которая вберет в себя интерпретацию каждого и позволит им продвигаться вперед в поисках продуктивного решения. Он может сказать им:

«Вы все выражаете беспокойство по поводу твоего поведения, Джонни. Возможно, различия в понимании того, что происходит, мешают вам стать счастливее друг с другом». Заметьте, что специалист избегает применения слова «проблема» к Джонни и не исключает его из разговора.

Такая реакция предполагает, что правых и виноватых нет, что ни одно из мнений не оспаривается, даже

Джонни; но все несут ответственность за совместный труд по улучшению сложной обстановки в семье. При работе с несколькими членами семьи нужно учитывать особые аспекты установления доверия (они будут рассмотрены подробнее в главе о супружеской и семейной терапии).

Слияние. Доверие укрепляется, когда психотерапевт старается идентифицировать себя с клиентом, подражая некоторым особенностям его поведения и речи. Например, если клиент говорит медленно или тихо, специалисту тоже стоит замедлить темп своей речи или говорить тише. Если клиент снимает пиджак и вешает его на спинку стула, потому что в помещении тепло, специалист может сделать то же самое, заметив: «Да, тут тепло». Иногда клиент и психотерапевт двигаются согласованно, например, когда клиент скрещивает ноги, специалист делает то же самое. Минухин (Minuchin, 1974; Minuchin, Fishman, 1981) называет это *слиянием*. В результате клиент видит, что у него и у психотерапевта есть нечто общее и созвучное, и это немного сглаживает различия между ними. Клиент начинает больше доверять психотерапевту. Лучше всего, если это происходит естественно, но психотерапевт может слегка подыграть, стараясь при этом не выглядеть фальшиво. Если у клиента появляется ощущение, что психотерапевт пытается использовать «трюки», чтобы добиться его доверия, расположение клиента к специалисту обязательно уменьшится или вовсе утратится.

Другие способы быстро облегчить боль клиента. Если клиент уходит после первичной консультации с ощущением, что ему чем-то помогли, он наверняка начнет доверять профессионалу и вернется. Мы знаем, что катарсис сам по себе уменьшает тревогу и дает клиенту чувство облегчения. Есть и другие способы улучшить самочувствие клиента на первом приеме, не умаляя при этом значения предстоящего процесса лечения.

Один из способов — предоставить клиенту важную информацию. Например, некоторые молодые пары,ходящие на консультацию, считают, что не испытывают

полного сексуального удовлетворения, потому что у мужа и жены не бывает одновременного оргазма. Консультант может их успокоить, объяснив, что это случается только у 5% женатых пар и что остальные 95% могут вести полноценную сексуальную жизнь. Иногда помогает менее интимная или деликатная информация. Узнав о том, кто имеет право на социальное пособие или пособие по безработице, клиент поймет, что он может получить льготы, о которых не подозревал. Быстрый урок по планированию бюджета или предоставление сведений о нормах развития ребенка, или о существующих услугах могут принести клиенту немедленное облегчение. Клиент, получивший ценную информацию, чувствует благодарность за это, и между ним и терапевтом начинает устанавливаться доверие.

Нередко клиенты нуждаются в помощи из других источников. Направление в хороший магазин бывшей в употреблении одежды, где можно по умеренным ценам одеть детей; или в местный совет квартиросъемщиков, который может заставить хозяина дома лучше топить; или в службу дезинсекции, которая избавит квартиру от паразитов, — может оказаться очень полезно для клиента. В одной из следующих глав мы поговорим о рекомендациях, которые требуют тщательной подготовки, объяснений и последующего контроля.

ОЗАРЕНИЕ. Есть еще реакция «Вот оно что!» Это момент, когда клиент приходит к такому ясному пониманию своей ситуации, которого у него не было до консультации. Он часто наступает тогда, когда специалист как будто плывет по течению, а потом делает важное замечание или задает нужный вопрос в нужное время. Клиент может уйти от психотерапевта с верой, что в нем есть нечто необыкновенное или даже магическое и что это поможет клиенту справиться со своими проблемами и наладить жизнь. Значит, доверие начало устанавливаться.

ЧУВСТВО НАДЕЖДЫ. Очень важно, чтобы слова и поведение психотерапевта показывали клиенту, что и он, и другие профессионалы уже сталкивались с такими проблемами, как у него, и успешно с ними справлялись. Клиент

должен верить: обратившись за помощью, он поступил правильно, он пришел в нужное место и к нужному человеку, который ему поможет. Если психотерапевт сам не верит в себя и в свою способность помочь клиенту, тот тоже не поверит. Когда психотерапевт сомневается, ему нужно, прежде всего, обдумать ситуацию и постараться выявить причины неуверенности в себе. Возможно, это недостаток подготовки или опыта в разрешении определенной проблемы или общая неуверенность в себе как в консультанте. Может быть, эта проблема напоминает ему о собственных трудностях. Если вы сомневаетесь в себе, попросите у коллеги консультации или совета. Если и после этого вы продолжаете беспокоиться, возможно, надо направить клиента к другому специалисту. Клиент не может и не должен доверять вам, если вы сами не верите в свою способность помочь ему.

Иногда клиент не верит в себя. Недобровольный клиент чаще всего не уверен, хочет ли он изменить свое поведение. Возможно, он хочет отказаться от наркотиков или алкоголя, но опасается, что не сможет без них выносить свою душевную боль. Или клиент любит своих детей и боится, что может потерять над собой контроль и причинить им непоправимый вред. Такой клиент, возможно, потерял надежду или не верит в терапию. Но и он должен знать, что страх перед переменами преодолим. Психотерапевт, понимая, что происходит с клиентом, постарается вселить в него веру и надежду. Надежда обычно рождает доверие, а доверие вызывает перемены.

Снова о доверии — как узнать, что вы его добились

Доверие не возникает на пустом месте. Оно развивается постепенно, но его основы закладываются во время первичной консультации. Для того чтобы завоевать доверие клиента, нужно все время помнить, что это самая важная цель первичной

консультации. Вам придется многое сделать, чтобы установить доверие и *сохранить* его на всем протяжении терапевтического процесса. Вы должны настолько чутко следить за этим, что, если в процессе терапии доверие клиента к вам пошатнется, вы сразу почувствуете это и сделаете все возможное, чтобы его восстановить. Повторим: без доверия терапия невозможна.

Как психотерапевт может узнать, пользуется ли он доверием клиента? Вы на верном пути, если клиент все больше и больше рассказывает вам о психологически значимых и интимных аспектах своей жизни, *в том числе о тех, которыми он не слишком гордится*, и если он больше не пытается произвести на вас впечатление или понравиться. Клиент доверяет вам, если во время терапевтического сеанса проявляет печаль, гнев, страх, радость; если он приходит на каждую встречу вовремя и в начале сеанса не сбивается на посторонние темы, а старательно работает с вами. И когда и вы, и он почувствуете, что на пути к терапевтическим целям достигли прогресса, это, возможно, самый важный признак того, что вы пользуетесь его доверием.

Что дальше?

При работе во время первичной консультации одновременно с несколькими клиентами возникают особые проблемы, требующие специальных навыков. Тема следующей главы — супружеская и семейная терапия.

ГЛАВА VIII

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ПАРАМИ И СЕМЬЯМИ

Когда мы обращаемся к тем сложностям, с которыми связана работа с парами или семьями, на ум приходит известное и точное по смыслу высказывание Л. Н. Толстого: «Все счастливые семьи похожи друг на друга, каждая несчастливая семья несчастлива по-своему». Вы будете полностью вовлечены в их интриги, игры, распределение ролей, составление правил, дележ власти. Вы включитесь во взаимодействие страдающих людей, которые верят, что вы поможете им во всем разобраться и сделать их жизнь лучше. От вас ожидают участия и объективности, доброты и защиты, мудрости и беспристрастности. Как правило, каждый член семьи именно себя считает страдающей стороной и думает, что вы будете добиваться изменения от остальных. Если вы только недавно начали работать с группами клиентов, то неудивительно, что вы испытаете некоторую тревогу.

Тем не менее работа с парами или семьями очень интересна с профессиональной точки зрения, и именно она, как правило, приносит наибольшее удовлетворение. Успешно проведенная семейная и парная терапия самым серьезным образом отражается не только на ваших непосредственных клиентах, но и на более широком круге людей, которых вы, скорее всего, никогда не увидите. Все больше людей прибегает к такого рода терапии, руководствуясь при этом самыми разными аргументами, наиболее весомым из которых является тот, что индивидуальная терапия одного идентифицированного клиента не может решить проблем, возникших не только по его вине, также как она не может повлиять на качество неудачно складывающейся семейной жизни (Cladding, 1995).

Скорее всего к вам обратится один из членов семьи или пары, который в общих чертах представит вам суть проблемы.

Возможно, вы решите пригласить его или ее на разовую консультацию, и именно вы, а не клиент, предложите провести семейную или парную терапию на последующих сеансах. Задача клиента — убедить остальных членов семьи прийти к вам. Будет полезно, чтобы вы обсудили с ним возможные способы добиться такого согласия. Хотя бывает и так, что в тот момент, когда к вам обращается один из членов семьи, его партнер или семья уже заранее согласны встретиться с вами.

Нередки случаи, когда у пар или семей просто нет выбора, обращаться ли им за помощью или нет, — просто приходится это делать. Например, в ситуации, когда поступила информация о насилии над ребенком, работник службы защиты детей должен иметь дело не только с ним, но и с его родителями, братьями и сестрами, причем часто со всеми членами его семьи одновременно. Новые тенденции в психиатрической помощи населению делают акцент на работу со всей семьей, чтобы у каждого ее члена сформировать правильное понимание состояния идентифицированного пациента и заручиться его поддержкой как на стадии лечения, так и на стадии выздоровления пациента. Так, работа с наркоманами часто невозможна без участия в процессе реабилитации и родителей, и детей. В некоторых государствах родители, подавшие на развод, обязаны пройти курс терапии, чтобы уменьшить его пагубные последствия для детей. Накапливается все больше примеров, доказывающих значимость и эффективность такого терапевтического приема, как участие в процессе терапии более чем одного клиента.

Обсуждая особые проблемы, возникающие при работе с парами и семьями, мы будем исходить из того, что все предварительные договоренности о встрече уже достигнуты, подготовительная работа проведена и клиенты уже пришли к вам на первую консультацию. Ниже мы рассмотрим полезные тактические приемы, которые используются при работе с группами клиентов, а также проблемы, которые требуют особого внимания психотерапевта. То, как он справится с этими проблемами на первом приеме, будет иметь большое значение для результатов всей последующей работы. Хотя выше мы уже касались общих закономерностей динамики общения, в этой главе мы будем акцентировать наше внимание на ее специфических аспектах, проявляющихся при работе с парами и семьями.

Организация рабочего пространства

Начнем с организации пространства и обстановки в помещении, где проходит терапия. Надо постараться сделать так, чтобы максимальным образом использовать имеющиеся у вас возможности и создать удобную рабочую среду. Семье необходима отдельная комната. Места в ней должно хватать для того, чтобы любой из членов семьи мог встать и походить по комнате и чтобы клиенты могли по желанию подойти ближе или отдалиться друг от друга. Важно, чтобы и клиенты, и вы сами не страдали от тесноты. Если вы работаете в учреждении, где мало места, попросите разрешения использовать для семейных сеансов конференц-зал.

Подготовьте все необходимое до прихода клиентов. Если к вам придут супруги с детьми, надо продумать, как расставить стулья. Неплохо было бы иметь по крайней мере один лишний стул, — сразу станет ясно, не подвергается ли кто-либо из членов семьи остракизму со стороны остальных. Расставленные по кругу стулья — это хороший способ подчеркнуть вашу принципиальную терапевтическую установку: в разговоре все равны и каждому будет предоставлена возможность высказаться.

Чтобы подчеркнуть равноправие всех членов семьи, психотерапевт должен неторопливо и тепло поздороваться с каждым из них, повторить имя каждого, в том числе ребенка, и даже младенца, сидящего на руках у матери. После этого дайте возможность членам семьи самим выбрать для себя место или, что тоже бывает, сесть туда, куда укажет семейное «начальство». Сам психотерапевт должен сесть последним.

Итак, консультант получил первое впечатление о том, какова расстановка членов семьи. Садятся ли муж и жена вместе или же они разделены детьми либо пустым стулом? Садятся ли все дети ближе к отцу либо к матери, или же каждый из детей располагается сам по себе, поближе к одному из родителей? Кто с кем устанавливает визуальный контакт? Сели ли пришедшие так, чтобы все они могли видеть друг друга? Указывает ли кто-то из членов семьи, где, по его мнению, должен сесть специалист?

Иногда бывает целесообразно всем, включая специалиста, разместиться вокруг стола. Мы по собственному опыту знаем,

что, поскольку стол скрывает часть нашего тела, сидя за ним, мы чувствуем себя более защищенными, а это хоть немного, но снижает нашу тревогу. Но есть и другие причины. Если вы подозреваете, что от членов семьи можно ожидать вспышек насилия или других негативных проявлений сильных эмоций, стол может стать полезным средством контроля за ситуацией. Он будет обеспечивать преграду на пути прямого физического контакта, а также устанавливать дистанцию между членами семьи. Стол поможет начинающему семейному консультанту чувствовать себя уверенней. Хотя использование стола – дело вкуса консультанта, иногда вы можете сделать этот выбор осознанно, предложив (или не предложив) сесть вокруг стола, руководствуясь тем, что вам уже известно о данной семье. Еще одно замечание об использовании стола во время первой встречи: иногда нам захочется что-то изменить на последующих сеансах, и отказ от использования стола может стать для клиентов важным терапевтическим знаком, что они уже начинают менять привычные структуры межличностного взаимодействия.

Семья у себя дома

Если первое интервью проходит в форме домашнего визита, то специалист имеет меньше возможностей, чтобы контролировать ситуацию. Как при любом домашнем визите, очень важно заранее известить семью, по телефону или письмом, о времени вашего прихода, о том, какова цель вашего визита и с кем именно вы собираетесь встретиться. Придя в дом, вы, вероятно, увидите, что самой тихой и просторной комнатой, которая наиболее удалена от телевизора, является кухня или столовая. Возможно, для ваших целей не очень подойдет гостиная, потому что стоящие там кресла и диваны располагают ко сну, особенно детей. Вы не совершите ошибки, если сами скажете, которая из комнат больше подходит для встречи. Кроме того, именно вы как профессионал должны попросить уменьшить громкость телевизора или радиоприемника. Возможно, вам понадобятся дополнительные стулья, поэтому не забудьте попросить принести лишний стул (по причине, о которой говорилось

выше). Поскольку это дом клиента, он, скорее всего, укажет, где вам сесть, и вы вежливо примете предложение. Интересно также составить себе представление, является ли ваше место почетным? Теперь у вас появилась возможность пронаблюдать, какое место выбирает тот или иной член семьи и как они расаживаются по отношению к вам и друг к другу.

Начало консультации

Мы снова у вас в кабинете, и вы начинаете с открытого вопроса, обращенного ко всем присутствующим: «Расскажите, что вас сюда привело?» Постарайтесь сказать это так, чтобы ваш вопрос был обращен ко всем присутствующим. Важно, чтобы ваша поза выражала готовность выслушать каждого члена семьи и чтобы вы научились не останавливать взгляд ни на одном из них, будто бы ожидая, что он ответит первым. Далее вы начнете отмечать следующие детали: кто говорит первым, кто за ним, соглашаются или нет члены семьи друг с другом, прерывают ли они друг друга, смотрят ли все они на кого-то, прежде чем заговорить, — возможно, на отца или мать, или на человека, которого считают виновником проблемы. На этом первом этапе встречи постарайтесь дать возможность каждому члену семьи сказать, в чем, по его мнению, заключается проблема. Иногда консультанту приходится прерывать говорящего, который никак не может остановиться, чтобы и остальные тоже могли высказаться.

Нередко члены семьи уже в начале первой встречи начинают спорить друг с другом и мешать говорить другим. Тогда специалист должен установить основные правила для этого и всех последующих сеансов: у каждого члена семьи должна быть возможность изложить свою точку зрения; прерывать других не разрешается; в каждый конкретный момент говорит только один человек; применение физической силы запрещается; крик должен быть сведен к минимуму. Несомненно, эти правила будут неоднократно нарушаться, особенно на ранних этапах терапии, и мудрый специалист будет последовательно бороться за их соблюдение всеми возможными способами. В противном случае он обязательно столкнется с трудностями на последующих сеансах (Meltzner, 1993).

Итак, специалист должен установить ограничения для тех, кто говорит слишком много, кто пытается доминировать или говорить за других, а также для тех, кто подвергает сомнению авторитет или объективность профессионала. У этой проблемы есть и обратная сторона. Иногда один или несколько членов семьи молчат, несмотря на ваши усилия вовлечь их в разговор. Помните, что молчание всегда что-то значит. Молчащий член семьи может отказываться от участия в разговоре по целому ряду причин. Он может считать, что является в семье козлом отпущения, а на консультацию он пришел лишь потому, что не прийти было бы еще хуже. Возможно, он пришел по направлению суда, школы, или какого-то другого органа власти и отказ имел бы столь отрицательные последствия, что у него просто не было выбора. Молчащий член семьи может бояться последующих негативных реакций домашних в его адрес, если он осмелится высказать свое мнение во время сеанса. Ведь если вы говорите семье, что у каждого есть право выражать свои мысли и чувства, это еще не значит, что каждый из них в это действительно *верит*. Или, возможно, молчание означает, что человек сердится, находится в депрессивном состоянии, смущен или все это вместе взятое. Что же в этой ситуации делать специалисту?

Консультант, который попытается оказать давление на некоммуникабельного члена семьи, вероятно, воспроизведет схему семейных отношений, когда членов семьи принуждают к послушанию. Молчащий клиент, разумеется, сразу опознает эту схему и сделает вывод, что вы — один из тех, кто командует им и пытается подчинить своей воле. Поэтому вряд ли стоит оказывать давление на молчащего члена семьи, особенно в присутствии остальных. Возможно, другие члены семьи начнут помогать вам, и тогда вы уже точно ничего не добьетесь от молчащего. Лучше постараться убедить его, что вас интересуют его чувства и мысли о происходящем, и когда он будет готов говорить, вы дадите ему возможность их высказать. Специалист должен постоянно разными способами демонстрировать свое внимание по отношению к молчащему члену семьи. Он побуждает его к общению своим взглядом, интересуется, согласен ли он с заявлениями других членов семьи, и иногда даже задает ему прямые вопросы. Будьте уверены: несмотря на отказ говорить, молчащий член семьи эмоционально вовлечен в происходящее

и наблюдает за всем, что вы делаете. Он видит ваши усилия, направленные на то, чтобы каждый член семьи говорил только от своего имени и использовал слово *я*, когда говорит о чувствах и мыслях. Он особо отмечает, что вы не разрешаете другим говорить за *него*. Итак, общее правило: поощрять, а не давить. Помните, что за время первичной консультации нельзя добиться всего и сразу.

Переформулирование проблемы

Подавляющее большинство людей склонны искать оправдания и винить в своей боли других, а не себя. Мы уже говорили о некоторых психотерапевтических приемах, используемых в индивидуальной терапии, чтобы помочь клиенту взять на себя ответственность за решение проблемы и осознать ее как свою собственную проблему. Труднее сделать это при работе с парами или семьями, особенно на первом приеме. Когда вы работаете с одним клиентом, «виновный» отсутствует и не может защитить себя, но при работе с парой или семьей обвиняемые сидят тут же в комнате, и уже само их присутствие может усилить гнев и обвинения. При терапии семей или пар первоочередная цель консультации не меняется, но ставится несколько шире: надо переформулировать проблему таким образом, чтобы все члены семьи осознали ее как свою общую проблему, независимо от того, присутствуют они на сеансе или нет. Хотя в прямой контакт мы вступаем только с присутствующими, нельзя позволять им перекладывать всю ответственность друг на друга или на отсутствующих, если мы хотим продвинуться на пути к достижению этой цели. Есть несколько способов помочь членам семьи осознать свою общую ответственность. Уже в начале первичной консультации специалист подчеркивает, что болезненные переживания испытывают все члены семьи, и в этом смысле проблема касается их всех. Достаточно сказать: «Проблема затрагивает всю семью», и не употреблять при этом слово *боль*. Не стоит говорить того, что кто-то из них может опровергнуть: «Я не испытываю боли». Для того, чтобы решить проблему, все члены семьи должны работать сообща; ни один из них не сможет сделать этого в одиночку, даже тот, кто является «носителем проблемы». По мере того

как каждый из присутствующих излагает свою точку зрения и свои чувства по отношению к происходящему, специалист выделяет и поддерживает высказывания двух типов: (а) те, которые показывают, каким образом взаимоотношения и взаимодействия между членами семьи связаны с трудностями каждого из них, и (б) те, которые показывают, как эмоции одного из членов семьи связаны с чувствами и поведением других ее членов. Мы не устаем подчеркивать, что специалист не должен допускать при этом, чтобы один член семьи говорил за другого или кому-то громко возражал. Просто скажите: «Вы можете изложить свою точку зрения через несколько минут». Затем нужно обсудить, каким образом члены семьи могут совместными усилиями изменить свои чувства и обусловленное ими поведение, чтобы уменьшить болезненные переживания каждого из них. Эту сложную связь психотерапевт должен начать устанавливать уже во время первичной консультации.

Иногда бывает полезно перевести разговор на более абстрактный уровень, стараясь, чтобы ваши комментарии затрагивали всех членов группы. Этот переход преследует несколько целей. Прежде всего, он поможет клиентам глубже понять свою проблему. Но еще важнее успокоить спорящих. Можно сказать: «Каждому из вас не нравится то, как расходуются ваши деньги, но вы не можете спокойно обсудить планирование семейного бюджета» или (когда в комнате нет детей): «Г-н Джонс, вы сердитесь на жену из-за того, что она не хочет заниматься с вами сексом, а вы, г-жа Джонс, сердитесь на мужа за то, что он не помогает вам присматривать за детьми по вечерам и выходным. Вы не сумели обсудить это без крика и взаимных обвинений. Давайте теперь поговорим об этом спокойно».

Такие высказывания уводят от обвинений к обсуждению разногласий и возможных средств для их разрешения. Но они также показывают, что проблема не в одном человеке и что в ее решении должна участвовать вся семья.

Хранение секретов

Когда вы работаете с несколькими членами семьи, возникают особые сложности с сохранением конфиденциальной информации. Общение членов семьи в присутствии психотерапевта

может неожиданным образом привести к раскрытию семейных секретов, о которых никто из них не хотел ставить в известность посторонних. Посторонним же, как вы помните, в данный момент являетесь именно *вы*. Жена одного известного человека никому, кроме мужа, не рассказывала, что, когда она была маленькой, ее отца посадили в тюрьму за уклонение от уплаты налогов. Когда муж проговорился об этом на сеансе терапии, она пришла в ярость. Другой пример: муж никому, кроме родных, не говорил, что когда он был ребенком, его мать провела больше года в психиатрической клинике. На сеансе семейной терапии его жена сказала: «Мне иногда кажется, что он такой же сумасшедший, как его мать». Муж был разгневан. Что делать в такой ситуации?

В начале первого сеанса супружеской или семейной терапии психотерапевт должен заверить всех клиентов, что сказанное во время сеансов не выйдет за пределы приемной, и эта договоренность касается всех их, как клиентов, так и психотерапевтов. Семейные секреты, особенно те, которые кто-то из членов семьи слышит впервые, не должны обсуждаться вне сеансов. Ни один из членов семьи не может использовать против другого информацию частного характера, а секреты, о которых они узнали во время терапии, должны остаться между ними. Это не тема для разговоров с друзьями или дальними родственниками. Конфиденциальность – настолько деликатный вопрос, что специалисту, возможно, придется вновь и вновь повторять свое обещание не разглашать услышанное, когда он будет напоминать клиентам о том, что они должны хранить в тайне признания друг друга.

Еще одной иллюстрацией сложности такого рода работы является то, что мы часто меняем состав участников супружеской или семейной терапии. Иногда нужно провести сеанс (может быть, даже первичную консультацию) с одним из супругов, или с супругами в отсутствие детей, или с одним из детей. Есть вопросы, о которых взрослые не хотят говорить при детях, например, о сексе. В большинстве семей есть правила, *что* детям можно слышать, а *что* нельзя. И снова клиентам, возможно, придется напомнить: то, что говорится на этих сеансах, должно оставаться конфиденциальным и не должно обсуждаться ими за пределами приемной. Разумеется, передача

информации, приватно полученной от одного из членов семьи, другому ее члену – это нарушение конфиденциальности, *даже если вы считаете, что данный секрет полезно было бы раскрыть*. Тут нужно быть осторожным: не всегда легко запомнить, кто что и кому сказал, что известно всем членам семьи, а что было сказано вам наедине. Если у вас есть сомнения, то лучше промолчите.

Бывает, что во время первого приема психотерапевт решает поговорить наедине с одним или несколькими членами семьи, или же с одним из супругов. В этом случае психотерапевт также не должен разглашать доверенную ему информацию. Но иногда клиент в частной беседе поднимает вопрос, который он *хочет* обсудить со всеми. И в этом случае психотерапевт не вправе брать решение на себя. Он может только заверить клиента, что поддержит его, если тот решит поднять эту тему, но если он хочет сохранить доверие клиента, нельзя оказывать на него ни малейшего давления. Решение о том, что, кому и когда рассказывать, всегда должно оставаться за клиентом. И, возможно, вам придется повторить эту мысль не один раз.

Состав группы клиентов во время первичной консультации

Большинство семейных психотерапевтов предпочитает не работать на сеансах с детьми младше пяти лет. Такие маленькие дети часто мешают терапевтическому процессу, потому что требуют к себе слишком много внимания. Однако у этого правила много исключений. Если маленького ребенка привели как пациента или он играет ключевую роль в семейных проблемах, его присутствие, по крайней мере эпизодическое, может оказаться полезным для постановки диагноза. Например, когда тревога родителей по поводу ухода за новорожденным портит внешне хорошие отношения между мужем и женой, последствия прибавления в семействе станут более очевидны, если родители придут вместе с новорожденным. В другом случае, когда родители считают, что маленький ребенок ведет себя необычно, наблюдение за этим ребенком и тем, как родители с ним

обращаются, даст психотерапевту много полезной информации. Еще один пример: один из самых распространенных симптомов супружеского разлада проявляется в том, что родители разговаривают друг с другом не прямо, а *через* ребенка. Психотерапевт должен увидеть это собственными глазами.

Дети в возрасте от пяти до одиннадцати лет обычно участвуют в первичной консультации. Они уже достаточно взрослые, чтобы рассказать о своих чувствах и описать свое поведение дома и в школе. На самом деле, иногда родители бывают очень удивлены, узнавая о неизвестных им чувствах и тревогах своего ребенка в присутствии терапевта. Еще большим сюрпризом для родителей будет узнать, что их маленький ребенок обладает недюжинной наблюдательностью, проницательностью и мудростью. Для вас же наиболее важно то, что посредством наблюдения за взаимодействием родителей и детей, братьев и сестер вы сможете лучше оценить семейную проблему.

Как мы знаем, дети не могут долго сидеть спокойно, они быстро начинают скучать, и обычный двухчасовой сеанс семейной терапии может оказаться для них слишком утомительным. Во многих учреждениях есть детские комнаты с играми, иногда даже с дежурящей там воспитательницей. Детей можно отвести туда, если они начинают шалить, или устали сидеть на одном месте, или если вам нужно поговорить с родителями наедине. У частных психотерапевтов такого специального помещения обычно нет, но ребенка можно отвести на какое-то время в другую комнату, где есть игрушки и другие развлечения. Ни в коем случае не выгоняйте ребенка из комнаты за плохое поведение, так как это может вызвать у него отрицательную реакцию на терапию, и на последующих сеансах он может отказаться от сотрудничества.

Когда вы назначаете первую встречу с родителями, обсудите с ними, чем можно будет на время занять ребенка. Или, возможно, стоит найти кого-то, кто присмотрит за ребенком за пределами консультационной комнаты.

Дети постарше, начиная с одиннадцати лет, обычно участвуют в первичной консультации, а часто и в последующих сеансах независимо от того, считаются они клиентами или нет. Их речь достаточно развита, чтобы принимать участие в разговоре; к тому же они часто играют ключевую роль в динамике

семейной жизни. В работе могут участвовать и более взрослые дети, которые живут отдельно и у которых есть своя семья и дети. Взрослые дети часто играют важную роль во взаимодействии родителей и младших детей. И поскольку они могут иметь отношение к проблеме, то могут помочь и в ее разрешении.

Иногда полезно привлечь к участию в первой консультации других домочадцев. В доме могут жить или часто бывать один или оба родителя — мужа или жены. Иногда в жизни семьи принимают активное участие другие родственники, и их также следует пригласить на прием. Стоит подумать о присутствии приемных детей, даже если они стали членами семьи недавно. Бывает полезно пригласить на первое диагностическое интервью живущих в доме любовников или членов одной компании. По возможности в первичной консультации должен участвовать любой домочадец, имеющий близкие отношения с другими членами семьи. И не забудьте о сложной проблеме отчима и мачехи, сводных братьев и сестер, в современных семьях это часто бывает главным источником напряженности.

Отсутствующий член семьи

Иногда один из членов семьи или один из супругов отказывается участвовать в семейной терапии и просто не приходит к вам в офис на консультацию или уходит из дома, когда вы планируете свой визит туда. Причины могут быть самые разные. Как и клиент, реагирующий на терапию молчанием, он скорее всего считает, что из него делают козла отпущения и у него не будет возможности себя защитить. Или он совершил какое-то правонарушение и боится еще больше ухудшить свою ситуацию, встретившись с профессионалом. Вопреки уговорам других членов семьи прийти на терапию, он считает, что терапия — еще один способ оказать на него давление или что «это надувательство», «пустая потеря времени». Возможно, отсутствующий клиент приготовился уйти из семьи, потому что отношения между супругами настолько ухудшились, что он уже не надеется на примирение. Бывает и так, что жена убеждает терапевта, что ее муж не приходит на консультацию, так как

они определенно договорились разводиться. Но правда здесь в том, что жена и не приглашала его прийти, желая таким образом продемонстрировать суду, что он не хочет даже попытаться спасти брак. За большинством причин или предлогов уклонения от консультации стоит страх, что терапия поможет другим членам семьи, но нанесет ущерб этому человеку.

Что делать в такой ситуации? Во время первичной консультации специалист должен спросить у членов семьи, почему, по их мнению, один из них отсутствует. Даже если семья осуждает отсутствующего, консультант никак не должен оценивать его поступок. Ему нужно попросить у семьи разрешения позвонить отсутствующему, чтобы выяснить, почему он не пришел. Если члены семьи возражают, психотерапевт должен узнать, по какой причине. Их ответы многое раскроют вам в динамике семейных отношений. Поскольку нельзя ни в коей степени оказывать на семью давление, вы можете самым нейтральным тоном напомнить, что терапия более эффективна в том случае, когда в ней участвуют все заинтересованные лица. Если они продолжают возражать, оставьте эту тему, а позднее, когда вы сочтете нужным и когда семья будет готова обсуждать трудный вопрос, вы снова попытаетесь к ней вернуться.

Допустим, семья или супруг разрешили вам позвонить отсутствующему члену семьи. Что ему сказать? Во-первых, дайте ему возможность объяснить причину своего отсутствия. Вы можете услышать следующее: он не знал или ему не сказали о назначенной встрече. Она была запланирована на такое время, когда он не мог отпроситься с работы. Он не знал, что семья испытывает стресс или трудности. Даже если это неправда, возможно, здесь уже просматривается некоторая готовность к компромиссу. Когда он изложит свои объяснения, вам, возможно, будет легче договориться о его приходе на следующую консультацию.

Но если он ощущает враждебность со стороны других членов семьи, попробуйте иной подход. Скажите ему, что если другие члены семьи имеют возможность изложить свою версию проблемы, а он такой возможности не имеет, то это несправедливо по отношению к *нему самому*. Заверьте его в том, что вы хотите услышать его версию. Если человек не знает, что его ожидает, и боится терапии как таковой, объясните ее суть простыми

словами: «Мы вместе говорим о том, что беспокоит каждого из вас, и пытаемся найти новые способы уменьшить боль и улучшить ваши отношения». Иногда эта тактика срабатывает, иногда — нет, но она приносит успех достаточно часто, поэтому ее стоит попробовать.

Еще одно замечание о ваших контактах с отсутствующим членом семьи. Ваш самый сильный козырь — готовность выслушать. Ничто так не привлекает сопротивляющегося клиента к терапии, как уникальная возможность оказаться в ситуации, когда все внимание слушающего направлено на тебя. В неблагополучных семьях или браках, как правило, никто никого не слушает, и у отсутствующего клиента нет оснований полагать, что в семейной терапии будет иначе. Покажите ему, что это не так.

Иногда, даже несмотря на все старания, отсутствующий член семьи так и *не появляется* в вашем кабинете, отказывается от участия, не приходит на сеансы, не хочет иметь никаких дел с семьей. Подумайте, как можно использовать поведение этого человека, чтобы помочь семье или паре что-то понять. Самое худшее, — это позволить семье или супругу переложить на него ответственность за проблему. Самое лучшее — заставить присутствующих вникнуть в его точку зрения, а затем постараться понять собственное поведение, посмотрев на себя глазами другого человека. Иногда члены семьи или один из супругов *обращаются* к отсутствующему человеку — кричат на него, или просят его о чем-то, и в процессе этого многое проясняется. В некоторых случаях стоит даже поставить для этого невидимого клиента пустой стул, уже на первом приеме.

Домашние задания

Значительная часть терапевтической работы происходит вне стен вашего кабинета, но ее подготавливает то, что происходит на сеансах. Цель домашних заданий — немного ускорить и направить этот процесс. Попросив пару или членов семьи выполнять в промежутках между сеансами определенное задание, вы подталкиваете их к размышлениям о том, что произошло на первом сеансе. Задание должно иметь прямое отношение

к проблемам семьи, а также быть простым и доступным: «Я хочу, чтобы каждый из вас (мать и отец) провели наедине с Джонни 15 минут, обсуждая с ним то, что интересует вас обоих, не повышая на него голоса и не критикуя его». Или: «Я бы хотел, г-н и г-жа Джонс, чтобы вы пригласили няню присмотреть за ребенком и вместе пошли куда-нибудь поужинать. Во время ужина говорите о чем угодно, но только не о детях». Или: «Пожалуйста, запомните, г-н и г-жа Смит, сколько ссор у вас будет на следующей неделе, сколько времени они будут продолжаться и почему вы ссорились». Выполняя эти домашние задания, члены семьи не просто работают над своими проблемами, они работают над ними *вместе*. Если при вашем содействии они достигнут хотя бы небольшого успеха между сеансами, ваша совместная работа пойдет гораздо успешней.

Завершение консультации

Обязательно оставьте для завершения первой встречи достаточное количество времени. Поскольку сеансы семейной терапии иногда продолжаются полтора-два часа и в них участвует несколько клиентов, вам понадобится больше времени на заключительные замечания, которые дадут всем понять, что встреча подошла к концу. Вероятно, на это уйдет около двадцати минут. Мы рекомендуем заключительный ритуал: каждому члену семьи дается одна или две минуты, чтобы высказаться. Затем, подводя итоги работы, стоит сначала указать на различия в точках зрения каждого члена семьи, а потом выделить *общее*. Напомните о каком-то достижении, которого удалось добиться на этом сеансе. Для того, чтобы не возникло ощущения завершенности терапевтического процесса, нужно перечислить темы, по которым не удалось достичь согласия и которые нужно будет обсудить на следующей встрече. Обязательно напомните участникам о дате и времени следующего сеанса.

Бывает так, что семья или пара собираются уходить, и тут вспыхивает еще один жаркий спор. Во время сеанса вы успешно выполняли функцию посредника. Теперь пора сказать: «Это хорошая тема для обсуждения при встрече на следующей

неделе». Придерживайтесь правил. Не позволяйте клиентам задерживаться или навязывать вам роль арбитра в новой ссоре, которая вот-вот вспыхнет при вас. Попрощайтесь, заверив клиентов, что на первом сеансе они хорошо поработали и что через неделю вы будете рады их видеть.

Что дальше?

Далее мы обратимся к некоторым особенностям как индивидуальных, так и групповых клиентов, которые могут затруднить вашу оценку проблемы и породить сомнения в направлении ваших дальнейших действий. В следующей главе мы попытаемся разобраться в уникальности каждого клиента, связанной с интегральным воздействием на него социальной и культурной группы, к которой он принадлежит.

ГЛАВА IX

РАБОТА С РАЗНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ КЛИЕНТОВ

Поскольку речь сейчас пойдет о клиентах, которые могут значительно отличаться от нас, начнем с простого наблюдения: на самом деле *каждый* клиент имеет свои особенности. Так в чем же заключается особый предмет разговора? Разве цель первой консультации не состоит в том, чтобы попытаться как можно больше узнать о нашем клиенте и понять, в чем именно проявляются его особенности? Разве не поэтому мы так внимательно слушаем клиента, когда он рассказывает нам о себе? В конце концов, разве не таким способом мы начинаем видеть в нем уникальную личность, отличную от всех остальных? Но при этом мы начинаем также понимать, что в жизни любого индивида есть такие стороны, которые мы никогда не сможем уяснить для себя полностью, сколь долго и упорно мы бы ни старались сделать это. Речь идет не только об особенностях личности и биографии нашего клиента, проникнуть в которые, конечно, очень и очень нелегко; мы соприкасаемся также с более широкими аспектами его жизни, которые делают его представителем определенной социальной группы и в значительной степени формируют его самооценку и мироощущение. Именно поэтому нам нужны сведения не только о самом клиенте, но и о тех людях, кого он считает «своими», об их происхождении, культуре и традициях, а также о том, как они со всем этим наследством прижились в современных условиях.

Во время первичной консультации мы лишь со скрипом приоткрываем дверь, ведущую во внутренний мир клиента, и уже первый взгляд туда обнаруживает разнообразие и глубину его этнической и культурной жизни. Так мы оказываемся лицом к лицу с клиентом, или даже с целой семейной группой, которые могут весьма существенно отличаться от нас самих.

Возможно, пришедший на консультацию клиент принадлежит к другой этнической или расовой группе, пользуется другим языком, иначе одевается, или он другого пола, или у него другая сексуальная ориентация, или его социальный статус и уровень доходов резко отличается от нашего. Возможно, клиент будет отличаться от нас не по одному, а по нескольким аспектам, в том числе и по тем, что не вошли в наш примерный список. Так или иначе, мы замечаем наши различия сразу же, как только клиент входит в кабинет. И клиент, конечно, тоже их замечает.

Понятно, что направления и способы терапевтической работы с разнообразными контингентами клиентов сложны и многогранны, и в этом кратком обзоре мы можем коснуться их лишь поверхностно. Мы исходим из того, что во время обучения вы получили первоначальное представление о культурных различиях, о расовом разнообразии и что в процессе работы вы сможете многому научиться на основе собственного опыта. В нашу задачу не входит обсуждение специфических аспектов плюрализма. Мы хотим лишь дать вам несколько *ориентиров*, которые могут оказаться полезными в преодолении барьеров, стоящих на пути к взаимопониманию между вами и вашими клиентами.

Первый ориентир состоит в том, что *работа с сильно различающимися категориями клиентов требует от психотерапевта большой вдумчивости и глубокого самоанализа*. Для того чтобы начать преодолевать барьеры, мешающие вам понять совсем не похожего на вас клиента, нужно задать себе следующие вопросы:

-
1. Настолько ли велики эти различия, чтобы воспрепятствовать нашему взаимопониманию? Нужно ли мне обратить особое внимание на то, что может затруднить мое понимание клиента, и надо ли мне попросить клиента помочь *мне* преодолеть эти затруднения? Как я смогу это сделать?
 2. В какой момент я смогу сказать, что я уже разобрался в этих различиях, и в какой степени это мое понимание окрашено предвзятыми оценками, установками и стереотипными представлениями? И если я решил, что уже вполне во всем разобрался, то как мне проверить, прав я или нет?

3. Как переживает эти различия мой клиент? И смогу ли я понять те чувства, оценки, установки и стереотипные представления, которые клиент испытывает по отношению ко *мне*?
 4. Оказывали ли эти различия положительное или отрицательное влияние на жизнь моего клиента, и насколько сильно было это влияние? И сможет ли он помочь мне понять, в чем выражается это влияние?
 5. Смогу ли я помочь клиенту максимально использовать его уникальные личные особенности, а также специфические особенности той группы, с которой он себя идентифицирует?
 6. Имею ли я особые обязательства по отношению к клиенту, который принадлежит к притесняемым группам населения – нацменьшинствам, беднякам, женщинам, инвалидам, больным СПИДом, и что мне нужно сделать, чтобы завоевать его доверие?
-

Все эти вопросы выходят на поверхность уже с самого начала, с момента прихода клиента на первичную консультацию.

Культурная и этническая принадлежность: что делает клиента непохожим на других?

Ниже мы дадим краткий обзор тех широких категорий, которые образуют то, что мы называем *разнообразием*. Во-первых, это *культура*, включающая образ жизни людей, в том числе орудия их труда, ремесла, сельское хозяйство, экономику, разные виды искусства, религиозные убеждения, ритуалы и традиции, язык и историю (Lum, 1996, p. 72). Культура, как правило, хотя и не всегда, ассоциируется с тем географическим регионом, где находятся корни данной группы людей. Культуры не всегда отмечены печатью старости и дряхлости. Культуры поддерживаются любовью к определенному виду искусству, например, музыке, или за счет поддержки со стороны общественных или государственных организаций. Для нас важно, что культура оказывает сильное влияние на ее носителей и последователей, на их поведение и образ мыслей.

Этническая группа — это та часть населения, которая имеет общее происхождение и обладает сходными физическими чертами, но иногда на этом сходство и заканчивается. Общая культура для них совсем не обязательна. Члены этнических групп очень часто, хотя и не всегда, идентифицируют себя друг с другом (Lum, 1996, p.68). В Соединенных Штатах существует много разных этнических групп, каждая из которых отличается от всех других. Но когда у них есть общие характеристики, например общий язык, мы склонны объединять их и применять к ним общие стереотипы. Например, пуэрториканцев, мексиканцев, других выходцев из Центральной, Южной Америки, а также тех, кто родился и вырос в Испании, многие считают латиноамериканцами. Но хотя между ними и есть определенное внешнее сходство, культура каждой из этих групп отлична от другой. Точно так же мы объединяем в одну группу китайцев и японцев, корейцев и вьетнамцев, хотя они даже говорят на разных языках. С точки зрения представителей других групп все они «похожи» между собой. А разве мы не объединяем вместе всех арабов, независимо от того, являются ли они выходцами из Кувейта или Ирака? Специалист, работающий с разнообразными группами населения, не должен подходить к этнической группе с определенной предвзятостью, не должен переносить знания об одной этнической группе на другую. Он обязан понимать, что, несмотря на некоторое внешнее сходство, каждая такая группа на самом деле обладает своей собственной спецификой.

Доверие начинает устанавливаться в процессе первичной консультации, когда вы с помощью самого клиента стараетесь узнать, кто он такой и относит ли он себя к какой-нибудь культурной или этнической группе. Вам нужно также понять культурную принадлежность его родителей — какое влияние, положительное или отрицательное, оказало на него его раннее социальное окружение, и как оно продолжает влиять на его решения и поступки, убеждения и ценности.

Вот несколько способов познакомиться с культурным или этническим миром вашего клиента. Вы можете попросить его описать во всех подробностях домашнее празднование Рождества или Нового Года в те времена, когда ему было 10 лет. Или предложите ему провести для вас воображаемую экскурсию

по местности, где он вырос. Или попросите его описать типичную трапезу у него дома, в том числе сам процесс приготовления пищи. Пусть он постарается вспомнить, что его родители рассказывали ему о *своих* родителях, и т. д. Вы удивитесь, насколько легче вам будет понять культуру вашего клиента через такие рассказы, чем через одни только голые факты.

Например, один из наших клиентов рассказал нам, что его мать всегда разрезала кусок мяса пополам перед тем, как положить его в кастрюлю, даже если он легко помещался в нее целиком. Когда он ее спросил, почему она так делает, та ответила, что так всегда делала ее мать. Когда же он спросил бабушку, почему *она* разрезала мясо пополам, та ответила: «У нас никогда не было таких кастрюль, в которые влезал бы большой кусок». Этот маленький эпизод многое прояснил нам из культурного прошлого семьи нашего клиента и ее социального статуса, включая рождение и передачу традиций. Имея дело с традициями и ритуалами, мы часто просто следуем им, не интересуясь причинами их возникновения (McGill, 1992).

Почему знание культурной принадлежности вашего клиента имеет такое большое значение для терапевтического процесса? Как простое действие вроде разрезания мяса повторяется на протяжении поколений без каких-либо размышлений или поиска разумных объяснений, точно так же и многие наши привычки, ценности и убеждения имеют давно забытые истоки. Наша приверженность к чистоте и аккуратности, предпочтения в еде, отношение к работе или образованию могут быть усвоены в раннем детстве. Однако их истоки могут восходить к забытым временам и далеким странам. Иногда они появляются вследствие бедности или как средство защиты от болезни либо какой-то другой опасности. Может быть, они имели отношение к охране целомудрия девушек или к демонстрации мужских достоинств мальчиков. Почему многие американцы китайского происхождения придают большое значение хорошей учебе? Возможно, это восходит к императорской эпохе, когда юноша из низших слоев мог пробиться наверх одним-единственным способом: не просто получить образование, но и превзойти в нем других. Почему потомки еврейских иммигрантов из Восточной Европы избегают заниматься фермерством? Возможно, потому, что в царские времена евреям не разрешалось

владеть землей, и фермерство стало «занятием не для евреев». Некоторые из этих традиций становятся тем, что объединяют семьи, и в этом качестве могут быть и красивы, и полезны. Другие настолько легко поддаются адаптации, что служат нам верой и правдой и помогают добиваться успеха. В традициях нет ничего плохого, если только они не мешают нам эффективно выполнять наши повседневные функции.

Итак, следующий ориентир: *вы должны попытаться понять культуру клиента через ее ритуалы, традиции и верования*. Из далеких глубин нашего бессознательного родители и прародители продолжают что-то нашептывать и восклицать в наши уши. Это относится ко всем нам — и специалистам, и клиентам. Иногда эти послания поколений несут позитивный заряд, определенную мораль и могут быть полезны, а иногда они вредны и от такого культурного балласта надо избавляться. Если клиент сможет определить происхождение этих привычек, ритуалов и убеждений, то тогда он сможет отличить полезные и нужные традиции от ненужных.

Классовые различия

Принадлежность к какому-либо *классу* означает определенное социально-экономическое положение индивида или семьи в обществе, но не только это. Класс характеризует не только получаемый доход, но и род занятий, ближайших соседей, место жительства, и, самое главное, стиль жизни, то есть то, сколько свободного времени имеет человек и чем его заполняет, какую еду он предпочитает, каковы его интересы в разных областях искусства, что он читает, как путешествует и т. д. Хотя большинство американцев считают, что они принадлежат к среднему классу, существуют определенные социальные установки, ценности и особенности поведения, которые являются более тонкими показателями классовой принадлежности (Devore, Schlesinger, 1996, p. 57–67). Например, считается, что люди, принадлежащие к высшему классу, обычно отправляют детей в частные школы и колледжи и являются членами клубов; люди из среднего класса живут в пригородах, они считают своим долгом дать детям высшее образование, чаще всего

в местных или государственных университетах; а люди из низших классов живут в больших городах, имеют квалифицированную или неквалифицированную работу, или вовсе являются безработными.

Итак, у нас есть общее представление о том, как в нашем обществе понимается классовая принадлежность. Однако здесь же таится и определенная опасность для специалиста. Даже если индивидуальный клиент или семья демонстрируют некоторые признаки принадлежности к определенному классу, это еще не означает, что они удовлетворяют всем критериям членства в этом классе. Например, руководящий работник компании теряет работу, и его дети из частного колледжа переходят учиться в государственный; мальчик из бедного городского района получает стипендию и первым из своей семьи поступает в университет. Такие ситуации могут показаться очевидными, однако есть и другие, не столь прозрачные примеры размывания границ между классами. Так, мальчик из бедного городского района может отчаянно *хотеть* поступить в колледж, у него есть способности, но нет ни денег, ни стипендии. К какому классу он относится?

Отсюда вытекает следующий ориентир: мы живем в стране, где классовая принадлежность по рождению не является неизменной. *Класс – это растяжимое понятие, и мы сделаем ошибку, если будем механически приписывать нашим клиентам все характеристики их класса, особенно если есть свидетельства обратному.* Мы должны помнить, что большая часть общества настроена на то, чтобы все люди оставались «на своем месте»; наша же задача состоит в том, чтобы помочь им улучшить свою социальную позицию. Тем не менее знание тех личностных характеристик, которые являются типичными для представителей определенных социально-экономических классов, а также встающих перед ними специфических и необычных проблем может оказаться полезным, особенно если это не тот класс, к которому принадлежим мы сами. Надо проявлять осторожность и не слишком доверять собственным предубеждениям.

Классовые и этнические факторы взаимодействуют между собой. Ожидания, связанные с социально-экономическим статусом клиента, и ожидания, связанные с его культурной предысторией, перемешиваются сложным образом, делая его абсолютно

непохожим на любого другого человека. Поэтому понять его во всей полноте весьма и весьма непросто. А если к этому добавить уникальные физические характеристики каждого, черты его личности, факты биографии, то уже не будет вызывать удивления, почему понимание другого человека является столь сложным и трудным процессом. Но будучи специалистами, чья профессиональная задача состоит в помощи людям, мы должны стремиться к максимально полному пониманию своего клиента, даже если для этого нам придется спрашивать его о таких вещах, в правдивости которых у нас нет никаких причин сомневаться (Aronte, 1994).

Половые различия

Среди всех возможных различий между людьми в наибольшей степени выражены, безусловно, различия по половому признаку. Первое, что мы спрашиваем при рождении ребенка — это мальчик или девочка? И первое, что мы автоматически отмечаем, когда мы видим человека, — его принадлежность к тому или иному полу. Когда мы пытаемся описать себя или кого-то другого человека, то всегда начинаем с субъекта — мужчина или женщина, мальчик или девочка. Определения могут меняться с молодого до старого, с высокого до низкого, но пол остается неизменным.

Одной из главных задач всей нашей жизни является внимательное и бережное отношение к собственной биологической наследственности, ее полноценное развитие. Другая важная задача — научиться строить отношения с представителями другого пола, устанавливая с ними такие связи, которые учитывали бы и то общее, что делает нас всех людьми, и имеющиеся между нами половые различия. Наши сексуальные предпочтения ни в коей мере не отменяют необходимости осознания своей половой принадлежности, мужской или женской.

Одной из важных причин обращения за консультацией являются те трудности и препятствия, с которыми клиент сталкивается на стадии превращения во взрослого мужчину или взрослую женщину. Одним из результатов, к которому мы стремимся

в процессе терапии такого рода случаев, является осознанное понимание и благодарное принятие клиентом своей мужской или женской природы. Тема пола всегда подспудно присутствует в процессе терапии. Зачастую она оказывается в самом центре стоящих перед клиентом проблем, даже если не поднимается им открыто.

Проблема пола не может быть «решена» на первой встрече. На самом деле, и клиенту и консультанту часто бывает довольно трудно определить первоначально заявленную проблему в отношении вклада в нее половых факторов. С другой стороны, существует опасность, что влияние пола клиента на возникновение трудных ситуаций, приводящих в конечном итоге к обращению за терапевтической помощью, настолько очевидно и явно для всех, что мы можем проигнорировать этот фактор и не придать ему должного внимания. Давайте рассмотрим несколько примеров.

Мужчина, потерявший работу, стал не просто безработным; вместе с тем он, по всей видимости, получил также удар по мужскому самолюбию. Разве нас всех не воспитали в убеждении, что быть мужчиной — значит добиваться успеха?

Женщина, которую бросил муж ради другой, переживает не только боль из-за того, что ее отвергли и предали; это также удар по ее сексуальности и желанности. Разве ее не учили, что единственное подтверждение ее женственности — ее желанность для мужа?

Мужчина, избивающий свою жену до полусмерти, в какой-то степени компенсирует неуверенность в себе как мужчине, применяя физическую силу по отношению к более слабой женщине. Разве в нашем обществе быть мужчиной не значит также и быть сильным?

Женщина, которая способна добиться высокого положения, но все время делающая что-то препятствующее этому, в какой-то степени опасается, что ради успеха ей придется пожертвовать своей женственностью. Ведь предназначение женщины — быть подругой и помощницей, а не начальником?

Юноша, который в вашем кабинете замкнут, но пьет с друзьями пиво и ездит на машине с сумасшедшей скоростью, имеет не совсем верное представление о том, что значит «быть настоящим мужчиной». Разве признаками мужественности не являются кружка пива и быстрая езда?

Девушка, ведущая беспорядочную половую жизнь, очевидно, добивается внимания мальчиков, чтобы показать, как она женственна и привлекательна. Разве признак женственности не в том, чтобы быть объектом внимания мужчин?

И так далее, и тому подобное. У многих людей за неуверенностью и саморазрушительными действиями стоит стремление утвердиться в роли мужчины или женщины.

Иногда клиент сразу заявляет вам, что причины его проблемы кроются в сфере сексуальности. Например, он является единственным мальчиком в доме, где остальные дети — девочки, и эта роль вызывает у него чувство беспокойства. Или коллеги подвергают клиентку словесным оскорблениям, «чтобы знала свое место». Или может быть отец унижал ее из-за того, что она девочка; или совершил над ней сексуальное насилие, чтобы доказать свою мужественность. В таких случаях ясно, что именно половой аспект проблемы требует особого внимания.

Чаще же проблема хорошо замаскирована и не лежит на поверхности, так что на первом приеме вы можете ее не распознать. Но нередки случаи, когда клиент при беседе с вами косвенным образом сигнализирует о наличии у него каких-то половых проблем, и вы должны взять эти факты на заметку и позднее заняться ими более тщательно. Вот некоторые из таких признаков:

Высказывает ли клиент гневные чувства по отношению к женщинам или мужчинам в целом?

Прибегает ли клиент, будь то мужчина или женщина, к флирту с вами, как если бы это был единственный способ завоевать ваше одобрение и симпатию?

Обладает ли взрослая женщина манерами поведения маленькой девочки?

Демонстрирует ли клиент-мужчина стиль поведения «крутого парня», чтобы показать вам свою мужественность?

Не услышали ли вы отголоски того, что клиент испытывал сексуальное, физическое или словесное насилие со стороны лиц другого пола?

Эти вопросы подвели нас к другой теме. Влияет ли пол психотерапевта на терапевтические отношения, и если да, то как это использовать во благо клиента? Здесь мы возвращаемся к нашей главной посылке, что за проблемой, излагаемой клиентом, часто скрываются нарушения половой идентификации. Но мы должны также понимать, что особенности половой идентификации самого *психотерапевта* оказывают значительное влияние на его установки по отношению к клиенту.

В этом вопросе нужно проявлять предельную осторожность и, например, стараться не реагировать на сексуальную привлекательность клиента или на то, как он выказывает свою симпатию по отношению к вам. Воспоминания, чувства и факты биографии, связанные с нашей собственной сексуальностью, например, наш гнев по поводу имевшего в прошлом случая дискриминации по половому признаку, могут повлиять на то, как мыотреагируем на проявленные клиентом чувства неуверенности или гнева. Только знание самих себя и собственных предубеждений предохранит нас от переноса на клиента своих неразрешенных проблем.

Притесняемые группы

Достаточно оглянуться вокруг, чтобы увидеть, что даже сегодня в нашем обществе есть группы, которые слишком часто становятся объектом предрассудков, ненависти и дискриминации. Многие клиенты, с которыми мы сталкиваемся в своей работе, являются примером того, как отрицательное отношение к их социальной группе ограничило возможности их карьерного роста и возвело непреодолимые барьеры на пути к достойной жизни.

Мы не будем приводить здесь примеры негативных стереотипов отношения к притесняемым группам; просто будем помнить, что эти стереотипы служат обоснованием для дискриминирующего или враждебного поведения по отношению к этим группам, и порочный круг повторяется снова и снова. Женщины по-прежнему получают более низкие зарплаты, чем мужчины, выполняя ту же работу и имея одинаковую квалификацию. Представителям расовых меньшинств труднее устроиться на работу и легче ее потерять, несмотря на программы, направленные на предоставление им равных возможностей. В некоторых колледжах сейчас существуют неофициальные квоты для азиатских студентов. Людям старше 50 гораздо труднее найти работу, чем более молодым, даже если у них больше опыта и они лучше образованы. Считается, что люди с физическими недостатками снижают уровень безопасности на рабочем месте (а, может быть, они просто выглядят не так привлекательно?), и их менее охотно берут работу, даже если они компетентней своих предположительно более здоровых коллег. Учителя-гомосексуалиста могут огульно обвинить в приставаниях к детям («все геи — извращенцы»), или же мать-лесбиянка узнает, что другим детям не разрешают играть с ее ребенком («возможно, это даже заразно»). Таких примеров бесконечное множество.

Работая с клиентами из притесняемых групп, мы видим, что жизнь каждого из них может дать целую серию сюжетов для книги под названием «*Каково быть таким, как Я*». Работа с клиентами иногда вызывает у нас чувство острого социального протеста, и это чувство не беспочвенно.

Какое все это имеет отношение к специалисту, встречающему клиента или семью на первой консультации? Вот еще один важный ориентир. Помните: *клиент, который принадлежит к притесняемому меньшинству, до встречи с вами мог получить отрицательный опыт общения с людьми и у него могло развиться чувство разочарованности и безнадежности*. Он вполне может идентифицировать вас с «теми людьми», которые не помогают, а только причиняют боль, и которым нельзя доверять. Особенно это относится к недобровольным клиентам, чья жизнь могла изобиловать множеством ситуаций, подкрепляющих их отрицательное отношение к социальным работникам. Такой клиент мог

видеть, как сотрудники служб защиты прав детей угрожали матери, возможно, даже его собственной, что заберут у нее ребенка. Или его, афроамериканца, остановил на дороге по подозрению в провозе наркотиков белый полицейский, поскольку он пересекал границу штата на новом автомобиле. Или это мать, получающая пособие на ребенка, которой снизили выплаты, потому что социальному работнику показалось, что она его оскорбила. Вы должны уяснить для себя: эти и похожие инциденты скорее всего вызывали у клиента гнев, иногда справедливый гнев, как реакцию на те унижительные действия, свидетелем или участником которых он был. Проблема, встающая перед вами как специалистом на первичной консультации, состоит в том, что клиент может перенести несправедливость, проявленную по отношению к нему другими людьми, непосредственно на вас, посчитав вас соучастником враждебной ему группы. Результатом может быть его нежелание сотрудничать с вами в той форме, которая бы вас устроила. С какой стати он должен браться со своим врагом?

Гнев может проявляться многими способами. Иногда он виден по выражению лица, по взгляду или телодвижениям. Клиент может вовсе отказаться говорить или, если говорит, то отвечает односложно. Вы задаете ему сложный вопрос, а он отвечает лишь «да» или «нет» (поэтому, кстати, нужно избегать закрытых вопросов). Или он воспринимает некоторые ваши вопросы как враждебные и реагирует на них с неожиданной для вас злостью. Он может неправильно истолковывать ваши слова, и вы никогда не узнаете, что именно он имел в виду, отвечая на ваш вопрос. Он может давать поверхностные ответы, или не говорить того, что вам действительно нужно знать, и отвечать заранее заготовленным рассказом, не имеющим никакого отношения к действительности. Он может опоздать или вовсе не прийти на прием. Вариантов проявления гнева существует бесчисленное множество.

Иногда все наши усилия оказываются напрасными. Сотрудница службы помощи ветеранам рассказала нам такой случай. Переезжая в новый офис, она старалась сделать все по правилам. Стены были выкрашены в нейтральный, но приятный цвет, на них были развешены картины, изображающие лошадь и осла. Первая же женщина, вошедшая в кабинет с жалобой

на то, что с ее мужем плохо обошлись в больнице, взглянув на картину с ослом, сказала: «Так вы всех нас считаете ослами». Мы надеемся, что сотрудница социальной службы не всплеснула руками в отчаянии, а спокойно задала вопрос: «Что же привело вас к нам?»

Что же делать специалисту, когда он сталкивается с притесняемым и обуреваемым злобными чувствами клиентом? Вот еще один ориентир для вас. Напомните себе, что, несмотря на его нежелание сотрудничать и несмотря на ваше стойкое ощущение, что он вам явно не доверяет, *его гнев не носит личностного характера, он не направлен непосредственно против вас*. Вы олицетворяете собой нечто угрожающее и зловещее. Достаточно странно, но он может ответить вам в той же манере даже в том случае, если вы с ним одной расы, или одного пола, или даже принадлежите к одной и той же притесняемой миноритарной группе. Вы все еще олицетворяете собой его врага. Вы ничего не добьетесь от такого клиента, если будете сердиться в ответ на его гнев. Будет лучше, если вы сосредоточитесь на его чувствах, пытаясь понять причину обуревающей его ярости: «Похоже, что вы сердиты на таких людей, как я. Вы могли бы рассказать — почему?» Или: «Кажется, вы мне не доверяете. Возможно, на то есть веские причины. Было бы хорошо, если бы вы мне о них рассказали». Не стоит защищаться или пытаться переубедить клиента, что вы не такой, как те люди, которым он не доверяет. Вместо этого дайте знать клиенту, что *вы* понимаете, что ему нужно время для того, чтобы он вам поверил, что вы проявите должное терпение и подождете, пока он не узнает вас лучше. А затем действуйте не торопясь, покажите клиенту, что в становлении ваших взаимоотношений вы готовы подстроиться под его собственный темп. Это подходящее время, чтобы заключить предварительный контракт, договорившись о проведении трех или пяти сеансов, а затем посмотреть, как пойдет дело. По завершении этого этапа, вы сможете вместе решить, имеет ли смысл продолжать терапию.

Для профессионала, особенно для новичка, эта ситуация может представлять определенные сложности. Однако, не преодолев их до конца, невозможно научиться работать с клиентами, которые с большим трудом усваивают мысль о том, что свою

подозрительность они бесосновательно переносят на всех людей, воспринимаемых ими отличными от себя. И опять повторимся — ни в коем случае нельзя винить в этом клиента, в противном случае мы его потеряем. Помните, что его недоверие может быть защитной реакцией на прошлый опыт. Помните также, что он живет во враждебном мире, и осторожность необходима ему для того, чтобы выжить. Понятно, что как представитель притесняемой группы, ваш клиент часто бывал объектом насмешек и деструктивных действий со стороны недобрых и неблагородных людей. Ваша задача — попытаться предложить ему другую систему установок, ценностей и способов поведения. Часто бывает достаточно лишь проявить терпение и просто уважение к клиенту, чтобы установить с ним нормальные взаимоотношения. Но иногда этого не происходит, и тогда возникает необходимость направить его к другому специалисту или в другое агентство. Однако здесь есть один нюанс: не стоит рассказывать коллегам, к которым вы направляете клиента, о ваших неудачных попытках установить с этим клиентом рабочий контакт, так как это может повлиять на их отношение к нему.

Неправомерные обобщения

Что такое *неправомерные обобщения*? Хотя знания характеристик этнических групп или социально-экономических классов часто бывают полезны, их следует использовать с большой осторожностью. Нельзя приписывать клиенту или семье определенные характеристики только потому, что они принадлежат к данной группе, если нет явных признаков того, что эти характеристики действительно им присущи.

Вот еще один ориентир. *Переносить признаки группы на клиента, а потом действовать так, будто они действительно у него есть, — значит неправомерно обобщать.* Можете быть уверены, что с клиентом, испытывающим гнев, такое уже случилось. Если специалист совершит только лишь эту ошибку, клиент никогда ему не поверит.

Знания о классе и культурных характеристиках могут кое-что подсказать вам о жизненном опыте клиента, но ваши предположения требуют проверки временем. Вы должны

быть готовы изменить свое мнение. Культура клиента — часть его идентичности, но не он весь *целиком* (Dearman, 1987).

Значит ли это, что все клиенты, принадлежащие к притесняемым группам, испытывают чувство злости? Ведь гнев — одна из характеристик притесняемых групп. Ответ, разумеется, такой: удивляться гневу не стоит. Имейте в виду: не все члены данной группы будут иметь одни и те же характеристики.

Возможно, ваш клиент притесняем, но не испытывает чувство злости; возможно, испытывает, но готов сотрудничать с вами. Кроме того, он может никак не проявлять этого чувства. Может быть, его гнев вызван вашими словами или поступком; или тем, что произошло в приемной, пока он вас ждал. Гнев клиента из притесняемой группы не всегда является проекцией того, как кто-то поступил с ним в прошлом. Только внимательно слушая его и наблюдая за ним, не отвечая гневом на гнев и не оправдывая себя, свои намерения или свое учреждение, можно прийти к пониманию того, что же с ним происходит. И только тогда клиент сможет отбросить свои опасения и поверить в то, что вы можете ему помочь.

Познай себя

Чтобы помочь человеку, который значительно отличается от нас, мы должны прежде всего осознать собственные установки, ценности и поведение. Понимание и принятие своих культурных и социальных истоков — первый важный шаг на пути к пониманию тех, кто живет и работает иначе.

В этом сложном деле необходим еще один ориентир. *Ни в коем случае не навязывайте своих убеждений и установок клиенту.* Иногда мы делаем это неосознанно, безотчетно считая свою правду *универсальной*. Прежде чем выразить несогласие с тем, что говорит клиент, разберитесь сначала, чем он руководствуется.

Например, если клиент говорит, что не слишком старательно ищет работу, и вам хочется отругать его за то, что он ведет себя неправильно, проанализируйте собственные ценностные установки. Возможно, клиент относится к работе иначе. Он может ценить работу не за то, за что цените вы, считая

ее достойным и благим занятием, а за то, например, что она дает ему возможность жить в хорошем доме. И хотя работу цените вы оба, ваши ценности будут различаться.

Помните также, что спорами ценности изменить нельзя. Ценности меняются, когда человек осознает, что он может обрести что-то желаемое или необходимое, если изменит свое поведение.

Наша работа со школьниками дает много примеров того, как принадлежность к тому или иному классу общества влияет на ценности. Учительница, принадлежащая к среднему классу, которая упорно пробивалась до своего настоящего статуса из самых низов, не может понять, почему многие ее ученики из бедных семей не заинтересованы в продолжении образования, как это делала она сама в свои юные годы. Для нее в молодости именно образование было одной из главных ценностей, поэтому теперь она не в состоянии понять, почему ужасная система школьного образования в городском гетто способна отбить у ее учеников желание получить образование.

Семейный психотерапевт, феминистка, считала, что главный источник проблем в большинстве случаев — это то, что она воспринимала как неравенство супругов. Хотя некоторые семьи, с которыми она работала, действительно были традиционными, где слово отца — закон, не все они обращались за помощью. Некоторые семьи такой уклад *устраивает*, нравится это психотерапевту или нет. Психотерапевт, порвавшая в свое время отношения со своим властным отцом, неоднократно пыталась уговорить клиентов восстать против авторитета родителей, но у нее ничего не получалось. Иногда из лучших побуждений мы навязываем клиентам собственные ценности, не отдавая себе в этом отчета. Прислушайтесь, когда клиент говорит: «Нет, этого я сделать не могу». Возможно, вы подталкиваете его сделать то, что правильно для вас, а не для него. Эту проблему можно обсудить с руководителем или коллегой, либо воспользоваться возможностью, когда коллега хочет обсудить это *с вами*. Удивительно, насколько легче разобраться *в случае, которым занимается кто-то другой*, и как полезна бывает точка зрения других на ваши ценности.

Вернемся к вопросу о ценностях, точнее, о конфликте ценностей, имеющем особое значение, когда вы работаете с людьми, принадлежащими к другому классу или другой культуре.

Ведь одна из характеристик, отличающих людей друг от друга и иногда порождающих взаимное недоверие, заключается именно в различиях их ценностей.

Что нужно знать специалисту

Осознав свои установки, ценности и поведение, профессионалу легче понять, в чем их отличие от установок и ценностей клиента, а затем — как ценности клиента соотносятся с проблемами, с которыми он пришел на терапию. Позднее в процессе терапии профессионал может оценить вместе с клиентом, не мешают ли некоторые укоренившиеся убеждения или повторяющиеся модели поведения достижению целей, о которых они договорились. Однако во время первой встречи мы сосредоточимся на том, как видит свои проблемы и их причины ваш клиент. Что касается его ценностей, то уже на этом раннем этапе специалист начинает понимать, каковы они, но он не дает оценок и не пытается их изменить.

Таким образом, консультанту полезно знать, как социально-экономические и этнические отличительные характеристики клиента влияют на его жизнь. Полезно также понимать чувства, которые могут испытывать притесняемые люди, сталкиваясь с представителями большинства, и то, как такой клиент может относиться к специалисту, принадлежащему к большинству. Сведения о культуре и классовой принадлежности клиента позволят специалисту понять то, что тот говорит, в более широком контексте. Ориентируясь на этот контекст и задавая тщательно сформулированные вопросы, он сможет проверить правильность своих первых впечатлений. По мере прояснения картины специалист станет лучше понимать различные аспекты проблемы клиента. Эта информация и эти впечатления полезны для диагностики и могут быть включены в письменный отчет.

Если вы занимаетесь практикой в учреждении, которое специализируется на работе с группами клиентов с определенными проблемами, живущими в какой-то специфической местности, нужно не только постараться узнать о них как можно больше, но и изучить литературу, описывающую эти группы и их типичные проблемы.

Например, учреждения по защите прав человека часто работают с семьями, в которых совершено насилие, и поэтому сотруднику этой службы необходимо разбираться в этой проблеме. Учреждения социальной помощи работают исключительно с бедными людьми, и их сотрудники должны понимать все аспекты бедности. Есть учреждения, работающие с людьми, имеющими физические недостатки, например, со слепыми, глухими, больными церебральным параличом, эпилепсией, и т. д. Некоторые консультативные учреждения работают с больными СПИДом и их близкими, для них знания о болезни, ее последствиях и ресурсах помощи чрезвычайно важны. Другие учреждения обслуживают население местностей, где преобладают определенные этнические или социально-экономические группы.

Но повторимся: несмотря на необходимость знаний общих характеристик той или иной группы, их нельзя переносить на клиентов, когда мы работаем с ними лично. Тот, кто работает с людьми, знает: сколько бы категорий людей мы ни выявили, на деле их оказывается гораздо больше.

Как узнать то, чего вы не знаете: что значит — принимать другого

Как бы мы ни старались, мы не можем получить исчерпывающих знаний об этнических группах, социально-экономических или притесняемых слоях населения. Мы можем только попытаться понять и оценить их положение, а также реакции притесняемых на предрассудки и дискриминацию. Затем нам следует обратиться к нашим собственным установкам и попытаться сопоставить их.

Но что же дальше? Как выяснить, что нужно знать о человеке, который пришел в ваш кабинет, чтобы суметь ему помочь? Для этого есть следующий ориентир. *Если вы хотите понять что-то в клиенте, спросите у него самого.* Не играйте с ним в игры, не пытайтесь перехитрить, просто задайте ему интересующие вас вопросы. Мы все время подчеркивали, что специалиста и клиента связывает партнерство, главная цель которого — помочь клиенту. Такое партнерство неосуществимо без сотрудничества с ним.

Тот же принцип действует в работе с клиентами, чья этническая принадлежность, социально-экономический статус или угнетенное положение в обществе отличаются от ваших. Когда вы не вполне понимаете то, что говорит вам клиент, мы рекомендуем задать уточняющий открытый вопрос. Если и после ответа вы не поняли, возможно, придется задать его снова, используя другой пример или другими словами: вместо «расскажите подробнее о том, как мать заставляла вас делать домашние задания» можно задать вопрос «что ваша мать обычно говорила, когда вы возвращались из школы?»

Бывает так, что клиент понимает вопрос очень хорошо, но, возможно, не готов на него ответить. Если вам кажется, что дело в нежелании отвечать, не настаивайте, по крайней мере во время первого приема. Но можно взять это на заметку и вернуться к вопросу позднее.

Когда в процессе консультирования вы сталкиваетесь с этническими или социальными различиями, первый сеанс можно начать так: «Я не знаком с обычаями... [назовите этническую или культурную группу], и мне нужна ваша помощь, чтобы понять, почему вы так считаете. Вы должны помочь мне понять, почему вы сделали то, о чем только что рассказали» — или: «Я никогда не жил в городском гетто, хотя несколько раз там бывал. Я не понимаю, почему вы ощутили необходимость... Вы можете объяснить?» Возможно, нужно будет добавить: «Я задаю такие вопросы, потому что считаю, что чем лучше пойму все это, тем легче мне будет вам помочь. Но сначала помогите мне понять, что произошло».

В одной из предыдущих глав мы говорили, что когда из-за этнических или классовых различий возникают сложности, лучше всего поднять эту тему на раннем этапе консультации. Если клиент при этом чувствует себя неловко, смущен или сердится в ответ на ваши вопросы, наверное, нужно отступить. Но, несмотря ни на что, поднять этот вопрос необходимо, во-первых, потому, что сложности в отношениях между людьми не исчезают, если их не обсуждать, а усугубляются; а во-вторых, подняв тему на первой встрече, вы делаете ее частью повестки дня одного из следующих сеансов, когда клиент будет чувствовать себя раскованней.

Однако, скорее всего, клиент оценит ваше стремление понять его и показать, что в терапевтическом процессе вы — равные партнеры. Он начинает получать самое ценное, что может дать терапия: уверенность в том, что он способен изменить свою жизнь и отношения с обществом. Клиента не удивит ваше непонимание его жизненной ситуации, но честное признание в этом, возможно, сделает вас в его глазах человеком, отличным от тех, с кем он сталкивался раньше. Это признание может убедить его в вашей честности и вызвать первые проблески доверия. Наградой вам обоим станет то, что, отвечая на ваши вопросы, он, возможно, впервые начнет понимать, как он может улучшить свою ситуацию.

О профессионализме

Работа с разными группами населения — не вопрос выбора или склонности тех, кто помогает людям. Как профессионалы, мы должны понимать и ценить различия между людьми и уважать уникальные черты каждого, кто обращается к нам за помощью. Характер нашей профессии таков, что мы работаем с теми, кого отвергло общество, или с теми, кто отвернулся от мира, который был с ними слишком суров.

Работать с теми, кто значительно отличается от нас, непросто. Нужна уверенность в своей компетентности, чтобы признать, как мало мы знаем о жизни наших клиентов. Для этого требуется открытость и такой уровень понимания различий, которому большинство из нас в процессе взросления не научилось. Иногда это заставляет нас с болью осознать собственные предрассудки. Но если преодолеть тревогу и отбросить их, мы сможем помочь нашим клиентам, как бы они ни отличались от нас, а кроме того, в результате этого опыта сможем стать более зрелыми, компетентными и совершенными людьми.

Что дальше?

Если мы видим, что клиент нуждается в большем, чем можем дать ему мы, направление к другому специалисту или в другое

учреждение — наш следующий профессиональный шаг. Независимо от того, обратился ли сам клиент к частному профессионалу, или пришел не по своей воле в учреждение, один из важных профессиональных навыков состоит в том, чтобы спокойно, в приемлемой для клиента форме, направить клиента туда, где ему лучше смогут помочь. Следующая глава будет посвящена двум вопросам: когда необходимо направлять клиента к другому специалисту? как это сделать с максимальной пользой для клиента?

ГЛАВА X

СЕРЬЕЗНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КОГДА И КАК НАПРАВЛЯТЬ КЛИЕНТА К ДРУГИМ СПЕЦИАЛИСТАМ

Важнейшим качеством профессионала-психотерапевта является не только его способность работать с самыми разными категориями клиентов, но и понимание границ своей компетенции. Опыт, подготовка и даже навыки каждого специалиста имеют определенные пределы. Врачи общей практики, например, не делают операций на мозге, адвокаты, специализирующиеся на финансовой деятельности, не берутся за уголовные дела. Даже самые уважаемые в своей области профессионалы консультируются с коллегами, когда затрудняются поставить диагноз, или направляют пациента к другому врачу, если по каким-то причинам не могут или не хотят продолжать работу с данным клиентом.

В этой главе мы рассмотрим вопрос о том, что делать с клиентами, нуждающимися в такой помощи, которую вы им не в состоянии предоставить. Возможно, ваше учреждение не занимается той проблемой, о которой заявляет ваш клиент. Может быть, проблема клиента из той области, в которой вы не чувствуете себя достаточно компетентным. Или же клиенту больше подойдет тот метод лечения, который отличается от практикуемого вами. Быть может, для разрешения проблемы необходимы такие услуги, которые вы не можете предоставить. Или же случай клиента таков, что вы не можете решить, как ему помочь.

В нашем распоряжении есть два очень полезных профессиональных способа разрешения подобных ситуаций. Один — проконсультироваться с коллегой, руководителем или учителем, а второй — направить клиента к другому специалисту, который сумеет лучше помочь клиенту справиться с его проблемой,

или в другое учреждение, которое сможет предоставить клиенту все необходимые ему услуги. Каждому настоящему профессионалу, даже самому опытному и компетентному, приходилось использовать в своей практике одну из этих возможностей в интересах клиента, либо консультируясь с коллегой, либо направляя клиента в другое место для более эффективного его лечения.

Направление клиента: когда, как и к кому

Существует несколько ориентиров, помогающих специалисту принять правильное решение о консультации или о направлении клиента в другое учреждение. Если у вас возникли сомнения относительно вашей способности или компетентности в оценке какого-то симптома или поведения, мы тем не менее советуем вам не торопиться с направлением клиента к другому специалисту, а спокойно и здраво все взвесить, руководствуясь следующим принципом. Решение о дополнительной консультации или переадресации клиента следует принять в том случае, если вы точно знаете, что клиенту сможет помочь другой профессионал, имеющий специальные познания именно в той области, к которой относится проблема клиента; или когда вы не уверены, что лечение идет в правильном направлении; или если вы убеждены, что клиента нужно обязательно защитить от нанесения вреда самому себе либо другим людям (Clayton, Bongas, 1994).

Иногда направление к другому специалисту необходимо не только в интересах клиента, но также и в интересах специалиста, чтобы оградить себя от юридической и других форм ответственности. Хотя все, кто занимается частной практикой или работает в учреждениях, должны быть застрахованы в обязательном порядке на предмет возможных ошибок, мы очень надеемся, что нам никогда не придется воспользоваться этой страховкой. Никому не хочется, чтобы недовольный клиент подал на него в суд, особенно если возникшее напряжение можно было снять, направив клиента к более подходящему специалисту.

Но недовольные клиенты являются не единственным источником юридического и этического риска. В большинстве штатов закон *требует* строгой отчетности или действий жестко предписанного характера при оказании некоторых видов терапевтической помощи, и если специалист не выполняет этих требований, ему грозят серьезные неприятности, вплоть до суда. Таким образом, если вы видите, что либо вам, либо вашему клиенту нужна помощь другого профессионала, вы должны быть готовы без колебаний ею воспользоваться.

Во многих службах социальной помощи есть специальные телефонные консультанты, услугами которых можно воспользоваться при поиске необходимых специалистов. Но если вы занимаетесь частной практикой индивидуально или как член определенного коллектива, вам нужно уделить определенное время тому, чтобы запастись необходимой информацией о специалистах и учреждениях разного профиля. Важно, чтобы в сложной ситуации вы не суетились и не заставляли клиента нервничать, а всегда могли быстро найти нужного специалиста.

Досье нужных специалистов

В ваше досье, необходимое при решении вопросов о направлении клиента к другому профессионалу, обязательно должны быть включены специалисты разного профиля. Во-первых, туда нужно включить несколько специалистов-медиков — терапевта, психиатра и невропатолога. Во-вторых, включите в него нескольких психологов, которые могут провести психодиагностическое тестирование. Возможно, вам понадобятся имена специалистов по алкоголизму и наркомании, а также человек или консультативный центр, специализирующийся на работе с больными СПИДом. Полезно включить в список и несколько специалистов из смежных областей: консультантов, работающих с престарелыми, несколько детских психологов, а также кого-то, кто специализируется на работе с подростками или с гомосексуальными клиентами. Со временем ваше досье будет пополняться, поскольку вы будете сталкиваться с множеством неординарных случаев, для которых придется подыскивать нужного специалиста.

Наилучший способ собрать большое досье с именами хороших специалистов — спросить коллег, кого они могут рекомендовать. Можно также разузнать у клиентов, кто оказывал им помощь и при каких обстоятельствах. Эти методы, а также ваши знакомства с другими профессионалами в соответствующих областях помогут вам собрать достаточно полное досье. Для пополнения досье полезно также посещать собрания профессиональных ассоциаций, предоставляющие возможность личного знакомства с нужными специалистами. Кроме того, когда вы направляете клиента к другому специалисту, то вы сможете напомнить ему о вашей встрече на каком-то докладе или симпозиуме. Это хороший способ установить коллегиальные отношения с другими профессионалами.

Помимо списка имен отдельных специалистов, практикующих в различных областях, вам необходимо знать координаты расположенных в вашей местности служб социальной помощи и уточнить, чем каждая из них занимается, а чем — *не занимается*. Вы ведь совсем не хотите устраивать клиенту скачки с препятствиями, направляя его в учреждение, которое занимается совсем другими вещами.

Итак, начните со сбора информации о коллегах, которые являются экспертами в важных для вас областях, и о специальных учреждениях, куда вы могли бы послать клиентов для оказания им дополнительной помощи. Весьма нетрудно установить личные профессиональные отношения с индивидуально практикующими специалистами, но столь же важно придать личный характер вашим связям с учреждениями. Будет неплохо, если вы наладите постоянные контакты с психиатрическими стационарами и поликлиниками, с различными социальными учреждениями, такими, как службы защиты прав детей и взрослых, служба социальной помощи, отделы полиции по работе с освобождаемыми условно и на поруки. Такие контакты нужны для того, чтобы ваш звонок с просьбой о помощи вашему клиенту был воспринят с должным вниманием, а не был задвинут обычной бюрократической машиной в долгий «лист ожидания». Самым лучшим вариантом будет направление клиента не просто в определенное учреждение, но и к конкретному человеку, который знает вас и ждет вашего клиента. Конечно, установление и поддержание таких контактов требует много

времени и сил, но потраченные усилия с лихвой окупятся, когда вам или вашему клиенту понадобится помощь, и вы получите ее быстро и по существу.

Обсуждая вопрос направления клиентов к другим специалистам, мы неоднократно будем возвращаться к случаям, когда закон требует, чтобы вы сообщили о клиенте в контролирующий социальный орган или направили его к другому специалисту. Клиент может отреагировать на это с удивлением, сопротивлением, страхом или гневом, и доведение этого трудного процесса до конца потребует от вас значительного профессионального мастерства. Недостаточно просто предупредить клиента, что вы его куда-то направляете или хотите сообщить о нем в соответствующий орган. Вы должны *подготовить* клиента к тому, чтобы он принял вашу рекомендацию или понял, почему это необходимо. Возможно, вам потребуется некоторое время для объяснения причин ваших действий, для обсуждения с клиентом его чувств по этому поводу, а также и по отношению к *вам*. Но это нужно сделать, чтобы у него не создалось ощущения, что вы его предаете; кроме того, пообещайте, что будете продолжать интересоваться им и оказывать ему поддержку.

Помимо подготовки и информирования, процесс направления клиента к другому специалисту предполагает последующее отслеживание его результатов как еще один важный шаг в процедуре консультационного взаимодействия. Чтобы клиент сохранил доверие к вашим отношениям, вам надо отслеживать результаты вашего направления с теми же вниманием и тщательностью, какие вы проявляли и по отношению к остальным аспектам терапии. Направление клиента к другому специалисту или в другое учреждение и сохранение с ним при этом доверительных отношений требует большого напряжения на любом этапе терапевтического процесса, но особенно трудно сделать это во время первой встречи, когда ваши отношения с клиентом еще не сложились. Вы должны сделать все, чтобы клиент поверил в вашу надежность и честность, в то, что ваши действия пойдут ему на пользу, что вы его не отвергаете, и главное – что вы не считаете его проблему безнадежной. Дело в том, что клиента не оставляет чувство беспомощности и безверия, и ему очень не легко еще раз идти на поклон к «системе». Когда процесс протекает на самом деле успешно, то это способствует

укреплению мотивации клиента продолжать лечение либо с вашей помощью, либо с помощью другого специалиста. Нужно добиваться такого результата, чтобы клиент верил в ваши возможности и добропорядочность и чтобы он на самом деле искренне верил вам. Он должен считать, что все ваши действия направлены на максимальное соблюдение его собственных интересов.

Теперь давайте рассмотрим, куда именно мы можем направлять клиентов, особо касаясь ситуаций, когда это происходит на первичной консультации.

Физические симптомы и жалобы

Многие клиенты приходят с жалобами на свое физическое состояние, среди которых наиболее часто упоминаются головные боли или напряжение в области шеи, боль в груди или нарушение дыхания, ухудшение зрения или слуха, расстройство желудка или кишечного тракта. Клиент может попытаться убедить вас, что эти симптомы носят психосоматический характер, и вы можете с ним согласиться. *Но точно вы этого не знаете.* Иногда к переменам в настроении или поведении приводит нераспознанное заболевание. Лекарства также могут вызывать психологические побочные эффекты. А иногда наряду с психическим нарушением у человека обнаруживается *еще и* какое-то физическое заболевание.

Мы настоятельно советуем, чтобы клиенты с физическими симптомами были обследованы компетентным врачом. Как специалисты, которые работают с психическими заболеваниями клиента, мы должны быть уверены, что не проигнорировали по неосторожности или небрежности вопросы, связанные с его физическим здоровьем. Наше главное правило состоит в том, что физический симптом нельзя связывать с психологическими причинами до тех пор, пока не получено убедительных доказательств, что он не вызван физическими причинами.

Для иллюстрации сказанного можно было бы привести много примеров, но мы ограничимся одним, чтобы показать важность наших предостережений.

Наш друг был очень встревожен поведением своей полуторагодовалой дочери. Она беспрерывно плакала, что, естественно, очень тревожило родителей. Были отмечены и другие необычные и пугающие поведенческие реакции; так, она часто и подолгу стучала головой о свою кровать. Педиатр сказал родителям, что «с возрастом это пройдет», и не поставил никакого диагноза.

Но отца это по-прежнему беспокоило и тревожило, и он обратился к психотерапевту. Внимательно выслушав его, психотерапевт направил ребенка к невропатологу, который поставил диагноз «легкая форма церебрального паралича» и прописал лекарства. Симптомы быстро ослабли, и тревога отца постепенно уменьшилась.

После нескольких сеансов психотерапевт и отец сошлись на том, что в дальнейшей психологической помощи нет необходимости. Поскольку болезнь ребенка была диагностирована рано и точно, она не успела нанести вреда психике ребенка, и с помощью медикаментозного лечения девочка в дальнейшем смогла вести нормальный образ жизни.

Мораль этой истории в том, что, хотя клиентом психотерапевта был отец, направление к врачу другого члена семьи было очень грамотным и профессиональным решением. Другая ее мораль состоит в том, что без вмешательства врача проблема могла вырасти до невероятных размеров.

Но направление клиента к врачу не всегда дается так легко и просто, как в этой истории. Вы рекомендуете клиенту пойти к врачу и ждете, что он тут же согласится. Но клиент может неожиданно заупрямиться, и вы не знаете почему. Он может сказать, что уже был у врача и что тот уверил его, что он совершенно здоров. Но если вы узнаете, что обследование не проводилось по крайней мере полгода назад, или что симптом появился у него уже после последнего осмотра, то нужно настоять еще на одном обследовании, даже если клиент протестует и не хочет этого.

Причиной отказа может быть то, что у клиента, возможно, нет постоянного врача, или что он не доверяет врачам,

или у него нет медицинской страховки, которая покрывала бы расходы на врачебное обследование. В этом случае пригодятся контакты специалиста с врачом или местной поликлиникой. Возможно, вам придется помочь клиенту сделать этот вынужденный первый шаг, дав фамилию или номер телефона врача, который согласится его принять, или договорившись с ним прямо в присутствии клиента.

Многие из нас, идя к врачу, испытывают беспокойство или тревогу, но у некоторых такой визит вызывает панический страх. Иногда люди боятся, что обследование может выявить у них серьезную проблему, даже смертельное заболевание. Может быть, последнее обследование было неприятно клиенту или причинило ему боль. Если вы уверены, что медицинское обследование будет полезно и необходимо, а клиент продолжает сопротивляться, то вы вместе с клиентом должны проанализировать причины его отказа. Нужно помочь ему отделить нормальную тревогу от беспочвенного страха. Итак, вы должны быть абсолютно уверены, что клиенту надо показаться врачу, и, если вы знаете врача, к которому направляете клиента, расскажите ему об этом докторе и о том, что для него это наилучший вариант. Скажите ему, что вы доверяете этому человеку.

Необходимо отметить еще один этап этого процесса. Если клиент согласился пройти обследование, то вам нужно иметь его разрешение на контакт с врачом и на получение от врача заключения о состоянии здоровья клиента. Врач обязательно должен знать, что вы ждете от него итогов обследования по телефону или в письменной форме; что вы, видимо, будете продолжать работу с клиентом; что время от времени вы будете совещаться с ним и что у вас есть разрешение клиента на получение конфиденциальной информации о его здоровье. Чтобы избежать недоразумений, нужно попросить клиента предоставить такое разрешение в письменном виде, скрепленное его подписью. Заверьте его, что не станете от него ничего скрывать и обязательно обсудите с ним заключение врача. Когда у вас появится уверенность, что проблема клиента не связана с физическим заболеванием, а если и связана, то он проходит соответствующее лечение, вы можете спокойно продолжать индивидуальную или семейную терапию.

Разумеется, вы должны продолжать работать с клиентом, имеющим хроническое заболевание, но не надо путать физические симптомы с психологическими, и наоборот. Если он болен, вам может понадобиться помощь лечащего врача, чтобы понять возможные последствия заболевания и проводимых лечебных процедур на общее психическое состояние клиента, потому что, возможно, вы работаете именно со страхами и тревожностью клиента по поводу диагноза.

Мы хотим отметить здесь еще один момент, относящийся к медицине. Иногда клиент принимает лекарства, которые могут вызывать психологические симптомы: повышение тревожности, раздражительность и депрессию, снижение полового влечения, бессонницу, сердцебиение и другие, и тогда у него возникает необходимость в консультации с терапевтом. Напомним также, что врачи часто прописывают лекарства для облегчения эмоциональных симптомов или стресса, так что ваш клиент может принимать лекарства, которые как раз *снижают* остроту эмоциональных нарушений. Поэтому во время первого приема важно выяснить, принимает ли клиент регулярно какие-то лекарства, какие именно, почему они были прописаны. Кроме того, нужно получить письменное разрешение клиента, чтобы поговорить с его врачом, прописавшим эти лекарства.

В начале первой консультации клиент скорее всего не станет сам говорить о лекарствах, которые он принимает. Но по мере рассказа о своей проблеме клиент вполне может упомянуть, какими лекарствами он пользуется, что позволит вам задать ему некоторые уточняющие вопросы, не прерывая общего хода интервью. Если клиент заговорит о своих физических или психологических симптомах, то уместно спросить, что он делает для того, чтобы справиться с их проявлениями. Но, возможно, придется прямо спросить клиента, принимает ли он какие-то лекарства, чтобы быть наверняка уверенным, что его проблемы не вызваны употреблением веществ, вызывающих определенные симптомы. При этом, как мы уже говорили ранее, задав прямой вопрос, постарайтесь затем как можно быстрее восстановить общее плавное течение процесса интервью.

Физическое насилие и оставление без надзора детей или взрослых

Излишне напоминать, что в каждом американском штате существуют законы о защите детей и престарелых от насилия, а также об ответственности за оставление их без надзора. Хотя эти законы в чем-то различаются, они содержат целый ряд общих положений: если кому-то известно о случаях насилия или об оставлении без надзора, об этом необходимо сообщить в соответствующие инстанции; если ребенок или старый человек в результате физического насилия или безнадзорности находится в тяжелом состоянии (ранен или умирает), виновный в этом может быть привлечен к уголовной ответственности; если есть свидетельства насилия или безнадзорности, то ребенок или престарелый человек может быть по постановлению суда переселен в другое место, даже против воли родителей или опекуна.

И опять надо повторить, что в случае, когда специалист, работающий с людьми (в эту категорию входят психологи, социальные работники, психиатры и другие врачи, учителя и обслуживающий персонал), знает о случаях насилия или безнадзорности и *не* сообщает об этом в местную службу социальной защиты, то он несет ответственность за преступную халатность. С другой стороны, ни профессионал, ни любой другой человек не может преследоваться в судебном порядке за свое сообщение о факте насилия или безнадзорности, независимо от того, подтвердился этот факт или нет. Следовательно, всегда лучше ошибиться, сообщив о своих подозрениях относительно возможного насилия или кажущейся безнадзорности, во-первых, чтобы защитить возможную жертву и предотвратить ее дальнейшие страдания, и, во-вторых, чтобы оградить себя от судебного преследования (Lindsay, 1994).

Несмотря на ясность формулировок закона и на угрозу судебного преследования, некоторые профессионалы по ряду причин неохотно сообщают о насилии или безнадзорности, выдвигая множество оправданий такому поведению. Нежелание вмешиваться в дела других отражает давнюю традицию нашей страны уважать частную жизнь семьи. Нам может быть трудно с этим смириться, но поразительно высок процент людей

(в том числе профессионалов), которые считают допустимым, когда родители дисциплинируют своих детей посредством физических наказаний. Иногда мы считаем, что инцидент с насилием — это случайность, отдельный эпизод, который вряд ли повторится. К тому же, если вы сообщаете о своих подозрениях, и виновного отдают под суд, либо решают переселить ребенка, то вас, занятого человека, будут вызывать для дачи показаний, а это отнимает много времени и связано с малоприятными переживаниями. Но самое главное, что это противоречит принципу конфиденциальности; специалист может счесть, что, сообщив о клиенте, он подорвет его доверие к себе, особенно если отношения только начали складываться.

Эти сложные чувства и мысли о возможных практических последствиях, возникающие в ситуации, когда мы подозреваем или даже *знаем*, что ребенок подвергся насилию или заброшен родителями, иногда весьма уважаемыми и интересными высокое положение, стали темой недавно вышедшего популярного триллера Джонатана Келлермана (1993) «Вальс дьявола». Там есть описание горького отчаяния, охватывающего нас, когда мы понимаем, что подозрение о насилии невозможно доказать:

— Неважно, *чья* она внучка, все бесполезно, поскольку у нас нет фактов. Да посмотри ты на нас. *Ты* знаешь, что происходит; *я* знаю, что происходит. ... Но с юридической точки зрения это ничего не значит, так ведь? Ведь мы ничего не можем поделать. Вот почему я ненавижу случаи с насилием — мы обвиняем родителей; они все отрицают, прекращают лечение или идут к другому врачу. И даже если ты что-то докажешь, начнется цирк с адвокатами, бюрократией, с длящейся годами судебной тяжбой, где нашего представителя обольют грязью. Тем временем ребенок уже полный инвалид, а ты не можешь добиться даже запретительного судебного приказа.

— Похоже, у тебя есть опыт.

— Моя жена — социальный работник в нашем округе. Система так перегружена, что даже переломы у детей уже не считаются срочными случаями. Но так повсюду — у меня как-то в Техасе был случай с ребенком-диабетиком. Мать *придерживала* инсулин, и нам стоило чертовских хлопот спасти ребенка. А она была медсестрой. Операционной медсестрой высшей квалификации (p. 194–195).

Отсутствие весомых доказательств, особенно если репутация родителей в обществе безупречна, их шоковая реакция и отрицание всех обвинений могут испугать специалиста и заставить его усомниться в том, что он знает. Мы снова подчеркиваем, что лучше ошибиться, сообщив о своих подозрениях, чем ничего не делать, а просто уповать на лучшее.

Но иногда возникает проблема прямо противоположного свойства, когда мы не замечаем очевидного. Бывает, клиент признается, что подвергает насилию ребенка или престарелого человека, а специалист не понимает, почему клиент признается в этих действиях. Такое признание может быть просьбой о помощи, *особенно* если это происходит во время первого приема. Возможно, клиент чувствует, что утратил контроль над собой, и просит помочь восстановить его. Может быть, это даже *просьба* забрать жертву из дома. Когда клиенту говорят, что ребенка или старого человека заберут из дома, пока он не сможет снова совладать со своими импульсами, то иногда он даже чувствует облегчение.

Те, кто совершает насилие, часто имеют близкие, интимные отношения со своими жертвами. Они могут испытывать к людям, которым причиняют страдания, сильную любовь и привязанность. Но они не властны над собой, и потому живут в постоянном страхе, что нанесут непоправимый вред жертве или даже случайно ее убьют. Вот почему родители часто отвозят ребенка в больницу, рискуя, что насилие раскроется. На самом деле они не хотят ребенку смерти. Открытое обсуждение с клиентом его стремления к насилию или его нежелания ухаживать за ребенком или за престарелым членом семьи, а также твердое заявление о намерении сообщить об этом в соответствующее ведомство могут скорее укрепить, а не ослабить доверие клиента к специалисту. В конце концов, как еще клиент сможет почувствовать, что он действительно может получить от вас реальную помощь (Orpenheim, 1992)?

Специальные вопросы деятельности работников службы социальной защиты

Одно из самых трудных заданий для работников службы социальной защиты — пойти к кому-то домой с целью расследования сообщения о насилии или безнадзорности. С одной стороны,

работник должен чем-то помочь родителям, с другой — у него есть право забрать ребенка, жертву насилия, из дома, если это сообщение подтвердится. Насилие в отношении ребенка или старого человека — это проблема всей семьи, и социальный работник должен по мере своих сил и возможностей спасти и защитить как можно больше ее членов. Но это, конечно, получается далеко не всегда. Работник службы социальной защиты един в двух лицах: он и помощник, и представитель властей. Иногда граница между ними становится весьма условной.

Если вы считаете, что ребенку или старому человеку грозит непосредственная опасность, то тут нечего рассуждать. Используйте все свои полномочия и уводите жертву из дома, по возможности немедленно. Но помните, что лишь в очень малом проценте случаев вы сможете оценить ситуацию как действительно опасную для потенциальной жертвы. Сообщения о насилии и отсутствии заботы иногда не имеют под собой достаточных оснований; согласно данным национальной статистики, они оказываются ложными примерно в половине случаев (Child abuse, 1994, p. 130). Но проверяются все сообщения, предварительных доказательств их истинности не требуется. Достаточно лишь одного слова, чтобы началось расследование.

Имеется много причин, почему люди сообщают о насилии или отсутствии надзора, особенно для анонимных сообщений такого рода. Например, один из разведенных супругов может сообщить о насилии или отсутствии заботы о ребенке со стороны другого родителя, на попечении которого тот находится, чтобы отомстить супругу или чтобы восстановить свою опеку над ребенком. Другой пример: нередко подростки обвиняют в насилии одного или обоих родителей, потому что считают, что те обходятся с ними несправедливо. Итак, надо всегда иметь в виду, что сообщение может быть ложным.

Надо также быть готовым к тому, что сообщение может быть и правдивым, но нарушение не столь серьезно, чтобы работник службы взял его под постоянный контроль, если, конечно, не поступит новых сигналов. Например, мать, которая оставила ребенка одного дома, уйдя на час в продуктовый магазин, поступила не слишком разумно. Работнику достаточно

объяснить матери, что может случиться с ребенком, когда его даже ненадолго оставляют одного, чтобы ситуация больше не повторилась.

Наконец, нарушение может быть достаточно серьезным, но родитель или опекун его отрицают. Например, больничная медсестра может сообщить, что у ребенка, помимо болезни, из-за которой он попал в больницу, есть также много заживших кровоподтеков, причину их возникновения которых родители объясняют не очень убедительно.

В процессе выполнения своих профессиональных обязанностей вам придется столкнуться с реакцией родителей на информацию, что они подозреваются в насилии. Возможны следующие реакции: шок, гнев, иногда глубокое облегчение. Действуйте тактично. Представьтесь и скажите родителям, почему вас вызвали. Очень важно, чтобы ваши слова и манера разговора не носили обвинительного оттенка. Вы должны максимально нейтральным тоном объяснить причину визита. Скажите, что пришли обсудить возникшую ситуацию и хотели бы поговорить с возможной жертвой и осмотреть ее. Если родитель или опекун возражает, нужно сказать, что по закону вы имеете на это право. Если это касается ребенка, нужно обязательно осмотреть его раздетым, чтобы проверить, есть ли на теле кровоподтеки и раны. Нелегко сказать матери, что она должна раздеть ребенка, да и самого ребенка эта сцена может напугать, но если вы сохраните спокойный и уверенный тон, ситуация не выйдет из-под вашего контроля. Следует ожидать, что если следов насилия не будет обнаружено, то родители скорее всего будут разгневаны и могут пригрозить подать в суд на вас и ваше учреждение. Сохраняйте спокойствие. Помните, что закон вас защищает.

Но иногда мы имеем дело с серьезными случаями насилия или безнадзорности детей, когда родители все отрицают. С их стороны вполне можно ожидать сопротивления и открытого выражения гнева. Если гнев не утихает, и вам угрожают насилием, уходите и возвращайтесь в сопровождении полицейского. Будьте особенно осторожны, если в доме есть неизвестный мужчина, который отказался назвать свое имя. Вы удивитесь, насколько вежливее этот человек станет отвечать на вопросы, когда за вашей спиной будет стоять полицейский.

Независимо от того, проводите ли вы первую встречу у себя в офисе или дома у клиента, будьте готовы, что клиент может пережить чувство облегчения при обнаружении того факта, что он склонен к вспышкам неконтролируемого поведения. Это может быть рассмотрено как сигнал того, что, несмотря на чувство вины и тревоги, клиент на самом деле совершил серьезное насилие. Как и во всех случаях, когда поступает сообщение о серьезном насилии, предполагаемому виновнику нужно задать ряд вопросов о событиях, содержащихся в этом сообщении. Необходимо осмотреть ребенка или престарелого человека, чтобы определить степень нанесенного им вреда. Можно сказать, что вы цените искреннее признание родителя или опекуна в его неспособности контролировать свое поведение, но если жертве нанесен серьезный вред, ее нужно увести из дома как можно скорее. Мы это подчеркиваем, так как нередко социальный работник оказывается под впечатлением от откровенности родителя и не обеспечивает надлежащей безопасности жертвы.

Работнику службы социальной защиты нужно иметь в виду еще один важный момент. Сейчас, когда многие государственные социальные службы приватизируются, вы должны четко знать, что клиент направлен к вам как к частнопрактикующему специалисту, либо как к сотруднику благотворительного общества или некоммерческого учреждения. Нужно всегда помнить, кто оплачивает счета и кто имеет право знать, что происходит с клиентом. В этой ситуации специалист несет ответственность не только перед клиентом, но и перед направившим клиента государственным учреждением, которое он обязан информировать о достигнутом в ходе терапии прогрессе. Например, государственное агентство по социальной опеке обратилось в некоммерческую благотворительную организацию с просьбой, чтобы оставленному без надзора ребенку подыскали приемную семью и обеспечили ему там соответствующий уход. Через какое-то время девочка обвинила одного из членов приемной семьи в сексуальных домогательствах. Сотрудник некоммерческой благотворительной организации, отвечавший за эту девочку, не поверил ей и поэтому не сообщил об обвинении в государственное агентство, как это положено по закону. Не вдаваясь в подробности последовавшего затем судебного

разбирательства, скажем только, что у этого сотрудника были крупные неприятности. Наш общий совет состоит в том, что всегда надо четко знать свои права и обязанности в отношении клиента, всех имеющих к нему отношение служб и работающих на них специалистов. Возникающие при этом ситуации требуют напряжения, поскольку вы можете иметь двойственные обязательства. Но вы должны ясно понимать, чем рискуете, когда нарушаете правила.

Непредсказуемое поведение и угроза насилия

Одна из наиболее сложных для специалиста ситуаций – когда ему приходится иметь дело с клиентом, представляющим потенциальную опасность как для самого себя, так и для других людей. Сталкиваясь с клиентом, у которого помутнен рассудок или который проявляет склонность к насильственным действиям, специалист меняет свою роль по отношению к нему с союзника, старающегося оздоровить его психику, на представителя общества, принимающего решение о необходимости его принудительной изоляции. Даже когда клиент соглашается на изоляцию добровольно, эта ситуация является очень трудной и тягостной для специалиста, особенно если это происходит во время первой встречи.

Иметь дело с клиентом, у которого выявлено серьезное расстройство психики или который откровенно опасен, в каком-то смысле проще, так как у специалиста меньше свободы выбора и меньше вариантов при принятии решения. Сложнее, когда у вас есть некоторые сомнения, и тогда серьезность проблемы может оценить только профессионал.

Чаще всего ваша задача состоит в том, чтобы как можно скорее показать клиента психиатру. Чем проще вы объясните это клиенту, тем лучше. Скажите, что его случай выходит за рамки ваших знаний и компетентности. Поэтому вы просите его посетить доктора Джонса прямо сейчас. И сразу звоните врачу.

Если клиент противится, вам, возможно, придется попросить о встрече с его ближайшими родственниками, и как можно

скорее. Даже если клиент не дает такого разрешения, все равно позвоните им. Опишите странное поведение клиента, объясните, почему ему необходимо показаться психиатру, и скажите, что доктор готов его принять. По возможности избегайте психологических терминов. Если вы считаете, что клиент может быть опасен для самого себя или для других, подчеркните это. Не смягчайте ситуацию и не пытайтесь оградить родственников от случившегося. Еще раз подчеркнем, что очень важно, чтобы встреча с психиатром была согласована еще до того, как родственники покинут ваш кабинет.

Если вы считаете, что вам может грозить опасность, пригласите в кабинет своего коллегу. Возможно, стоит перейти из кабинета в другое место, где поблизости есть люди и где клиент не сможет причинить вам вреда. Вероятно, одновременно с этим придется попросить кого-то вызвать полицию. Полиция имеет право на задержание с целью освидетельствования у психиатра.

В большинстве американских штатов приняты законы, суть которых в том, что, если клиент или пациент представляет угрозу для другого человека, то терапевт обязан направить его на госпитализацию, или, если это невозможно, сообщить об опасности вероятной жертве. Если вы хотите получить дополнительные сведения о юридической стороне таких случаев, мы рекомендуем книгу Вендикрика и Наппа (VandeCreek, Кнарр, 1993). А если вам нравится учиться, сидя за рулем машины, то можно слушать «Психолого-юридический бюллетень, ежеквартальный аудиожурнал» того же издательства. Каждая из четырех кассет этого аудиожурнала содержит часовую запись, вводящую в курс современных юридических, этических и практических проблем, знание которых жизненно необходимо работающим с людьми профессионалам.

Что дальше?

В этой главе были затронуты некоторые юридические и этические аспекты проблемы, с которыми специалист может столкнуться во время первичной консультации. В следующей главе мы продолжим эту тему и коснемся особо деликатных этических вопросов первичной консультации.

ГЛАВА XI

ЮРИДИЧЕСКИЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПЕРВИЧНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

На протяжении всей книги мы уже затрагивали этические и юридические вопросы, относящиеся к той или иной затрагиваемой теме. Обратимся теперь к таким этическим вопросам, которые пронизывают взаимоотношения между специалистом и клиентом на протяжении всего времени их совместной работы, а иногда и после ее окончания. Некоторые из этих вопросов возникают уже во время первой встречи, а иногда еще до того, как клиент переступил порог вашего кабинета.

Профессиональная этика

В каждой профессии есть свои этические кодексы, основанные на принципах, которые принимают и соблюдают все члены профессионального сообщества. Этические кодексы разных профессий, ориентированных на помощь людям, могут различаться в зависимости от характера работы, выполняемой членами той или иной профессиональной группы, приоритетов и целей профессиональных служб. Однако имеются и некоторые общие принципы, разделяемые представителями всех этих профессий и зафиксированные в соответствующих нормативных документах (смотри, например, *Ethical principles of psychologists and code of ethics*, 1993; *Social work code of ethics*, 1981).

В основе этих принципов лежит набор моральных предписаний, задающих ориентиры корректного поведения профессионала. Но откуда берутся эти моральные предписания? Чтобы понять, как формируется этика профессии, нужно понять, как связаны между собой этика и жизненные ценности.

Ценности — это система приоритетов, которые выражаются в предрасположенности людей действовать определенным образом. Например, то, как мы ценим время, будет определять наше поведение при назначении встречи или в ситуации, когда нас приглашают в гости. Согласно традициям нашей культуры, на встречу принято являться вовремя; в других культурах гость, приходящий на вечеринку в назначенное время, рискует застать хозяев врасплох. Кроме того, существует определенная иерархия ценностей; это означает, что некоторые из них важнее для нас, чем другие, и мы постоянно делаем выбор между ними. Даже структура наших трат может служить индикатором того, что мы ценим в большей степени, а что — в меньшей. Если вы имеете фиксированный доход, то предпочтете истратить деньги на покупку дома или на путешествие? Что для вас важнее — успех на работе или возможность проводить время в кругу семьи и друзей? Нет ничего плохого в том, что вы хотите иметь собственный дом или путешествовать, что вы считаете важнее всего свою работу или же семью и друзей. Наши ценности — это наши предпочтения по отношению к нескольким возможным решениям и действиям.

Мы начинаем усваивать ценности с самого раннего детства благодаря воспитанию, но в большей степени — на основе наблюдений за тем, как наши родители и близкие нам люди ведут себя в реальной жизни. Хотя наши персональные ценности в значительной мере определяются нашим образом жизни, нашим происхождением и нашими убеждениями, вступая на тропу профессиональной деятельности, мы принимаем также и те ценности, которых должны придерживаться все представители данной профессии. Этика любой профессии подразумевает следование определенному набору ценностей, существование нескольких уровней ценностей в зависимости от важности профессиональных целей, а также меру соответствия между ценностями и достижениями. Становясь профессионалами, мы глубоко проникаемся этическими принципами нашей профессии, и это помогает нам добиваться наивысших результатов. Но иногда эти этические принципы становятся объектом критики со стороны наших коллег, других специалистов и даже наших клиентов.

Профессиональная этика базируется на общечеловеческих ценностях, дополняя их функциональными обязанностями

и целями определенной профессии. Этика отражает ожидания общества по отношению к поведению специалиста того или иного профиля. Такая сфера профессиональной деятельности, как помощь людям, сформировалась потому, что общество было заинтересовано не только в получении максимальной отдачи от каждого человека, но и в развитии его как личности. В основе этики профессионалов, работающих в этой сфере, лежат именно гуманитарные ценности, делегированные им обществом.

Чьи ценности лучше?

Первая этическая проблема, с которой мы сталкиваемся как специалисты, состоит в том, что свои ценности имеем не только мы, но и наши клиенты. Иногда наше понимание «правильного поведения» основывается не на внутренней убежденности в правоте, а на усвоенных нами ценностях. Является ли вежливость нашей естественной манерой поведения или тем, что мы оцениваем как достоинство? Можем ли мы сказать, что тяжелый труд в интересах дела заложен в нас изнутри, или это то, что ценится и поощряется в обществе? Для нас, как для профессионалов, очень важно сознавать наши собственные ценности и научиться согласовывать их с ценностями наших клиентов; трудность здесь состоит в установлении имеющихся различий и в признании их права на существование. Возникающая при этом этическая проблема связана с тем, не пытаемся ли мы навязать клиентам свои ценности, будто наши правильные, а их — неправильные. Особую чуткость надо проявлять, когда имеешь дело с клиентом, принадлежащим другой культуре, так как и наша, и их системы ценностей во многом основаны на том, чему мы и они научились в семье от родителей, которые, в свою очередь, учились у *своих* родителей. Кроме того, некоторые ценности мы черпаем из нашего национального опыта, и потому ценности представителя другого народа могут сильно отличаться от наших. Разве мы вправе утверждать, что *наши* ценности лучше?

Иногда мы видим, что ценности клиента негативно влияют на качество его жизни, и тогда возникает соблазн попытаться

убедить его изменить свои убеждения. Но ценности нельзя изменить какими-то аргументами или логическими доводами. Ценности меняются тогда, когда мы убеждаемся в их неприемлемости, в их несоответствии тому обществу, в котором мы живем, той ситуации или тому возрасту, в котором мы находимся. Одна из задач терапии — помочь клиенту переосмыслить свои ценности: сохранить те, которые ему дороги, и отбросить те, которые устарели или создают для него сложности. Прежде чем мы вовлечем клиента в самое трудное для него дело, заключающееся в отказе от убеждений, которые служат ему опорой, и от ценностей, которые определяют его жизнь, он должен научиться доверять специалисту и проводимой им терапии. Первая составляющая этого доверия — его абсолютная вера в то, что информация, доверенная специалисту, никогда не будет безответственно передана кому-то другому.

Этика конфиденциальности

Далее перейдем к вопросу о том, существуют ли случаи, когда нарушение конфиденциальности может быть оправдано с точки зрения этики. Когда мы рассматриваем этические принципы любой профессии, то первое, что нам приходит в голову, — это конфиденциальность. Даже от архитектора мы ожидаем, что он не станет оповещать всех о том, сколько клиент потратил на новый дом, или что у того имеются сложности в семейной жизни. Точно так же мы относимся и продавцу дорогих товаров, который не должен сообщать следующему покупателю, *что* мы купили и сколько денег на это потратили. Если говорить о профессиях, специализирующихся на помощи людям и имеющих дело с самыми интимными сторонами их жизни, то для них конфиденциальность является краеугольным камнем отношений с клиентом. Оказание помощи клиенту невозможно, если он не верит в этику конфиденциальности. Наши клиенты убеждены, что мы будем хранить при себе их откровенные истории и никому постороннему о них не расскажем.

За представителями многих профессий, ориентированных на помощь людям, закреплены особые права и обязанности *профессионального общения*; иначе говоря, мы обязаны не разглашать

то, что рассказывают нам клиенты, за некоторыми исключениями, о которых мы поговорим позднее. Общество поддерживает наши обязательства перед клиентом, полагая, что наша деятельность приносит пользу не только этому человеку, но и всему обществу. Помогая людям разрешать их проблемы и кризисы, мы тем самым повышаем эффективность и производительность их работы, чем способствуем приумножению, а не расходованию общественного богатства. Именно поэтому на нас тратятся деньги налогоплательщиков, благотворительных организаций, а косвенным образом и страховых компаний. Большинство людей понимает, что наша профессиональная помощь может быть эффективной только в том случае, если будет обеспечена защита конфиденциальной информации. Если мы нарушим обязательство и станем разглашать информацию о клиентах, то утратим не только их доверие; общество в целом перестанет доверять нам и вряд ли будет продолжать финансировать нашу работу (Crenshaw, Bartell, Lichtenberg, 1994).

Но бывают случаи, когда положение о привилегированном общении не действует и когда раскрытие информации о клиенте и этично, и законно. В одной из предыдущих глав мы уже обсуждали такие ситуации, когда наша профессиональная этика *требует* нарушить правило конфиденциальности. Напомним, какие это ситуации. Во-первых, когда имеются свидетельства того, что ребенок или престарелый человек подвергся насилию или о нем плохо заботятся, закон требует, чтобы мы сообщили об этом в местную службу социальной помощи. Во-вторых, когда клиент кому-либо угрожает, закон требует, чтобы мы защитили потенциальную жертву, госпитализировав нарушителя закона, или сообщили об опасности потенциальной жертве. В-третьих, мы нарушаем конфиденциальность, когда обсуждаем наш случай с руководителем или с другим консультантом, чтобы направить клиента к другому специалисту, получить совет или квалифицированную оценку наших предписаний. Еще один пример того, когда можно нарушить конфиденциальность, не выходя из этических рамок, состоит в предоставлении диагноза страховой компании для оплаты ею лечения.

Во всех этих случаях действует одно этическое правило: вы обязаны проинформировать клиента о том, что собираетесь доложить о нем в какие-либо инстанции, что собираетесь

проинформировать возможную жертву, что собираетесь обсудить его случай с коллегами или сообщить диагноз в страховую компанию. Если вы хотите получить из какого-то источника дополнительные данные о клиенте, или другое учреждение или специалист хотят получить от вас информацию о клиенте, то для этого необходимо получить соответствующее разрешение самого клиента. Так же следует поступить, если вы записываете сеанс на аудио- или видеопленку для последующего просмотра ее руководителем, причем получить разрешение надо еще до того, как вы приступили к записи. При этом для вашего же собственного блага мы настоятельно рекомендуем, чтобы подобные разрешения были получены от клиента в письменном виде (Kagle, Kopels, 1994).

Есть ли какие-то другие обстоятельства, при которых мы обязаны разглашать информацию о клиенте? Наш ответ — нет. Единственное исключение — это судебный запрос на выдачу определенной информации, в соответствии с которым предоставляется только запрошенная информация, и никакая иная.

Если какое-то ведомство или судебная инстанция на законном основании просит предоставить сведения о клиенте или ваше заключение о нем, то клиент должен не просто подписать письменное разрешение; он должен дать свое осознанное согласие на это. Осознанное согласие клиента — это не формальность, не техническая деталь. Как с этической, так и с юридической точки зрения, специалист несет ответственность за то, чтобы клиент, давая подобное разрешение, понимал, что за этим последует. Он должен знать, куда поступит запрашиваемая информация и как она будет использована, а также будет ли заключение предоставлено полностью или какие-то деликатные моменты будут из него исключены. Принцип осознанного согласия работает даже тогда, когда ваш клиент — ребенок. Ему нужно в доступной для него форме объяснить, что и кому вы собираетесь о нем сообщить. Вы должны быть уверены, что родители или опекун тоже понимают все аспекты конфиденциальности, касающиеся их ребенка.

Когда клиент говорит: «Можно, я что-то расскажу вам строго конфиденциально, не для записи?», вы должны ответить ему абсолютно честно. Если вы намерены держать это в полной

тайне, так и скажите. Но если учреждение, на которое вы работаете, обязывает вас докладывать всю информацию о клиенте, или вы не считаете для себя возможным хранить сказанное им в тайне, или вы подозреваете, что когда-нибудь вам придется под присягой рассказать о том, что откроет вам ваш клиент, то вы должны его об этом честно предупредить.

Итак, с формальной точки зрения, профессиональные обязанности терапевта по сохранению в тайне признаний клиента очевидны. Но иногда некоторые из нас проявляют неосторожность. Например, после работы вы болтаете с коллегой в лифте, или вам в гостях захотелось сообщить интересную историю, или за ужином с семьей, рассказывая о прошедшем дне, вы говорите о ваших клиентах. Мы настоятельно советуем вам воздерживаться от любых разговоров о ваших клиентах при неформальном общении. Последствия таких разговоров в общественных местах трудно предвидеть, даже если вы не называете каких-то имен. Может случиться, что член вашей семьи перескажет вашу историю другому, и тот узнает этого человека по какой-то мелочи. Недавно мы узнали о случае, когда два молодых врача говорили о пациенте в больничном лифте, в котором находился посетитель. Речь шла о том, что у пациента опухоль мозга, и он скоро умрет. Хотя пациент не был назван по имени, посетитель услышал разговор, сопоставил факты и понял, о ком идет речь. Так он узнал, что его друг умирает. Ни пациенту, ни родственникам, ни друзьям диагноз не был известен. Таким образом, молодые врачи нарушили фундаментальный этический принцип и нанесли огромную эмоциональную травму пациенту и его другу. Поэтому мы настаиваем: как бы ни был велик соблазн, никогда не обсуждайте клиента на людях, даже если кажется, что вы не нарушаете конфиденциальности, поскольку это ни при каких обстоятельствах не станет известно клиенту.

Разговоры о клиентах приводят к двум отрицательным последствиям. Во-первых, те, кто вас слышит, несомненно, будет невысокого мнения о вашем профессионализме. Во-вторых, сплетничая о клиенте, вы унижаете его достоинство, даже если никто, кроме вас, об этом не узнает. Этические правила касаются не только вашей публичной жизни; они определяют и ваше внутреннее отношение к самому себе.

Еще раз о контракте между специалистом и клиентом

В этой книге мы неоднократно подчеркивали, что профессионал должен исходить из интересов клиента, независимо от того, пришел тот к нему добровольно или по принуждению. Даже если клиент совершил антиобщественный поступок, нужно начать с обсуждения его *нынешней* ситуации, с того, как он определяет свою проблему и чего надеется достичь в процессе консультаций. Начинайте с обсуждения его теперешнего положения; нельзя начинать с разговора о том, чего вы хотите добиться от него. Смысл этого приема в том, что клиент вполне может и не согласиться с предлагаемым вами изменением его жизненных установок, и тогда он вряд ли станет с вами сотрудничать и участвовать в полноценной терапевтической работе.

Но тут мы вплотную касаемся еще одного важного вопроса. С точки зрения этики, мы не вправе пытаться менять чьи-то установки или поведение, если сам человек на это не согласен. Если на практике вы не можете заставить человека поменять что-то в себе, если он сам этого не хочет, то на уровне этики вы не имеете права даже попытаться сделать это.

Как же можно добиться поставленных терапевтических целей? Только путем длительной работы, в процессе которой специалист и клиент приходят к согласию относительно структуры и содержания этих целей. Иногда на первичной консультации довольно много времени и усилий уходит лишь на то, чтобы приблизиться к согласованной постановке хотя бы одной цели. Бывает полезно указать клиенту на возможные последствия его отказа изменить свое поведение. Например, отец, обвиненный в насилии над своими детьми, может считать, что физические наказания — единственный способ научить их хорошо себя вести. Дисциплина — его главная ценность, и ее нельзя огульно отрицать как неправомерную. Специалист должен сказать отцу, что если он и впредь будет бить детей, против него может быть возбуждено судебное дело, и тогда детей придется от него изолировать. Но этого недостаточно. Вы можете помочь ему научиться доби-

ваться дисциплины без применения физических наказаний. Следующим шагом станет заключение предварительного контракта, по которому отец соглашается попробовать научиться этому новому для него подходу в течение трех-пяти сеансов.

Так мы подошли к следующей этической проблеме. Многих из нас учили, что следует искать глубинные психологические мотивы человеческого поведения и использовать полученные знания в терапевтических целях. Допустим, к вам пришел молодой человек с жалобой на такой непреодолимый страх перед экзаменами, что ему грозит исключение из колледжа. По ходу разговора выясняется, что в детстве он подвергался физическому насилию. Мимоходом он говорит вам также, что у него сложности в отношениях с женщинами. Вы совершенно уверены, что за его неспособностью устанавливать отношения с женщинами стоит пережитое в детстве насилие, и, возможно, это как-то связано с его страхом перед экзаменами. Вам хочется сосредоточиться на прошлом клиента и на его влиянии на отношения с женщинами. Но если клиент пришел к вам из-за непреодолимого страха перед экзаменами, вы должны решать именно эту проблему. Возможно, связь между детством клиента и его паникой перед экзаменами на самом деле существует, но *он этой связи еще не видит*. Вправе ли мы пытаться решить какую-то глубинную психологическую проблему, если клиент даже не знает о ее существовании? Мы считаем, что у профессионала нет такого права до тех пор, пока клиент сам не увидит эту связь и не пожелает затронуть более сложную проблему, пока он не поймет, что работа над глубинной проблемой – один из способов избавиться от первоначально заявленных симптомов. Если попытаться заставить клиента принять нашу интерпретацию, последствия могут быть разные. Первое – клиент не поймет ее и больше к вам не придет. Второе – клиент не поймет, но притворится, что понимает. Третье – клиент не поймет, но в нем так сильна вера в профессионала или страх перед ним, что он отвлечется от проблемы, из-за которой, собственно, пришел. И, в худшем случае – клиент видит указанную вами связь, но не готов ее принять. Поэтому он отвергает вашу интерпретацию и вашу терапию. В любом случае клиенту по-прежнему грозит исключение из колледжа. Вот почему

мы считаем, что наш моральный долг — подойти к проблеме клиента так, как видит ее *он сам*, а не так, как мы хотим ему ее представить.

Этика средств и целей

При определении жизненной стратегии всегда приходится решать фундаментальный вопрос — оправдывают ли поставленные цели, сколь бы желательным ни казался конечный результат, те средства, которые будут использованы для их достижения. Профессионалу тоже приходится решать этот важнейший этический вопрос, когда он думает о средствах, которые могли бы быть использованы для терапевтического воздействия на клиента. Вправе ли клиент знать, какими методами вы собираетесь пользоваться, чтобы помочь ему достичь желаемых целей, и нужно ли его согласие на их применение? Некоторые специалисты скажут: нет, знать ему об этом не обязательно. Например, при использовании техники парадоксального предписания в семейной психотерапии члены семьи не должны знать, что предложенная психотерапевтом дилемма — изощренный прием, направленный на то, чтобы заставить семью измениться (Haley, 1976).

Другие специалисты не хотят использовать методы, которые посредством своего рода «одурачивания» заставляют клиента изменить свое поведение. У нас нет окончательного ответа на этот вопрос. Отчасти он зависит от ваших собственных ценностей и вашей интерпретации профессиональной этики. Но надо сказать, что ни один профессионал не допустит применения терапевтических методов, унижающих достоинство клиента. Помните страшный эпизод с промыванием мозгов в фильме «Механический апельсин», где некий институт изобрел способ переделывать преступное поведение под музыку Бетховена? Современная законодательная база позволила принять судебные постановления, которые строго ограничили использование аверсивной терапии в государственных учреждениях на том основании, что это нарушает права пациента и унижает его достоинство. Мы должны еще раз подчеркнуть,

что достоинство, личность и независимость клиента должны находиться на первом месте в списке профессиональных ценностей специалиста (Sexton, 1994).

Как быть с правилами?

Все мы сталкивались со случаями, когда бюрократические правила доводили нас до отчаяния, не позволяя нам выполнять наши профессиональные функции, когда мы хотели предпринять что-то для пользы клиента, или мешая самому клиенту действовать в собственных интересах. Бюрократические ограничения, накладываемые на деятельность консультантов, стали уже неотъемлемой частью нашей профессии, так что никто не может их избежать. Если мы работаем в каком-то учреждении, то должны выполнять его правила и предписания. Занимаясь частной практикой, мы постоянно сталкиваемся с тем, что значительный ее объем выполняется по договорам с такими ведомствами, как службы социальной защиты или суды, и поэтому мы связаны их правилами и процедурами. Часто наши услуги оплачиваются третьей стороной через страховые компании, и если мы не заполним соответствующие бланки и не предоставим необходимую информацию, то не получим и причитающуюся нам плату. Поскольку использование разнообразных форм организованной помощи имеет тенденцию к расширению, мы ожидаем соответствующего увеличения директив и правил, и, соответственно, большего объема бумажной работы. Сам собой иногда напрашивается вопрос: в какой степени позволительно нам обходить или нарушать правила, если мы считаем, что в этом случае сможем оказать клиенту более действенную помощь.

Задумавшись на эту тему, надо приостановиться и обратиться к базовым принципам. Хотя нам иногда кажется, что бюрократические правила устарели и ограничивают ваши возможности, нужно помнить, что они были разработаны для защиты клиента, общества, ведомства и самого специалиста. Иногда бывает трудно судить о положительных и отрицательных сторонах этих правил, потому что вы можете не вполне представлять все последствия их применения. Поэтому, прежде чем

вы начнете что-то оспаривать, попытайтесь сначала понять причины введения тех или иных правил и то, насколько значимы для вас подобные доводы. К своему удивлению, вы, возможно, обнаружите, что хотя сама нормативная политика кажется слишком ограничительной, для ее введения были веские причины и работать *без* правил было бы хуже, чем с ними. Если вы по-прежнему не находите им разумного объяснения, то, прежде чем делать окончательный вывод, обсудите эту проблему с вашим руководителем или с кем-то еще в вашей организации и спросите их мнение по этому вопросу. Возможно, полученное разъяснение поможет вам понять, в чем смысл неукоснительного выполнения данного правила, как эти правила и директивы могут быть интерпретированы в пользу клиента без каких-либо нарушений, как в обход существующих правил найти иной, столь же эффективный способ помочь клиенту. Все это поможет вам лучше объяснить клиенту, почему существуют некие правила и какая от них польза. Итак, когда возникает ощущение, что бюрократические правила мешают вашей работе, надо сразу же выстроить грамотную защиту и постараться понять, когда и почему появились подобные ограничительные тенденции, собрать необходимую информацию и аргументацию, а затем тщательно проанализировать возможные варианты ваших действий (Clarke, Abeles, 1994).

Но иногда все это не помогает. Если вы все-таки убеждены, что существующая норма мешает вам эффективно работать, вашим следующим шагом может быть просьба разрешить исключение из правила. Тщательно обдумайте ваш план. Представьте начальству четкое и логичное обоснование. Скорее всего, разумное исключение будет для вас сделано. Если же правило затрагивает интересы значительного числа клиентов, возможно, вы пойдете дальше и попросите его изменить само это правило. И здесь решающее значение имеет тщательно продуманный план. Поговорите с коллегами и заручитесь их согласием в том, что данное правило отрицательно сказывается на качестве работы. Перечислите все причины, по которым его нужно изменить. Возможно, оно имело смысл в прошлом, но теперь уже стало бесполезным, или оно отражает устаревшие политические установки. К вашей просьбе отнесутся благосклонней, если вы предложите альтернативный вариант нормативной

базы, лучше учитывающий современные потребности клиентов. В 60-е и 70-е годы по предложениям клиентов и работников социальных служб были изменены многие правила работы системы социального обеспечения. Большая часть административного аппарата ведомств и учреждений — разумные люди, которые согласятся на изменения, если будут уверены, что это позволит улучшить качество обслуживания их клиентского контингента.

Например, один из авторов данной книги работал в учреждении для детей с эмоциональными расстройствами. Там существовало такое правило: если ребенок «срывался», то его изолировали в комнате, которая была полностью лишена какой-либо мебели. Хотя эта процедура и предотвращала вовлечение в инцидент других детей, провинившийся ребенок сильно страдал и у него нарастало ощущение, что до него никому нет дела и что никто его не любит. Такая воспитательная политика не помогала, а усугубляла эмоциональные проблемы ребенка. Я предложил изменить это правило. Вместо того чтобы отправлять ребенка в изолятор, почему бы не отвести его в собственную комнату, где сотрудник побудет с ним, пока он не успокоится? В конце концов, разве обращение с ребенком не должно соответствовать поставленным нами целям? Директор ведомства согласился опробовать предложенное изменение, и, поскольку опыт оказался успешным, прежнее правило было отменено.

Но бывает, что правило противоречит вашим ценностям или даже тому, что вы считаете этичным для профессионала, и в этом случае предложенная нами схема поведения консультанта уже не работает. Если такое случается нечасто, или если ситуация не затрагивает ваших базовых ценностей и этических норм, то вы, вероятно, решите, что с этим можно смириться, или просто проигнорируете правило и поступите так, как считаете нужным, надеясь, что все обойдется. Но нарушение правила, к тому же неоднократное, может навлечь на вас, на ваших клиентов, а иногда и на ваше учреждение серьезные неприятности. Если ваши ценности противоречат ценностям организации, то возможно, это неподходящее для вас место работы. Бывает, что самое лучшее решение — это поискать работу в другом учреждении, чьи принципы в большей степени согласуются с вашими.

Подотчетность

Какая связь между подотчетностью и этикой? Мы считаем, что прямая. Сейчас этике и отчетности придается все большее значение во всех профессиях, в том числе в бизнесе и в промышленном производстве. В то же время перед специалистами различных профессий встает насущная задача — разработать исчерпывающий и продуманный этический кодекс, включающий в себя вопросы подотчетности и методы контроля за выполнением соответствующих требований. Для специалистов, которые работают с людьми, подотчетность имеет множество форм и уровней.

Кого мы имеем в виду, говоря о подотчетности специалистов, оказывающих помощь людям? Кто эти «мы», которые должны отчитываться? Начнем с ведомств и организаций, а также с роли, которую играет каждый из нас как сотрудник ведомства. Каждое учреждение подотчетно не только совету директоров, но и обществу, и тем, кто осуществляет его финансирование. Существующая система отчетности призвана обеспечить контроль за реализацией поставленных перед учреждением задач, достижением поставленных целей и профессиональным качеством выполняемой работы. Администрация должна регулярно отчитываться не только о числе реализованных программ, количестве обслуженных клиентов, стоимости услуг в расчете на одного человека, но и о том, насколько действенна и эффективна работа данного учреждения. Под действенностью мы понимаем то, насколько успешно учреждение помогает клиентам в достижении их целей и насколько эти цели соответствуют задачам данного учреждения. Под эффективностью мы понимаем минимальные затраты на услуги в расчете на одного человека. Только доказав свою действенность и эффективность, мы можем рассчитывать на дальнейшую поддержку со стороны членов правления нашего учреждения и общества в целом.

Бывают случаи, когда организации, иногда даже без предупреждения, подвергаются тщательной проверке комиссиями, местными, государственными и юридическими органами. Одна из обязанностей специалистов, работающих в учреждении, заключается в том, что они должны постоянно и аргументировано доказывать его эффективность. Иногда мы испытываем

нежелание писать отчет или заполнять статистические формы, но если мы запутаемся в наших бумажках, то и наше учреждение скорее всего будет бледно выглядеть при отчете в вышестоящих инстанциях. Один из жестоких уроков долгой истории работы государственной системы социального обеспечения состоит в том, что обслуживающие систему организации и учреждения не только постоянно открываются, но и постоянно закрываются. Если учреждение не в состоянии более демонстрировать свою полезность, его ликвидируют, а его служащие часто теряют свою работу. Поэтому в интересах всех сотрудников учреждения проявлять энтузиазм и старание при выполнении требований, связанных с предоставлением необходимых справок и отчетов.

Отчетность является предметом заботы не только учреждений и организаций. Как профессионалы, оказывающие людям помощь, мы имеем и индивидуальные обязательства по отчетности. Первое из них — это этическое обязательство перед самим собой постоянно оценивать результаты собственной работы в целях ее совершенствования. На самом деле непрерывное самосовершенствование является одним из признаков профессионала. Нужно не только определять, в какой мере мы достигаем цели, поставленные нами вместе с клиентами, но и постоянно оценивать и переоценивать используемые средства. Это приобретает характер постоянной самооценки. Какие действия, производимые мною, ведут к положительному результату, а какие — нет? Какие из применяемых мной методов и техник успешны, а какие — нет? Почему они срабатывают и с какими клиентами? Какие новые методы работы нужно опробовать и при каких обстоятельствах? Все эти вопросы нужно задавать себе постоянно.

Ранее в этой книге мы уже говорили, что обдумывать и описывать терапевтические цели нужно в *поведенческих* терминах. Таким образом мы приобретаем возможность измерять, добились ли мы целей с данным клиентом и в какой мере это нам удалось. В противном случае мы можем только «ощущать» степень эффективности нашей работы, но не в состоянии ее измерить и улучшить (Proctor, 1990).

Но одной только самооценки явно недостаточно. Нам нужна также постоянная внешняя оценка нашей работы, чтобы

удостовериться в том, что мы принимаем правильные решения. Особенно бывает важно обмениваться идеями с коллегой или руководителем, когда мы имеем дело с трудными случаями. Просьба о помощи или совете дается не всегда легко; иногда нас задевает, когда мы слышим, что, возможно, действовали не лучшим образом. Неприятно узнать, что вы просмотрели что-то очевидное или что правильнее было бы использовать другой подход.

Поэтому иногда комментарии руководителя могут восприниматься нами как критика. Если это вас тревожит, вспомните о некоторых вещах, которые, возможно, вас успокоят. Вспомните, что руководитель несет ответственность прежде всего перед вашим клиентом, а не перед вами, и что главная его задача — помочь вам помочь клиенту, а не помочь вам быть довольным собой. Вспомните, что все мы, даже ваш руководитель, проходили через все эти ступени и тоже подвергались критике. Попробуйте сосредоточиться на клиенте и на том, как ему помочь, а не на себе и на своих чувствах. Вспомните, что если руководитель вас критикует, то это относится лишь к вашим конкретным действиям, а не к вашей личности или профессионализму. И подумайте, как приятно, когда вы можете сказать руководителю, что поняли его, и поблагодарить его за помощь.

Если вы занимаетесь частной практикой и у вас нет руководителя, полезно иметь консультанта, с которым можно регулярно обсуждать трудные случаи, или, если вы опытный профессионал, — кого-то, кому вы можете позвонить при необходимости. Консультации с руководителем или коллегой могут также послужить вам защитой, если клиент будет недоволен вашими услугами или даже подаст на вас в суд (Newman, 1993).

Недавно одного из нас попросили быть консультантом в суде, где рассматривалось дело супружеской пары, проходившей терапию у частнопрактикующего специалиста.

После нескольких месяцев терапии супруги решили развестись. Они не могли договориться, на чьем попечении останется шестилетний ребенок, и суд запросил записи психотерапевта в качестве свидетельских показаний. Когда суд рассмотрел записи и психотерапевта вызвали в качестве свидетеля, его репутация как профессионала

была подорвана. Записи были отрывочны и неполны, из-за чего ему было трудно вспомнить, что происходило во время терапии, к тому же он не обсуждал этот случай ни с кем из коллег, кто мог бы подтвердить обоснованность методов его работы. Мало того, что его показания ничего не дали для решения вопроса о попечении над ребенком, возник повод предъявить ему иск о непрофессионализме.

Внешнее руководство и консультации нужны вам не только для совершенствования ваших профессиональных знаний и умений, но и для демонстрации вашей ответственности и подотчетности, а также для защиты вашего статуса как профессионала.

Итак, профессионал обязан помогать своей организации отчитываться о проделанной работе, постоянно оценивать качество своей собственной деятельности и обращаться к компетентным коллегам за советами и консультациями. Кроме того, каждый из нас обязан все время учиться. Подотчетность включает нашу обязанность находится в своей работе на уровне современных требований. Мы должны читать профессиональные журналы, соответствующие профилю нашей работы, а также проходить курсы повышения квалификации, чтобы знать о последних достижениях в своей области. Курсы повышения квалификации — условие возобновления лицензии в психологии и социальной работе, как и во многих других профессиях. Мы также настоятельно рекомендуем участвовать в конференциях, на которых можно не только узнать о новых достижениях, но и обменяться с коллегами идеями и соображениями о своей работе. Тем самым мы не только выполняем свой профессиональный долг, но и получаем новые стимулы и энергетический заряд. В конечном итоге следование требованием профессиональной подотчетности делает нашу работу более интересной, более коллегиальной, и более приятной.

Несколько заключительных мыслей об этике и злоупотреблении властью

Возможно, одна из самых важных этических проблем связана с тем, что роль практикующего профессионала ставит вас в неравные отношения с вашим клиентом. У вас — престиж, звания,

роль и авторитет, тогда как у клиента — проблемы, неуверенность и больше почти ничего. Клиент хочет вам понравиться; он хочет, чтобы вы ему помогли. Клиент воспринимает вас как благодетеля, а себя — как просителя. Та же проблема существует в отношениях учителя и ученика, врача и пациента, адвоката и его клиента — в любых отношениях, где есть неравенство власти и где один волен дать или не дать другому то, что тому нужно.

Злоупотребление влиянием — это проблема этики. Ни в одной профессии специалистам не разрешается *намеренно или ненамеренно* эксплуатировать свое влияние на клиента в личных целях. Вот почему с профессиональной точки зрения неэтично вступать с клиентом в сексуальные отношения, даже если инициатива исходит от клиента и даже если вы считаете, что это пойдет ему на пользу. Вот почему с профессиональной точки зрения неэтично использовать информацию, предоставленную клиентом, или просить его дать информацию, которую вы сможете использовать с выгодой для себя (например, подсказки насчет покупки и продажи акций). Вот почему неэтично вступать с клиентом в двойные отношения (т. е. иметь с ним какие-то отношения помимо терапии). Вот почему неэтично меняться с клиентом ролями и рассказывать ему о своих проблемах. У него нет иного выбора, как выслушать вас. Он не в том положении, чтобы отказаться. Вот почему неэтично делать клиента зависимым от вас, вашего осуждения или одобрения. Во всех этих случаях профессионал использует свое влияние — прямо или косвенно, намеренно или ненамеренно — ради собственной выгоды. Если терапия становится арендой демонстрации власти, то клиент проигрывает в нечестной игре. Ваш этический долг — сделать так, чтобы этого никогда не случилось.

ГЛАВА XII

ЕЩЕ КОЕ-ЧТО ВАЖНОЕ

Оглядываясь на все написанное нами ранее на страницах этой книги, мы понимаем, что какие-то вещи остались незатронутыми — то, что не подошло ни под одно из названий глав, темы, которых мы так и не коснулись, мысли, важность которых мы недооценили. Поэтому мы решили собрать в этой главе кое-что из своих запоздалых мыслей, без чего, как нам кажется, картина была бы неполной. Конечно, мы знаем, что когда эта книга будет опубликована, высказанные в ней соображения отстоятся и примут законченный вид, у нас обязательно возникнет желание дополнить ее новыми мыслями и рекомендациями. Возможно, когда-нибудь такие книги, как наша, вообще не будут выглядеть как законченное, сшитое и переплетенное руководство, с трудом поддающееся дополнениям и изменениям. Напротив, мы представляем себе будущее такого рода «книг» как интерактивную площадку в киберпространстве, где авторы и читатели смогут продолжить диалог.

А пока мы используем эту последнюю главу, чтобы заполнить некоторые пробелы в нашем изложении. Мы хотим обсудить еще ряд вопросов, касающихся взаимоотношений с клиентами, психогигиены труда практикующего специалиста, и того, что происходит после окончания консультации.

О самораскрытии

Что и насколько подробно терапевт должен рассказывать клиенту о самом себе? Мы уже говорили, что, если клиент задает прямой вопрос, касающийся лично вас, и если он не носит оскорбительного или интимного характера, на него нужно ответить прямо и кратко. Но как быть, если вы пережили примерно то же, что и ваш клиент? Например, если вы — выздоравливающий

алкоголик, который работает с наркоманом, и вы думаете, будет ли ему полезен ваш опыт? Нужно ли рассказывать ему о себе?

По ряду причин мы считаем, что за редким исключением вы не должны раскрывать информацию о себе. Прежде всего, можете не сомневаться, что клиент будет испытывать острое желание узнать о вас как можно больше. Вполне вероятно, что он проникнется к вам симпатией и будет интересоваться вами и вашей жизнью не только во время приема, но и после его окончания. Однако разглашение о себе информации частного характера таит целый ряд опасностей (Ellinston, Gallassi, 1995; Hill, Helms, Speigel, Tichener, 1988). Ваш рассказ может отвлечь его от самоанализа и от рассказа о своих проблемах. Ваш отрицательный опыт может привести его в уныние. Ваш положительный опыт может иметь тот же самый результат. У клиентов бывает странная реакция на рассказы об успехах. Иногда вместо того, чтобы сказать себе: «У него получилось, значит, и у меня получится», они говорят: «У других получилось, а я такой никчемный, я буду единственным, у кого *ничего не* выйдет». В одном из недавно проведенных исследований утверждается, что в целом самораскрытие психотерапевта перед клиентом отрицательно сказывается на результатах терапии, что рассказ о своих успехах может нанести ему больший вред, чем рассказ о том, как вы не смогли чего-то добиться (Giannandrea, Murphy, 1973; Mann, Murphy, 1975). В то же время признание в собственной неудаче может плохо отразиться на мнении клиента о вас как о специалисте, поэтому откровений о себе всегда лучше избегать. Если вам нужно сообщить клиенту, что вы понимаете, как ему трудно, поскольку пережили нечто похожее, скажите об этом кратко, без лишних подробностей, и скорее возвращайте его к роли клиента.

Кто поможет помогающему?

Есть анекдот о двух психологах, которые работали в одном здании.

Каждое утро психологи приходили на работу в одно и то же время и поднимались на одном и том же лифте. Они всегда

являлись в хорошо отглаженных костюмах, в свежих рубашках с галстуками, чисто выбритые и ухоженные — оба выглядели как настоящие профессионалы.

В конце рабочего дня оба спускались вниз в одном и том же лифте, но выглядели уже совсем по-разному. Один к концу дня был по-прежнему в свежей одежде, причесанный, спокойный и уравновешенный и, судя по его виду, собирался приятно провести вечер в городе. Второй заходил в лифт в мятом костюме, растрепанный, в глазах — страшная усталость.

Второй психотерапевт говорит первому: «Не пойму, как тебе удастся так хорошо выглядеть после работы с клиентами. Я падаю от усталости. Какая тяжелая работа — *слушать*». А первый психотерапевт отвечает: «А зачем слушать?»

Действительно, слушание — это активная работа, которая требует всей нашей энергии. Она может привести нас к истощению, и эмоциональному, и физическому. Слушать рассказы о страданиях других людей, ощущать бремя их доверия, знать, что наши мелкие огорчения или серьезные тревоги не должны отвлекать нас от их проблем, — все это может утомлять и вызывать чувство подавленности, а иногда ведет к депрессии и апатии. Психотерапевту очень важно уметь заботиться о себе.

Возможно, вы уже овладели какими-то приемами уменьшения стресса, но вопрос представляется нам столь важным, что мы хотим все же дать несколько рекомендаций. Вероятно, какие-то из них вам покажутся интересными и полезными.

1. *Несколько раз в течение дня, лучше всего где-то поздним утром и днем, найдите возможность уединиться и уделить какое-то время только себе. Используйте его для мышечной разрядки. Некоторые просто ложатся на пол, другие отправляются на прогулку. Если вы занимаетесь медитацией или йогой, используйте это время для подобных упражнений. Если свободного времени хватает только на обед, не ешьте на бегу. Используйте все отведенное время и не позволяйте никому отнимать его*

у вас. Возьмите за правило во время обеда не работать. Если есть место для занятий физическими упражнениями или плаванием, старайтесь делать это регулярно, хотя бы даже недолго. Не нужно испытывать чувства вины за то, что вы используете это время для себя. Это даст вам силы помогать другим людям.

2. *Не доводите себя до такой степени усталости, что, придя домой, вы уже не в состоянии радоваться жизни.* Это легко советовать, но, как правило, трудно выполнять. Многие из нас продолжают работать и дома, причем до изнеможения. Если вы втиснуты в такой режим, пора остановиться, определить свои приоритеты и победить силы.
3. *Лучший способ снимать стресс – это иметь друга, который нас выслушает, когда есть потребность поговорить, не будет задавать ненужных вопросов и выносить оценку и с которым можно поделиться своими чувствами.* Этот способ снятия стресса должен быть известен всем специалистам, но иногда мы забываем применять его к самим себе. Хорошо, если есть коллеги на работе, которым можно довериться, и близкий человек дома, которому можно все рассказать. Но так бывает не всегда, и иногда нужно найти кого-то постороннего, кто нас выслушает. Это важно для нашего душевного здоровья. Хотя о стрессе, его источниках, последствиях и о том, как с ним справляться, можно говорить долго, мы хотели бы добавить только одно соображение, которое считаем чрезвычайно важным для начинающих специалистов.
4. *Самый лучший способ снять стресс – не терять голову и сохранять здравый смысл.* Обычно стресс вызывается не тем, что с нами происходит, или тем, что нам предстоит сделать; он вызывается тем, что мы говорим себе о том, что с нами происходит. Поэтому если вы испытываете стресс, тревогу или страх, проанализируйте то, что вы себе говорите. Например, у многих людей есть иррациональные убеждения, которые держат их в постоянном напряжении. Вот самые распространенные из них.

Я должен добиться любви и одобрения всех окружающих.
Я должен быть совершенным и все делать с одинаковой степенью совершенства.

Я должен добиться успеха, чтобы стать счастливым.

Я никогда не должен выказывать слабость, иначе меня сочтут некомпетентным.

Если я когда-то в чем-то потерпел неудачу, лучше не пытаться это повторить, потому что я снова потерплю неудачу.

Люди никогда не простят мне неудачу.

Никому нельзя доверять.

Всем можно доверять.

То плохое, что со мной случается, — это наказание.

Если бы я принял другое решение, все кончилось бы лучше.

Если бы я был хорошим человеком, то проблемы других людей ввергали бы меня в депрессию.

Если я не могу помочь этому клиенту, то я, должно быть, плохой специалист.

Вероятно, любой из нас мог бы дополнить этот список собственными иррациональными убеждениями, которые вызывают у нас ощущения вины, несостоятельности или изолированности. На самом деле, проводя терапию с клиентом, вы будете узнавать о *его* иррациональных убеждениях и показывать ему их несостоятельность. А когда вы поймете, что ваши собственные иррациональные убеждения мешают вам идти вперед, постарайтесь разобраться в них, взглянуть на них трезвым взглядом и решительно от них избавиться.

О самозащите

Каждый специалист, работающий с людьми, у которых есть проблемы или неприятности, должен понимать, что его работа не лишена риска. Психотерапевту, занимающемуся частной

практикой в свое офисе или навещающему клиента у него на дому, ни в коем случае нельзя терять бдительности и надо быть готовым к всевозможным опасностям, которые поджидают его в данной ситуации. Мы советуем проявить осмотрительность и продумать заранее, как вести себя в ситуации, которая грозит выйти из-под контроля. Нам хотелось бы указать на ряд потенциально опасных ситуаций и предложить некоторые меры предосторожности.

Первая мера очень простая, и мы надеемся, что она настолько войдет в привычку, что вы будете делать это не задумываясь. Во время работы всегда ставьте свой стул так, чтобы находиться между клиентом и дверью. Сделайте так, чтобы дверь вашего кабинета нельзя было запереть изнутри, но чтобы ее можно было открыть снаружи, если вам понадобится помощь.

Во-вторых, мы советуем вам прислушиваться к своим чувствам, и если при появлении клиента в вашем кабинете вы почувствуете хотя бы легкое беспокойство, то не гоните его прочь. Доверяйте своим инстинктам. Не думайте, что страх или беспокойство — это «глупость» только потому, что вы не можете найти им логического обоснования. Легкий испуг могут вызвать самые разные ситуации; например, если вы — маленькая женщина, а клиент — крупный мужчина, или то, что клиент подходит слишком близко или дотрагивается до вас. Все это — не повод для паники и не сигнал бить тревогу, но предупреждение, что надо проявить осторожность.

Очень важно заранее обсудить с сотрудниками, которые работают рядом с вами, как вести себя в подобных случаях. Один из наиболее оптимальных вариантов поведения — сообщить кому-то, находящемуся вне вашего кабинета, что вы испытываете беспокойство. Например, если у вас есть внутренняя телефонная связь, приведите ее в рабочее состояние, или позвоните кому-то в соседнюю комнату и скажите заранее заготовленную фразу вроде: «Пришла госпожа Джонс, пожалуйста, не занимайте линию, если разговор не срочный». Конечно, лучше всего иметь в кабинете сигнализацию, но, к сожалению, такие меры безопасности обычно принимаются уже *после* неприятного происшествия. Мы надеемся, что наши рекомендации помогут вам предотвратить опасные инциденты.

Как быть, если клиент вдруг начинает угрожать насилием, пытается совершить самоубийство или проявляет какие-либо другие признаки невменяемости? Мы рекомендуем в первый же день вашей работы в учреждении выяснить, какие правила поведения предусмотрены для подобных ситуаций. Если таких правил нет, вы имеете полное право и полномочия потребовать, чтобы они были введены, и всем было понятно, как они действуют. Если вы практикуете частным образом, то нужно заранее продумать, что вы будете делать в подобных случаях, а не дожидаться, пока это случится и придется принимать решения на ходу. В любом случае у вас под рукой должны быть номера телефонов, которые могут понадобиться в экстренных ситуациях. Трудно принимать решения или искать нужную информацию, когда от волнения дрожат руки. Именно в этот момент вы должны вести себя уверенно и обдуманно.

Самый важный момент, на который мы хотим обратить особое внимание, — ни в коем случае не принимайте клиента в закрытом или пустом здании. Не делайте этого даже в том случае, если клиент может прийти к вам только после окончания рабочего дня. Мы со всей настойчивостью рекомендуем вам не встречаться с клиентом, если во всем вашем офисе или на всем этаже здания нет никого, кроме вас. Если встречу отменить невозможно, пусть кто-то из друзей подождет вас в приемной, или позвоните охранникам и попросите их периодически заглядывать к вам и потом проводить до выхода. Мы надеемся, что вы не станете рисковать и испытывать судьбу в такого рода ситуациях.

Если вы наносите домашние визиты, мы рекомендуем принимать аналогичные меры предосторожности. Если вы подошли к двери клиента и что-то вызывает у вас тревогу, — *уходите*. Не пытайтесь даже понять, что именно вас встревожило. Если есть основания предполагать, что в доме может происходить что-то, представляющее для вас опасность, не идите туда один, а возьмите с собой коллегу. Не входите в дом, попытайтесь сделать все, что нужно, прямо у порога. Если клиент угрожает физическим насилием или демонстрирует психотическое поведение, уходите из дома и из другого места позвоните куда-нибудь с просьбой о помощи.

Женщинам-консультантам мы рекомендуем следующее правило: если единственный обитатель дома — мужчина, не следует

входить туда одной. Мужчинам мы тоже рекомендуем правило: если единственный обитатель дома – женщина и если она сексуально привлекательна, также не входите туда один. В обоих случаях мы советуем уйти. Далее следует подумать, как договориться о следующем визите, и, главное, не надо чувствовать себя виноватым за то, что встреча не состоялась. Ваша безопасность важнее всего.

И еще несколько предостережений. Если, выходя с работы, вы видите, что клиент ждет вас на улице, немедленно возвращайтесь обратно или найдите сопровождающего. Не позволяйте клиенту приближаться и разговаривать с вами. Одна из причин того, что клиентам нельзя рассказывать о себе ничего, что не касается сугубо терапевтических аспектов, заключается в ограждении своего личного пространства от несанкционированных вторжений и обеспечении собственной безопасности.

О правилах, рекомендациях и их внутренней противоречивости

Как и в любой другой специальности, у консультантов есть свои правила и принципы профессионального поведения, и среди них встречаются такие, которые кажутся внутренне противоречивыми. На самом же деле это не противоречие, а дополнительное уточнение. Возможно, это станет понятнее, если мы приведем примеры этих кажущихся противоречий. Мы выделили 15 принципов и их разновидностей, которые помогают вести терапевтическую работу на должном уровне. Мы свели их воедино, чтобы вы сами увидели, где проходят эти тонкие различия. Данные правила показывают также, что нашу работу можно считать скорее творческой, нежели механистической.

Основные правила и рекомендации для специалиста:

1. Не задавайте закрытых вопросов, если хотите получить достоверную информацию.
2. Не будьте чрезмерно настойчивы, но и не ведите себя слишком пассивно.

3. Не отвечайте на вопросы (лишь за редкими исключениями).
4. Предоставьте клиенту ведущую роль, если только он не водит вас по кругу или вообще не ведет в никуда.
5. Не пытайтесь руководить клиентом, но ни в коем случае и не теряйте контроля за ходом интервью.
6. Не морализируйте, не относитесь к клиенту покровительственно, не давайте советов, не говорите банальностей, не подбадривайте его, но сделайте так, чтобы клиент почувствовал, что вы можете ему помочь.
7. Ведите себя открыто и честно, чтобы клиент начал испытывать к вам доверие, но не раскрывайте перед ним своих истинных мыслей.
8. Не навязывайте клиенту своих моральных норм, установок, ценностей и убеждений, даже если его установки аморальны или патологичны, но при этом ни в коем случае не соглашайтесь и с его моралью.
9. Не становитесь ни на чью сторону, не защищайте врагов клиента, даже если вы считаете, что они правы. В то же время не подливайте масла в огонь, уверяя клиента в его правоте.
10. Не отвлекайтесь, каким бы скучным ни был клиент, и не думайте о своих проблемах, как бы ни были они вам интересны.
11. Ведите себя естественно, но воздерживайтесь от эмоциональных реакций, даже если вы находитесь в состоянии шока, ярости или чувствуете потребность оправдаться.
12. Уважайте клиента и заботьтесь о нем, но не пытайтесь заставить его поступить так, как, *по вашему мнению*, будет для него лучше.
13. Не давайте советов клиенту, но это не значит, что его не нужно пытаться отговорить от самоубийства.
14. Относитесь к клиенту с симпатией, даже если он вам не нравится.

15. Создавайте у клиента ощущение завершенности определенного этапа, когда консультация подходит к концу, но оставляйте в то же время чувство открытости и незаконченности консультативного процесса.

Как становятся профессионалами

В этой книге мы изложили много правил и рекомендаций и надеемся, что вы внимательно их прочтете, тщательно изучите и глубоко проникните в их смысл. Когда вы полностью ими овладеете, они встроятся в ваш привычный образ мыслей, и вам уже не придется все время думать о них, подобно искусному пианисту, который не думает о разученных гаммах. При первой вашей встрече с клиентом забудьте о правилах и постарайтесь просто выслушать его, аккумулируя все, что он говорит, на разных уровнях понимания. Слушая клиента, прислушивайтесь и к себе. Помните, что в основе каждого профессионального поступка лежит не только знание профессиональной теории и практики, но и глубина понимания данного конкретного клиента. Поэтому будут моменты, когда вам придется принимать решения — как реагировать, какой выбрать терапевтический подход, как продолжить интервью. И вот тут мы надеемся, что вы сможете вспомнить соответствующие профессиональные принципы и применить их к ситуации с вашим клиентом и его специфическими проблемами. Если вы провели с клиентом целый сеанс и за все это время ни разу не подумали о себе, если терапевтические принципы пришли вам на ум как раз вовремя и без каких-либо дополнительных усилий, то вы уже перешли определенный рубеж и стали настоящим профессионалом.

После первичной консультации

К концу первой встречи часто бывает, что клиент сразу же ощущает облегчение, иногда с оттенком эйфории. Это может быть связано с тем, что его наконец-то выслушали, или потому, что размышления и наблюдения специалиста помогли ему в чем-то лучше разобраться, или потому, что в процессе

консультации была сформулирована определенная цель. В результате у клиента появляется надежда. Если ему стало лучше, то для него это означает следующее: «Я снова обрел надежду, что когда-нибудь увижу свет в конце туннеля». Это самый драгоценный дар, который клиент получает от психотерапевта в процессе первичной консультации.

Мы уже говорили ранее о том, как нужно завершать первую встречу с клиентом: как дать понять, что время закончилось; насколько важно подвести итоги и определить тему следующего сеанса; как не позволить клиенту вмешаться и нарушить плановое течение завершающего этапа встречи. Теперь мы хотели бы подчеркнуть еще один важный момент — во время первой консультации клиент должен получить нечто такое, чего он не имел до этой встречи: более глубокое понимание проблемы, другое ее видение, веру в свою способность справиться со своей проблемой, ощущение, что он властен над собой. В заключительные моменты приема стоит напомнить клиенту об этом даре, который он уносит с собой. Осознание того, что достигнут какой-то прогресс, что произошла перемена, — лучшая гарантия того, что он вернется. Вероятность возвращения клиента зависит от того, как он сам оценивает степень глубины проработки его проблемы во время консультации. Ведь реальность такова, что даже если клиент не знает, чего собственно он ждет от терапии, при встрече с предметом своей потребности он сознает, что приобрел именно то, что ему нужно.

Иногда мы даем клиенту нечто осязаемое, что он может унести с собой, и, наверное, самое ценное для него — что-то написанное вашей рукой. Это может быть обычная визитная карточка с датой и временем следующего сеанса; в ней нет ничего личного, но текст адресован именно этому клиенту. Лучше всего иметь блокнот с вашим именем, напечатанным на каждом листке, — на нем можно записать дату следующей встречи, а также другие сведения, например, название учреждения, фамилию детского психотерапевта, адрес хорошего магазина дешевых вещей или другую важную для клиента информацию. Опыт показывает, что клиенту приятно получить от психотерапевта нечто осязаемое.

Как быть, если клиент не приходит на повторную встречу? Нет, наверно, такого специалиста, который не испытал бы

неприятного ощущения, когда он узнает, что клиент решил больше не приходить к нему на консультацию, или, еще хуже, пошел к другому психотерапевту. Такие вещи могут происходить по самым разным причинам, но, не проникнув в мысли клиента, мы никогда их и не узнаем. Во всяком случае стоит подумать о том, могло ли произойти во время консультации что-то, что привело клиента к решению не возвращаться. Однако ни в коем случае не нужно предаваться грустным размышлениям или винить себя. В любой консультации, удачной и неудачной, всегда что-то можно было бы сделать иначе. Что с того? Иногда клиенты просто не возвращаются.

Что делать, если клиент говорит вам, что не вернется? Не пытайтесь уговорить его изменить решение. Не оправдывайтесь. Просто кивните ему и скажите, что если он захочет с вами встретиться, то вы предоставите ему такую возможность. Можно, если у вас есть желание, предложить направить его к другому психотерапевту или в другое учреждение. А потом напомните себе, что у всех были клиенты, которые не возвращались, и что не нужно из-за этого посыпать голову пеплом.

В заключение

Оказывая людям помощь, профессионал испытывает чувство глубокого внутреннего удовлетворения. Каждый клиент чем-то непохож на других; каждый опыт интимного терапевтического общения с другим человеком позволяет нам узнать что-то новое и о себе самом, и о природе человеческих взаимоотношений в целом. В те моменты, когда клиент начинает узнавать, осознавать свои проблемы и изменять свои установки и поведение, мы испытываем приливы огромной радости. Мы становимся более чуткими к нашей собственной жизни и накапливаем новую информацию, которая может оказаться полезной для решения своих проблем. Мы получаем столько же, сколько отдаем, и именно так и должно быть.

Иногда, как бы мы ни старались и что бы мы ни делали, нам никак не удастся помочь нашему клиенту. Если вы чувствуете, что сделали для клиента все, что в ваших силах, то, возможно, вы уже исчерпали свои профессиональные возможности,

и тогда его нужно направить к тому, кто в состоянии сделать это лучше. Данная ситуация может означать также, что в настоящий момент никто не знает, как помочь данному конкретному клиенту, и что эффективный метод разрешения его проблемы еще не создан. Проведем следующую аналогию: мы знаем, что медицинская наука еще не разработала методов излечения некоторых болезней, хотя верим, что такие методы существуют и что когда-нибудь они будут найдены. Точно так же психологи, психиатры и социальные работники, возможно, еще не нашли способов помочь всем, кто в этом нуждается, хотя эти поиски постоянно продолжаются. Но, даже осознавая границы своих возможностей, мы иногда испытываем чувства отчаяния и разочарования, потому что понимаем, что нас постигла неудача.

Вспоминается мудрый совет, данный директором католической школы одному из авторов этой книги, работавшему там психологом. Он был очень расстроен, потому что одну из девочек собирались временно исключить из школы, и, казалось, никому нет до нее дела. Директор сказал мне: «Друг мой, я дам тебе один совет, и хочу, чтобы ты его запомнил. Даже Иисус не в силах был спасти всех».

Об этом действительно стоит помнить. И, тем не менее, все мы не любим терпеть неудачу. Даже если мы сделали все, что могли, нам больно. Но в этой истории есть еще один аспект.

Я считал, что школа должна рассматривать случай со школьницей как свой очевидный провал, но этого мнения никто не разделял. Ни директор, ни учителя не хотели признать, что в этом, возможно, есть и их доля вины, и что не одна лишь школьница в ответе за свою «неудачу».

Как профессионалы, мы не должны считать клиента безнадёжным и «обвинять жертву» в ее собственной беде. Если мы считаем, что исчерпали все свои возможности, наш моральный и профессиональный долг — не допустить, чтобы клиент

остался без помощи. Как профессиональные психотерапевты, мы должны быть уверены, что всегда существуют такое место, где ему смогут помочь.

Когда я прошу выслушать меня...

Уже завершая работу, мы наткнулись на бюллетень «Социальная работа с группами» за июль 1994 года. На последней странице было напечатано стихотворение, написанное вездесущим Анонимом. В послесловии указывалось, что оно было прислано Нором Гитема из Гааги, Нидерланды, который посещал Школу социальной работы в Сиракузах осенью 1978 года в рамках голландской программы обмена специалистами. Нас поразила универсальность смысла стихотворения, пересекающего тысячи миль и временной отрезок в 20 лет. Мы хотим закончить нашу книгу этим стихотворением, которое послужит еще одним напоминанием о необходимости *слушать*:

Когда я прошу выслушать меня,
А ты начинаешь давать советы,
Ты делаешь не то, о чем я просил.

Когда я прошу выслушать меня,
А ты начинаешь объяснять, почему я неправ,
Ты топчешь мои чувства.

Когда я прошу выслушать меня,
А ты считаешь, что обязательно должен мне помочь,
Ты меня обижаешь, как бы странно это ни казалось.

Послушай! Я прошу только о том, чтобы ты меня слушал,
Не говорил и не делал,
А просто слушал меня.

Совет ничего не стоит; кучу их ты получишь в газете,
Купленной за десять центов,
А я могу за себя постоять, я не беспомощный.

Когда ты делаешь для меня что-то, что я могу и должен сделать сам,
Ты усиливаешь мою тревогу и заставляешь меня
чувствовать себя слабым.

Но когда ты принимаешь как данность, что я чувствую именно то,
что чувствую,

Невзирая на всю иррациональность этого чувства,

Мне не нужно в чем-то убеждать тебя,

И я могу попытаться объяснить, что стоит за этим
иррациональным чувством.

А когда все проясняется, то и ответ становится очевиден,

И я не нуждаюсь в советах.

Иррациональные чувства имеют смысл тогда,

Когда мы понимаем, что стоит за ними.

Вероятно, именно поэтому молитва иногда приносит

пользу некоторым людям,

Поскольку Бог молчалив,

И он не дает советов и не пытается решать проблемы.

Он просто слушает и позволяет тебе самому продумывать пути
их решения.

Поэтому, пожалуйста, слушай и просто услышь меня.

И если ты хочешь что-то сказать, подожди минутку,
когда подойдет твоя очередь,

И я буду слушать тебя.

ЛИТЕРАТУРА

- Aguilar, I. (1972). Initial contacts with Mexican American families. *Social Work, 17*(3), 66–70.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Anderson, S. M., Boulette, T. R., & Schwartz, A. H. (1991). Psychological maltreatment. In R. T. Ammerman & M. Hersen (Eds.), *Case studies in family violence* (pp. 304–308). New York: Plenum.
- Anonymous. (1994). Listen. *Social Work With Groups Newsletter, 10*(2), 16.
- Aponte, H.J. (1994). *Bread and Spirit: Therapy with the New Poor*. New York: Norton.
- Argelander, H. (1976). *The initial interview in psychotherapy*. New York: Behavioral Publications. (Human Sciences Press).
- Bouhuys, A.L., & Van den Hoofdakker, R.H. (1993). A longitudinal study of interactional patterns of a psychiatrist and several depressed patients based on observed behavior: An ethological approach of interpersonal theories of depression. *Journal of Affective Disorders, 27*(2), 87–99.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.
- Briere, J. (1992). *Child abuse trauma*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Cartwright, D., & Zander, A. F. (1960). Individual motives and group goals. In D. Cartwright & A. F. Zander (Eds.), *Group dynamics: Research and theory* (2nd ed., pp. 345–369). Evanston, IL: Row, Peterson.
- Child abuse reporting and fatalities 1993. (1994). *Social Legislation Bulletin, 32, 33*, 129–132.
- Clark, B. & Abeles, N. (1994). Ethical issues and dilemmas in the mental health organization. *Administration and Policy in Mental Health, 22*(1), 7–17.
- Clayton, S. & Bongar, B. (1994). The use of consultation in psychological practice: Ethical, legal, and clinical considerations. *Ethics and Behavior, 4*(1), 43–57.

- Console, W. A., Simons, R. C., & Rubinstein, M. (1977). *The first encounter: The beginnings of psychotherapy*. New York: Jason Aronson.
- Committee on professional practice and standards (1993). Record keeping guidelines. *American Psychologist*, 48(9), 984–986.
- Cox, A., Rutter, M., & Holbrook, D. (1981). Psychiatric interviewing techniques: Vol 5. Experimental study: Eliciting factual material. *British Journal of Psychiatry*, 139, 29–37.
- Crenshaw, W. B., Bartell, P. A., & Lichtenberg, J. W. (1994). Proposed revisions to mandatory reporting laws: An exploratory survey of child protection service agencies. *Child Welfare*, 73(1), 15–27.
- Croxtan, T. A., (1988). Caveats on contract. *Social Work*, 33(2), 169–171.
- Dearman, M. (Ed.) (1987). Perspectives on reification. *California Sociologist: A Journal of Sociology and Social Work*, 70(1), entire issue.
- Devore, W., & Schlesinger, E. G. (1987). *Ethnic-sensitive social work practice*. Columbus, OH: Merrill.
- Donner, S., & Sessions, P., (1995). *Garrett's interviewing: Its principles and methods*. Milwaukee, WI: Families International.
- Doster, J. A., & Nesbitt, J. G. (1979). Psychotherapy and self-disclosure. In G. Chelune & Associates, *Self-disclosure* (pp. 177–224). San Francisco: Jossey-Bass.
- Duehn, W. D., & Proctor, K. K. (1977). Initial clinical interaction and premature discontinuance in treatment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 47(2), 264–290.
- Ellinston, K. T., & Gallassi, J. P. ((1995). Testing two theories of self-disclosure. *Journal of Counseling and Development*, 73, 541.
- Ethical issues of psychologists and code of ethics (1993). *Directory of the American Psychological Association*. Washington, DC, pp. XXVIII–XLI.
- Flashman, M. (1991). Training social workers in public welfare. *Journal of Independent Social Work*, 5 (3/4), 53–68.
- Freud, S. (1953). *Collected Papers* (Ernest Jones, Ed.). London: Hogarth.
- Germain, C. B., & Gitterman, A., (1980). *The life model of social work-practice*. New York: Columbia University Press.

- Giannandrea, V., & Murphy, K. C. (1973). Similarity, self-disclosure, and return for a second interview. *Journal of Counseling Psychology*, 20(6), 545–548.
- Gladding, S. T. (1995). *Family Therapy*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Gladstein, G. A. (1983). Understanding empathy: Integrating counseling, developmental, and social psychology perspectives. *Journal of Counseling Psychology*, 29(4), 467–482.
- Gustafson, J. L., & Waeler, C.A. (1992). Assessing concrete and abstract thinking with the Draw-a-Person technique. *Journal of Personality Assessment*, 59(3), 439–447.
- Haley, J. (1963). *Strategies of psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
- Haley, J. (1976). *Problem-solving therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Hartman, A. (1979). *Finding families: An ecological approach to finding families in adoption*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Hancock, B. L., & Pelton, L. H. (1989). Home visits: History and functions. *Social casework*, 70(1), 21–27.
- Hartman, A., & Laird, J. (1983). *Family centered social workpractice*. New York: Free Press.
- Hill, C. E., Helms, J. E., Speigel, S. B., & Tichener, V. (1988). Development of a system for categorizing client reactions to therapist interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 35, 27–36.
- Hull, G., Jr. (1982). Child welfare services to Native Americans. *Social Casework*, 63(6), 340–347.
- Kagle, J. D., & Kopels, S. (1994). Confidentiality after Tarasoff. *Health and Social Work in Education*, 19(3), 217–222.
- Kardon, S. (1993). Confidentiality: A different perspective. *Social Work in Education*, 75(4), 247–250.
- Kellerman, J. (1993). *Devil's waltz*. New York: Bantam.
- Kempler, W. (1981). *Experiential psychotherapy within families*. New York: Bruner/Mazel.
- Knippen, J. T., & Green, T. B. (1994). How the manager can use active listening. *Public Personnel Journal*, 23(2), 357–359.
- Lindsey, D. (1994). Mandated reporting and child abuse fatalities: Requirements for a system to protect children. *Social Work Research*, 18(1), 41–54.
- Lum, D. (1996). *Social workpractice and people of color: A process stage approach* (3rd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

- McGill, D. W. (1992). The cultural story in multicultural family therapy. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 73(6), 339–349.
- Meltsner, M. (1993). The jagged line between mediation and couples therapy. *Negotiation Journal*, 9(3), 261–269.
- Morrissette, P. (1992). Engagement strategies with reluctant homeless young people. *Psychotherapy*, 29(3), 447–451.
- Miller, C. J., & Crouch, J. G. (1991). Gender differences in problem solving: Expectancy and problem context. *The Journal of Psychology*, 125(3), 327–336.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Minuchin, S., & Fishman, H. C. (1981). *Family therapy techniques*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mann, B., & Murphy, K. C. (1975). Timing of self-disclosure, reciprocity of self-disclosure, and reactions to an initial interview. *Journal of Counseling Psychology*, 22(4), 303–308.
- Navarre, E., Glasser, P. H., & Costabile, J. (1985). An evaluation of group work practice with AFDC mothers. In M. Sundel, P. Glasser, R. Sarri, & R. Vinter (Eds.), *Individual change through small groups* (pp. 391–407). New York: Free Press.
- Newman, J. L. (1993). Ethical issues in consultation. *Journal of Counseling and Development*, 72(2), 148–156.
- Nugent, W., & Halvorson, H. (1995). Testing the effects of active listening. *Research on Social Work Practice*, 5(2), 152–175.
- Oppenheim, L. (1992). The first interview in child protection: Social work method and process. *Children and Society*, 6(2), 132–150.
- Pagelow, M. D. (1984). *Family violence*. New York: Praeger.
- Patterson, C. H. (1990). Involuntary clients: A person-centered view. *Person Centered Review*, 5(3), 316–320.
- Polansky, N. A., Ammons, P. W., & Gaudin, J. M. (1985). Loneliness and isolation in child neglect. *Social Casework*, 66, 33–47.
- Proctor, E. K. (1990). Evaluating clinical practice: Issues of purpose and design. *Social Work Research and Abstracts*, 26(1), 32–40.
- Rooney, R. H. (1992). *Strategies for Work with Involuntary Clients*. New York: Columbia University Press.

- Sachse, R. (1993). The effects of intervention phrasing on therapist-client communication. *Psychotherapy Research*, *J*(40), 260–277.
- Seabury, B. A. (1976). The contract: Uses, abuses, and limitations. *Social Work*, *21*(1), 16–21.
- Sexton, T. L. (1994). Systemic thinking in a linear world: Issues in the application of interactional counseling. *Journal of Counseling and Development*, *73*(3), 249–258.
- Smith-Bell, M., & Winslade, W. J. (1994). Privacy, confidentiality, and privilege in psychotherapeutic relationships. *American Journal of Orthopsychiatry*, *64*(3), 180–193.
- Social work code of Ethics. (1981). *Social Work*, *26*(1), 6.
- Stein, M. L., & Stone, G. L. (1978). Effects of conceptual level and structure on initial interview behavior. *Journal of Counseling Psychology*, *25*(2), 96–102.
- Sternberg, R. J. (1994). Thinking Styles: Theory and assessment at the interface between intelligence and personality. In R. J. Sternberg (Ed.), *Personality and intelligence* (pp. 169–187). New York: Cambridge University Press.
- Sue, D. W., & Sue, D. (1990). *Counseling the culturally different: Theory and practice* (2nd ed.). New York: John Wiley.
- Sue, S., & Morishima, J. K. (1982). *The mental health of Asian Americans*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sundel, M., Radin, N., & Churchill, S. (1985). Diagnosis in group work. In M. Sundel, P. Glasser, R. Sarri, & R. Vinter (Eds.), *Individual change through small groups* (pp. 117–139). New York: Free Press.
- Tolstoy, L. (1935). *Anna Karenina*. New York: The Modern Library.
- Truax, C., & Mitchell, K. (1971). Research on certain therapist interpersonal skills in relation to process and outcome. In A. Bergin & S. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 299–344). New York: John Wiley.
- VandeCreek, L., & Knapp, S. (1993). *Tarasoff and beyond: Clinical and legal issues in the treatment of life-endangering patients*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.
- Vinter, R. (1985). The essential components of social group work practice. In M. Sundel, P. Glasser, R. Sarri, & R. Vinter (Eds.), *Individual change through small groups* (pp. 11–34). New York: Free Press.

- Watkins C. E., & Terrell, F. (1988). Mistrust level and its effects on counseling expectations in black-white counselor relationships: An analogue study. *Journal of Counseling Psychology*, 25(2), 194–197.
- Weissberg, J. H. (1987). The fiscal blind spot in psychotherapy. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 17(3), 475–482.
- Wolfe, R. L. (1975). Poem. *The Personnel and Guidance Journal*. 205.

Научное издание

Серия «Мастер-класс»

Сара Ф. Файн

Пол Г. Глассер

ПЕРВИЧНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА И ЗАВОЕВАНИЕ ДОВЕРИЯ

Редактор – *О. Л. Беленицкая*

Обложка – *О. Шевцова*

Компьютерная верстка – *В. А. Старикова*

Корректор – *Е. В. Феоктисова*

ИД № 05006 от 07.06.01.

Сдано в набор 28.02.03. Подписано в печать 04.04.03.

Формат 60x90/16. Бумага офсетная № 1. Гарнитура Baskerville.

Печать офсетная. Усл. печ. л. 14,9. Уч.-изд. л. 11,0.

Тираж 4000 экз. Заказ 9430.

Издательство «Когито-Центр»

129366, Москва, ул. Ярославская, 13

Тел.: (095) 216-3604, тел./факс (095) 282-0100

E-mail: visu@psychol.ras.ru [http:// www.cogito.msk.ru](http://www.cogito.msk.ru)

Отпечатано в полном соответствии
с качеством предоставленных диапозитивов
в ОАО «Можайский полиграфический комбинат»
143200, г. Можайск, ул. Мира, 93.