Контрольная работа

**Общая теория психологического консультирования**

Содержание

Основные положения психологического консультирования

Этические принципы психологического консультирования

Структура психологического консультирования

Когнитивные аспекты процедуры психологического консультирования

Эмоциональные аспекты процедуры психологического консультирования

Литература

**Основные положения психологического консультирования**

Прежде всего, необходимо определить, что же включено в понятие «психологическое консультирование». Единого чёткого определения этому виду деятельности не существует. На наш взгляд, в любой сфере деятельности психолога содержатся элементы психологического консультирования. В данном пособии консультирование рассматривается как самостоятельная профессия, направленная на оказание психологической помощи тем, кто обращается по поводу своих проблем (личных, семейных, связанных с воспитанием детей, карьерой и другими вопросами). В качестве примера приведём определение психологического консультирования, принятое Палатой Представителей США в 1976 году:консультирование является «процессом, посредством которого обученный консультант помогает индивиду или группе принимать удовлетворительные и ответственные решения, касающиеся личностного, образовательного и профессионального развития» (3).

Говоря о целях консультирования, отмечается, что оно помогает человеку выбирать и действовать по собственному усмотрению; помогает обучаться новому поведению; способствует развитию личности (5).

Не вызывает сомнения, что основная цель психологического консультирования - это оказание психологической помощи. Но не существует однозначного понимания того, в чём именно и как эта психологическая помощь должна осуществляться. Эта разница определяет различие моделей психологического консультирования.

Наиболее распространёнными моделями психологического консультирования являются педагогическая (основная цель - обучение), диагностическая (основная цель - диагностика), социальная (на первом месте - социальная помощь, влияние на обстоятельства жизни), медицинская (снятие симптомов), психологическая или психотерапевтическая (сфера работы и изменений - личность, общение, характер, эмоции и чувства) (8). В данной классификации психологическая и психотерапевтическая модели пересекаются на основании общности их целей и направленности воздействия. В этом контексте мы считаем, что данные термины могут быть взаимозаменяемыми.

Рассмотрим соотношение основных понятий, определяющих психологическую и психотерапевтическую помощь.

Понятия «психологическое консультирование», «психотерапия», «психологическая коррекция» являются смежными, они дискутируются в литературе (1, 2, 4, 5 и др.), а их разграничение может стать темой отдельной научной работы. Обратимся к их дифференциации. Психологическое консультирование - непосредственная «работа с людьми, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определённым образом построенная беседа» [1, стр. 5]. Консультирование связано с рассмотрением актуальных ситуаций взаимоотношений клиента и направлено на получение клиентом возможности «шире взглянуть на ситуацию, иначе оценить свою роль в ней и в соответствии с этим новым видением изменить своё отношение к происходящему и своё поведение» (1, стр. 7). «Психокоррекционное и психотерапевтическое воздействие ориентировано в основном на решение глубинных личностных проблем человека, лежащих в основе большинства жизненных трудностей и конфликтов» [1, стр. 6].

Разница между терминами «психокоррекция» и «психотерапия» в нашей стране весьма условна и связана с традицией использования термина «психотерапия» лишь в медицине. В международном профессиональном сообществе термин «психотерапия» используется по отношению к методам работы, осуществляемой профессиональными психологами, т.к. подразумевает психологическое, а не медикаментозное воздействие.

Психотерапевтическая помощь основана на более глубоком переформулировании запроса клиента с целью выяснения истоков его жалоб. В работе используются сны, ассоциации, личные смыслы клиента, специальные методики работы, а не только беседа. Вся эта работа ориентирована на анализ глубинных слоёв психики, на более глубокое понимание человеком того, кем он является на самом деле. В психотерапевтическую работу обычно вплетено исследование (или анализ - в зависимости от направления) взаимоотношений между клиентом и психотерапевтом (1, стр. 6-7).

Консультирование и психотерапия отличаются также и длительностью этих видов психологической помощи. Консультирование - это краткосрочная помощь, обычно от одной до нескольких встреч, процесс психотерапии может длиться от нескольких встреч до нескольких лет.

Существенные отличия психотерапии и консультирования связаны с типами обращающихся клиентов. К консультанту может обратиться практически любой человек в затруднённой жизненной ситуации. При этом мотивы обращения могут быть крайне разнообразны: от получения информации и поддержки до помощи в изменении жизненных обстоятельств. Круг клиентов психотерапевта более ограничен. «Идеальный клиент - это нормальный невротик, с высоким уровнем развития рефлексии, способный оплачивать часто дорогой и длительный курс лечения, обладающий достаточным для этого количеством времени и мотивацией. К чести психотерапии следует сказать, что сужение круга клиентов и увеличение времени воздействия приводит к значительному расширению круга решаемых проблем, который в определённом смысле становится безграничным» (1, стр.8).

Отличия консультирования и психотерапии основано также на различии в подготовленности работающих в этих профессиях специалистов. Основные требования к психологу-консультанту, на наш взгляд, это психологическое образование и подготовка в сфере психологического консультирования, включающая работу под руководством супервизора. Для получения квалификации по психотерапии значительно больше требований, которые включают в себя медицинское (в нашей стране) и психологическое образование (включающее необходимые знания по медицине и психиатрии), длительное обучение психотерапии, включающее прохождение личной терапии, работа под руководством опытного супервизора.

Рассмотрим, далее, базовые установки консультанта.

Базовые установки консультанта и его определённые состояния - это то, что делает работу консультанта естественной, «очеловечивает» применение им технологий в работе, «спасает» консультанта от «профессионального выгорания». С базовыми установками связан целый комплекс профессионального поведения консультанта, направленного на ориентацию на клиента, его безопасность и комфорт, его жизненные ценности и автономность.

Перечислим основные базовые установки консультанта.

1. Эмпатия - восприятие «через» чувства клиента, через призму его восприятия мира. Обычно эмпатия понимается как способность погрузиться в эмоциональный мир другого человека и переживать его как свой собственный. В контексте отношений с клиентом это означает, что эффективный консультант эмоционально восприимчив и понимает систему культурных взглядов, которой придерживается его клиент, включая особенности его восприятия и познания. Кроме этого, эмпатия предполагаетспособность вступать в коммуникацию на языке и уровне клиента, как бы находясь в этом его мире - т.е. способность передать и подтвердить своё эмпатическое понимание клиенту.

2. Принятие предполагает безоценочность, отношение к клиенту без желания его «менять», «улучшать», «корректировать». Принятие проявляется в умении консультанта слушать, оказывать поддержку.

. Теплота, заинтересованность и забота по отношению клиенту. Такое поведение проявляется в невербальном выражении заботы о клиенте (улыбка, интонация и др.), в создании для него подходящих для работы условий, человеческом внимании и участии, ориентации на понимание и помощь каждому клиенту.

4. Аутентичность (конгруэнтность самому себе) консультанта. Его способность быть самим собой, естественно взаимодействовать с клиентом, сохраняя базовые установки и применяя различные техники работы. Следствием является позиция равенства и партнёрства по отношению к клиенту, не снимающая определяющую и направляющую роль в работе. Искренностью и непротиворечивостью консультанта определяется кредит доверия, который он получает от клиента.

5. Конфронтация. Отметим, что данная интервенция не имеет ничего общего с личным противостоянием клиенту. Она направлена на обозначение противоречий в высказываниях клиента и призывает клиента к рассмотрению, изменению или контролю определенного аспекта поведения, который в настоящий момент не существует или используется неуместно, не соответствует привычным восприятиям и ожиданиями клиента. Конфронтация направлена помочь клиенту более чётко увидеть реальность и принять на себя ответственность за действия по изменению ситуации. Позитивная, ответственная, осторожная, адекватная конфронтация способствует личностному росту и поощряет непредвзятое исследование себя самого.

**Этические принципы психологического консультирования**

психологический консультирование эмоциональный этический

Все профессиональные консультанты встречаются в своей практике с многозначными с этической и ценностной точек зрения ситуациями. Не во всех случаях для консультанта оказывается достаточным обратиться к своим жизненным этическим правилам и установкам. Консультанты не в равной степени оказываются готовыми к этическим выборам и оптимальному решению двойственных с моральной точки зрения ситуаций. В связи с этим этические обязательства консультанта обычно описываются в литературе и изучаются при обучении консультантов как свод этических принципов консультирования. Считается, что профессиональное соответствие консультантов в определённой степени связано со знанием и практическим применением ими этических принципов (по 3: Паттерсон (Patterson, 1971), Уэлфел (Welfel, 1998, р. 9).

Во многих странах созданы кодексы профессиональной этики психотерапевта и консультанта-психолога. Обычно они включают следующие основные положения.

1. Обеспечение конфиденциальности.

2. Принцип автономности (уважение свободы выбора и самоопределения, личного достоинства и ценностей).

3. Осознание консультантом своей ограниченности.

4. Запрет на двойственные отношения.

Рассмотрим подробнее эти правила.

. Принцип конфиденциальности дискутируется в профессиональной среде консультантов наиболее широко и остро, как в теории, так и в его практическом применении. При этом конфиденциальность рассматривается как обязательство выполнять договорённость с клиентом о том, что информация, полученная в процессе терапии, будет защищена от несанкционированного доступа. Соблюдение принципа конфиденциальности в психологическом консультировании является не только этическим, но и правовым понятием. Принцип конфиденциальности включает также невмешательство в личную жизнь как клиента, так и терапевта; правила ведения документации по консультированию; особенности работы с несовершеннолетними и неправоспособными клиентами; порядок консультаций у других специалистов; проблемы, связанные с исследованием и обучением.В связи с широтой и неоднозначностью широкого круга вопросов, относящихся к этому принципу, понятно, что он не может быть абсолютным. Основными критериями для его применения или не применения служат, во-первых, цели использования информации о клиенте (А), и, во-вторых, условия использования полученной в процессе консультирования информации (Б).

А. В процессе заключения контракта с клиентом (в самом начале консультирования) оговаривается возможность и формы использования информации о нём в профессиональных целях. Сюда относится представление «случая» для супервизирования, предоставление описания встреч для учебных целей или для контроля деятельности консультанта и другое «открытие» информации о клиенте, цели которого оговариваются (обсуждаются) с клиентом.

Б. При выборе условий и обстоятельств использования полученной в процессе консультирования информации критерием являются интересы клиента. Например, при одновременном консультировании разных членов семьи информация о них передаётся с их согласия во имя их блага. Так же, как и в первом случае, в ходе заключения контракта с клиентом последний информируется о возможных обстоятельствах, при которых не соблюдается конфиденциальность.

Бесспорно, существуют границы соблюдения конфиденциальности, они описаны в литературе (Р. Кочюнас, Schneider (1963; цит. по: George, Cristiani, 1990) и др.:

1. Обязательство соблюдать конфиденциальность не абсолютно, а относительно, поскольку существуют определенные условия, способные изменить такое обязательство.

2. Конфиденциальность зависит от характера представленных клиентом сведений, тем не менее, доверительность клиента несравненно строже связывает консультанта, нежели "секретность" событий, о которых сообщает клиент.

. Материалы консультативных встреч, которые не могут причинить вред интересам клиента, не подпадают под правила конфиденциальности.

. Материалы консультативных встреч, необходимые для эффективной работы консультанта, также не подпадают под правила конфиденциальности (например, возможно предоставление эксперту материалов консультирования по договоренности с клиентом).

. Конфиденциальность всегда основывается на праве клиента на доброе имя и сохранение тайны. Консультант обязан уважать права клиентов и в определенных случаях даже поступать противозаконно (например, не предоставлять информацию о клиенте правоохранительным органам, если этим не нарушаются права третьих лиц).

. Конфиденциальность ограничена правами третьих лиц и общественности.

. Конфиденциальность ограничена правом консультанта на сохранение собственного достоинства и безопасности своей личности.

Наиболее часто в литературе указываются следующие условия и обстоятельства, ограничивающие соблюдение принципа конфиденциальности в консультировании (5):

1. Повышенный риск для жизни клиента или других людей.

2. Преступные действия, совершаемые над несовершеннолетними (насилие, развращение, инцест и др.).

. Необходимость госпитализации клиента.

. Участие клиента и других лиц в распространении наркотиков и прочих преступных действиях.

2. Второй принцип, принцип автономности, относится к типу отношений консультанта и клиента и постулирует соблюдение личных прав и свобод клиента. Он включает, прежде всего, профессиональную ответственность консультанта по отношению к его клиентам и их благополучию, например уважение особенностей клиента. Такое отношение проявляется на всех этапах консультирования, в каждой интервенции консультанта по отношению к клиенту: то, как консультант представляется, то, как он обращается к клиенту, как заключает с ним контракт на консультирование. Предоставление клиенту исчерпывающей информации об условиях консультирования, возможности выбирать направление и способы работы в процессе консультирования, ознакомление его с тем, что будет происходить и каковы границы конфиденциальности - всё это создаёт взаимные уважительные и доверительные отношения с клиентом. В этом случае у него не возникнет ощущения, что с ним что-то делают, что им манипулируют.

3. Третий этический принцип консультирования - осознание консультантом своих границ. Он сконцентрирован на вопросах, относящихся к ответственности консультанта по поводу своей профессиональной компетенции. Он может касаться вопросов рекламы и экспертизы, профессиональных полномочий и ответственности перед обществом. В целях повышения осознанности этих вопросов консультанту рекомендуется делиться своим опытом с коллегами, работать с супервизором. При этом важно также отслеживать взаимное влияние консультанта и клиента. Консультант должен уметь определять меру помощи, которую может оказать клиенту. При недостаточной компетентности консультант обязан обращаться за помощью и супервизией к более опытным коллегам и в отдельных случаях даже отказаться от консультирования.

Практикующий консультант, как и любой другой человек, не может претендовать на совершенство, он по-своему ограничен. Он не может рассчитывать на отличный результат с каждым клиентом. Как пишет Кочунас, «Честно говоря, с некоторыми клиентами вообще невозможно работать. Да и не нужно. Цель консультанта - не стать специалистом по разрешению всех проблем, а помочь конкретному клиенту принять на себя ответственность за собственные проблемы. Не следует забывать, что какой бы ни была проблема - неудачи в школе, алкоголизм или семейный конфликт, - понять ее можно только при анализе переживаний человека. Обязанность консультанта - понять клиента, а не найти ответы на вопросы, которые ставит перед клиентом жизнь».

Понимая свою ограниченность, в рамках уже первой встречи ему следует решить, будет ли он продолжать работу с данным клиентом. В том случае, если консультант чувствует себя некомпетентным решать поднятые клиентом проблемы, либо проблемы клиента требуют специализированной помощи, или дальнейшей работе могут мешать еще какие-нибудь причины (например, личные), клиента направляют к другому консультанту. Наиболее частые причины направления клиента к коллегам, по мнению специалистов, следующие:

1. Консультант не компетентен решать проблему, изложенную клиентом.

2. Различия личностей консультанта и клиента настолько велики, что мешают завязать и поддерживать консультативный контакт.

. Клиент является другом или родственником консультанта. С ним трудно установить и продолжительное время поддерживать консультативные отношения, и это делает невозможным серьезное психологическое консультирование.

. Клиент по каким-либо причинам отказывается обсуждать свои проблемы с консультантом.

. После нескольких встреч с клиентом напрашивается вывод, что консультативный контакт неэффективен и мала вероятность изменения его в продуктивном направлении (Кочунас: George и Cristiani (1990)).

3. Следующий этический принцип - запрет на двойственные отношения. Как показывает практика, консультирование своих родственников, друзей, сотрудников, обучающихся у консультанта студентов нецелесообразно. Это связано с существующим в двойных отношениях конфликтом интересов и со сложностью разграничивать двойные отношения. Также это связано с развитием в отношениях клиента и консультанта явлений переноса и контрпереноса (подробнее они рассматриваются в следующем разделе пособия). Понимая специфику этих явлений и их влияние на такие «специальные» отношения, которыми оказываются отношения консультанта и клиента, можно понять, что переход границ «специальных» отношений в другой тип отношений, с одной стороны, нарушает их целительный характер, их «лабораторность», необходимую для исследования в их контексте проблем клиента. И с другой стороны, переход отношений «консультант-клиент» в личные или деловые приводит к тому, что они становятся направленными на удовлетворение тех или иных потребностей и желаний партнёров. При этом консультант теряет возможность занимать объективную и отстранённую позицию, являющуюся условием психологической и психотерапевтической помощи.

Сексуальные отношения между консультантами и клиентами являются неприемлемыми ни с этической, ни с профессиональной точек зрения. Они основаны на злоупотреблении преимуществами роли консультанта и особенностями консультативных и терапевтических отношений.

Все виды двойственных отношений в консультировании характеризуются уязвимостью клиента, «переносными» отношениями клиента к консультанту, зачастую с элементами идеализации. Все виды двойственных отношений между консультантом и клиентом изначально не равноправны и заключают в себе опасность эксплуатации клиента.Одна сторона в них (клиент) более уязвима, чем другая (консультант).

Помимо перечисленных, в литературных источниках описываются и другие этические принципы консультирования. В них фокусируются цели и направленность работы консультанта. Это принципы: благоприятного воздействия (совершение добра и предотвращение вреда); принцип непричинения вреда (ненанесение ущерба); принцип действия в интересах клиентов. Реализации этих принципов достичь существенно сложнее, чем их декларировать. Опасность заключается в соблазне для консультантов распространять на клиентов свои личные ценностные ориентации и игнорировании их действительных потребностей и степени заинтересованности двигаться (или не двигаться) в том или ином направлении.

Необходимость следования этическим принципам консультирования кажется, на первый взгляд, абсолютно понятной и простой для соблюдения. Однако в реальной практике встречаются объективные трудности их применения. В литературе описаны основные из них:

1. Трудно соблюдать стандарты установленного поведения в огромном разнообразии ситуаций консультирования, ведь каждый консультативный контакт уникален.

2. Большинство консультантов практикуют в определенных учреждениях (клиниках, центрах, школах, частных службах и пр.). Ценностная ориентация этих организаций может не вполне совпадать с этическими требованиями к консультанту. В таких случаях консультант оказывается перед сложным выбором

. Консультант нередко попадает в этически противоречивые ситуации, когда, придерживаясь требований одной нормы, он нарушает другую. Таким образом, в случае любого выбора не соблюдается кодекс этики (Кочюнас: George и Cristiani (1990)

Именно упомянутые этические дилеммы в значительно большей мере, чем прямые нарушения кодекса этики, помогают понять ограниченность этических кодексов при решении возникающих в консультировании проблем.

Например, в работе с клиентами, имеющими суицидные намерения, в противоречие входят обеспечение безопасности клиента и сохранение его автономии и права на свободное самоопределение. В приведенном примере принципу благодеяния отдается предпочтение перед принципом автономии личности (Кочюнас: Beauchamp, Childress, 1983).

В литературе обсуждаются сложные ситуации, например, как вести себя консультанту, если в ходе сеанса он узнаёт об асоциальном замысле клиента, если он наблюдает следы насилия или признания об инцесте от ребёнка, если родители просят рассказать подробнее о внутреннем мире своего скрытного подростка и многие другие.

В некоторых странах (например, в США) несоблюдение психологом этических принципов может привести к лишению его диплома и права на практику.

При подробном рассмотрении этических принципов консультирования становится понятным, что все они взаимосвязаны и взаимоперетекают друг в друга. Источниками информации, опорными пунктами для консультантов при принятии этических решений становятся свои морально-нравственные ценности, ориентация на этические стандарты и правовые прецеденты, супервизии и советы своих коллег, кодексы и справочники. Как для своего собственного благополучия, так и для благополучия клиентов консультантам очень важно быть хорошо информированными в области этики и морали.

**Структура психологического консультирования**

В этом разделе обратимся к общей модели структуры консультативного процесса, включающей центральные аспекты различных подходов и составляющей базисную основу общей теории консультирования. Каждый консультативный подход имеет как преимущества, так и ограничения, а также существенные отличительные характеристики. Но все консультативные школы имеют нечто общее в понимании динамики и течения процесса консультирования. Эти общие черты объясняются тем, что консультирование подчиняется общим закономерностям человеческого общения, будучи его разновидностью. Поэтому можно говорить о закономерном структурировании процесса консультирования, расчленения его на этапы. В процессе консультирования можно выделить несколько этапов, которые имеют как границы, так и преемственность. Названия этих этапов различаются в различных литературных источниках, однако содержание сходно в тех или иных пределах. Причём каждый из этапов можно рассматривать как с точки зрения когнитивных процессов, происходящих в его рамках, так и с точки зрения эмоциональных процессов, протекающих на этом этапе.

**Когнитивные аспекты процедуры психологического консультирования**

Обратимся к когнитивному рассмотрению процедуры психологического консультирования. Она подразделяется, по меньшей мере, на три этапа. Первый этап связан с определением проблемы. Второй - это «рабочий» этап. И третий - перенос решений в жизнь (выделяется лишь в некоторых подходах) и завершение.

Первый этап - этап определения проблемы, можно условно (в учебных целях) разделить его на составляющие: клиент сам определяет проблему и формулирует запрос; консультант совместно с клиентом выдвигают возможные альтернативные проблемы; они выбирают проблему для совместной работы. Если в первых фразах проблема клиента сформулирована, как правило, довольно широко и обобщенно, то по мере продвижения процесса консультирования проблема конкретизируется и уточняется.

При этом «рабочая» проблема должна быть связана с базовыми потребностями клиента, соответствовать ожидаемому результату его работы, а также сформулирована относительно «Я» клиента. Это означает, что локус проблемы клиента должен быть перемещён с других людей, с внешнего мира на себя. Принятие ответственности человеком делает возможным изменение им самого себя и своей ситуации. Это является необходимым условием для перехода на второй этап. В некоторых случаях этому может быть посвящена целая встреча или даже несколько встреч. Лишь в отдельных случаях темы ответственности и вины не следует обсуждать в таком аспекте, в частности, при переживании клиентом горя или утраты, например, связанных со смертью кого-то из близких. В ситуациях переживания горя людям свойственно брать на себя чрезмерную ответственность и вину, что оказывается иррациональным.

Обычно бывает, что представления о консультировании, его целях, возможностях и процедурах у клиента и консультанта разные. Поэтому на первом этапе также решается задача заключения контракта консультанта и клиента, которая включает в себя договорённость о целях, результатах и способах совместной работы, о характере отношений и о структуре встреч. Клиенты при первом посещении психолога зачастую не представляют, чего можно ждать от консультирования и как будет происходить работа. То, что привело их к консультанту, это страдания, боль, ощущение безвыходности ситуации. Но нет понимания и уверенности в результате работы с консультантом. Поэтому достижение согласия между консультантом и клиентом по поводу целей, условий, процедур, ожиданий от консультирования, двусторонних обязательств и ответственности, регламента работы и этических правил придаёт клиенту надежду на результат и ощущение безопасности в работе с консультантом.

Говоря о работе со взрослыми, важно отметить, что решение о консультировании должно быть принято вполне осознанно и заключение "консультативного контракта" направленно на то, чтобы клиент занимал активную ответственную позицию в консультативном процессе. В контексте заключения контракта консультант должен проинформировать клиента о ряде вопросов. К ним относятся: своя квалификация и применяемые методы работы, границы конфиденциальности, возможности и ограничения консультирования, возможные временные ухудшения состояния в ходе консультирования. А также достигнуть с клиентом согласия по следующим вопросам: цели и результаты консультирования, оплата и продолжительность консультирования.

Рабочий этап консультирования. Содержанием работы второго этапа является исследование проблемы и её разрешение. Клиент начинает воспринимать новое поле возможностей в своей жизни, как когнитивных и эмоциональных, так и поведенческих; делает выборы и принимает решения. Консультант определяет подходящие для данного случая теории и технологии работы, совершает профессиональные выборы. На втором этапе осуществляется коррекционное воздействие. Нередко бывает, что второй этап консультирования оказывается последним, завершающим. Клиент может сказать, что ему достаточно нового понимания своей ситуации, что теперь он получил ресурсы для изменений, что он обрёл самого себя. В некоторых случаях первый и второй этапы могут совпадать. Зачастую успех психологического консультирования зависит от того, насколько клиента выслушали и расширилось ли его представление о себе и собственной ситуации. Уже это может явиться желаемым результатом консультирования, повысить психологическую стабильность клиента и послужить основанием для поиска дальнейшей специализированной помощи. Процесс консультирования может приводить к значительным изменениям в способах восприятия, мышления и деятельности клиента.

В ряде случаев и консультативных подходов следует 3 этап, содержанием которого является сопровождение действий по изменению поведения клиента в жизни. Обсуждается предполагаемое использование в будущем нового опыта, который был получен в консультировании. В каких-то случаях исследуется максимальное количество решений клиента, из которых он выбирает одно и осуществляет его. В других ситуациях на сеансах может происходить «разбор полёта» и коррекция действий, обучение новому поведению. Изменения «репетируются» в консультировании и осуществляются в реальном мире. Во всех случаях важно распространение опыта консультирования на реальную жизнь. Если клиенты научаютсяболее эффективно справляться с трудностями, принимать решения в каждодневной жизни и в кризисных ситуациях, это и обеспечивает применение в жизни полученного в терапии. Это и является результатом всех консультативных интервенций: и коррекционных, и образовательных, и профилактических.

Говоря о процессе структурирования консультирования на этапы, отметим, что он проходит через весь процесс консультирования и помогает рефлексии этого процесса, способствует активному участию клиента в планировании работы. Как пишет Р. Кочунас: «Структурирование означает организацию отношений консультанта с клиентом, выделение отдельных этапов консультирования и оценку их результатов, а также предоставление клиенту информации о процессе консультирования. Закончив один этап, мы вместе с клиентом обсуждаем результаты, формулируем выводы. Необходимо убедиться, что оценки результатов данного этапа консультантом и клиентом совпадают» (5, стр. 127). Кроме того, разделение процесса консультирования на этапы помогает структурировать и тем самым прояснять отношения консультанта и клиента, и, конечно же, помогает при заключении контракта: обозначает права клиентов, роли и обязательства как консультантов, так и клиентов.

Этап завершения консультирования является, как и весь консультативный процесс, многомерным и полифункциональным.

Завершение процесса консультирования происходит по согласованию консультанта и клиента, однако обычно кто-то из них является инициатором завершения. Завершение терапии связано с завершением усвоения нового опыта, оно, бесспорно, должно сопровождаться его ассимиляцией и интеграцией. Критерием окончания терапии является осознавание клиентом своих проблем, возвращение (приобретение) способности выбирать и принимать решения, решать актуальные проблемы. Содержанием этапа завершения является подведение итогов работы и констатация результатов терапии. Конечно, эту работу проделывает клиент. Именно он является наиболее компетентным лицом в своей жизни - ему и подводить итоги! Консультант, в свою очередь, помогает клиенту более точно и конкретно определить и сформулировать те изменения, которые произошли за период их совместной работы.

Нередко клиенты интересуются, возможно ли обращение за консультациями после завершения терапии. Конечно, такая возможность для клиента остаётся. Но, с другой стороны, её не нужно активно поощрять.

Для консультанта, в свою очередь, остаётся возможность постконсультационного сопровождения клиента, оно направлено на выяснение того, как обстоят дела у бывшего клиента в связи с его прошлой проблемой спустя определенное время после завершения отношений (Okun, 1997, по 3). В сущности, это процесс позитивного контроля, который поощряет развитие клиента (Doyle, 1998; Egan, 1998, по 3). Проведение такого рода контроля важно потому, что оно поддерживает достижения, которых клиенты добились в ходе консультирования, и помогает как консультанту, так и клиенту заново оценивать опыт. Кроме того, оно подчеркивает искреннюю заботу консультанта и его заинтересованность в делах клиента (3).

Что ещё необходимо сделать консультанту на этапе завершения терапии? С точки зрения этических принципов консультанту следует осознать и оценить результаты своей работы, степень её эффективности. Однако процесс и способ такой оценки неоднозначно понимаются в среде консультантов. Это связано с профессиональными разночтениями, многообразием консультативных подходов и личностными особенностями консультантов. Оценка результатов консультативной работы зависит также от активности и ответственности клиентов. А в некоторых случаях при несоблюдении клиентом договорённостей о работе и неответственной позиции результаты могут быть и отрицательными не зависимо от квалификации консультанта. Кроме того, на результаты консультирования оказывают влияние неопределенные факторы окружения. Например, весь эффект консультирования может быть нейтрализован неконтролируемыми воздействиями членов семьи клиента (Corey,1986, по 5).

Для того, чтобы повысить объективность оценки эффективности консультативного процесса, следует конкретизировать цели и результаты консультирования. Трудно оценить результат по критерию, например, «усиление идентичности» или «перестройка структуры самости». Наиболее подходящим для оценки эффективности консультирования один из известных исследователей в области психотерапии Paul (1967) считает вопрос: "Какое именно лечение наиболее целесообразно для индивида со специфической проблемой при конкретных условиях?" (по 5).

Для оценки результатов консультирования конкретного клиента можно использовать ряд критериев. Blocher выделяет четыре основных (1966, по 5):

 социальная приспособленность;

 личностные особенности;

 профессиональная приспособленность;

 успешность учебы.

В настоящее время в целях придать процедуре оценивания консультирования другой статус, она конкретизируется по всем параметрам.

Существует ещё одна трудность в оценивании результатов консультирования: это опасения консультантов. Многие консультанты рассматривают процедуру оценки результатов своей работы как угрожающую их профессиональному достоинству, и, бывает, «предпочитают иллюзорную жизнь действительности» (5). На самом деле, как пишет Кочунас, «знание истинных результатов своей работы способствует профессиональному росту».

Таким образом, оценка эффективности работы является важной составляющей этапа завершения консультирования.

Приведённые в тексе этапы консультирования просматриваются в любом консультировании. Однако это далеко не единственный вариант деления на стадии. В качестве примера приведём ещё один вариант структурирования консультативного процесса, называемый эклектическим (по Кочюнас Р.: В. Е. Gilland и сотрудники; 1989). Эта системная модель, охватывающая шесть тесно связанных между собой стадий, отражает универсальные черты психологического консультирования или психотерапии любой ориентации.

. Исследование проблем. На этой стадии консультант устанавливает контакт (raport) с клиентом и достигает обоюдного доверия: необходимо внимательно выслушать клиента, говорящего о своих трудностях, и проявить максимальную искренность, эмпатию, заботу, не прибегая к оценкам и манипулированию. Следует поощрять клиента к углубленному рассмотрению возникших у него проблем и фиксировать его чувства, содержание высказываний, невербальное поведение.

. Двумерное определение проблем. На этой стадии консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового понимания; проблемы определяются конкретными понятиями. Точное определение проблем позволяет понять их причины, а иногда указывает и способы разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.

. Идентификация альтернатив. На этой стадии выясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем. Пользуясь открытыми вопросами, консультант побуждает клиента назвать все возможные варианты, которые тот считает подходящими и реальными, помогает выдвинуть дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений. Во время беседы можно составить письменный список вариантов, чтобы их было легче сравнивать. Следует найти такие альтернативы решения проблем, которые клиент мог бы использовать непосредственно.

. Планирование. На этой стадии осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Составление плана реалистичного решения проблем должно также помочь клиенту понять, что не все проблемы разрешимы. Некоторые проблемы требуют слишком много времени; другие могут быть решены лишь частично посредством уменьшения их деструктивного, дезорганизующего поведение воздействия. В плане решения проблем следует предусмотреть, какими средствами и способами клиент проверит реалистичность выбранного решения (ролевые игры, "репетиция" действий и др.).

. Деятельность. На этой стадии происходит последовательная реализация плана решения проблем. Консультант помогает клиенту строить деятельность с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также с пониманием возможности неудачи в достижении целей. Клиент должен усвоить, что частичная неудача - еще не катастрофа и следует продолжать реализовывать план решения проблемы, связывая все действия с конечной целью.

. Оценка и обратная связь. На этой стадии клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае надобности возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем необходим возврат к предыдущим стадиям.

Эта модель, отражающая консультативный процесс, помогает лишь лучше понять, как происходит конкретное консультирование. Реальный процесс консультирования значительно обширнее и нередко не подчиняется данному алгоритму. Выделение стадий условно, поскольку в практической работе одни стадии смыкаются с другими, и их взаимозависимость сложнее, чем в представленной схеме (по 5).

**Эмоциональные аспекты процедуры психологического консультирования**

Рассмотрим подробнее основные вопросы клиент-терапевтических отношений и тех проблем, которые возникают в процессе взаимодействия консультанта и клиента с точки зрения эмоциональной составляющей этого процесса. Взаимодействие терапевта и клиента не может избежать личностного характера, личной эмоциональной вовлеченности. Терапия продвигается успешно лишь при налаженном терапевтическом альянсе, или, как его называют по-другому, рабочем союзе клиента и терапевта. Он основан на реальных клиент-терапевтических отношениях, а не на отношениях переноса и может характеризоваться взаимной обязательностью, открытостью, честностью, этичностью и т.д. Терапевт внимательно относится к клиенту, он слушает его, проявляет понимание и эмпатию. К определённым эмоциональным реакциям со стороны клиента приводят индивидуальный стиль поведения и реальная личность терапевта. Такие реакции составляют определённую часть отношений клиента и терапевта. И, конечно же, они играют свою особую роль в терапевтическом процессе. Задача терапевта выяснить, что во взаимоотношениях с клиентом соответствует действительности, а что нет, насколько чувства клиента к терапевту обусловлены вполне реальными событиями их отношений. Клиент может восхититься или обидеться, обрадоваться или рассердиться (хотя бы на нарушение договоренности). Естественным вопросом, который задает себе терапевт в этих ситуациях, является вопрос "Что сделал я для того, чтобы клиент дал такую реакцию". Консультант постоянно должен помнить, что в отношениях с клиентом кроются энергетические источники консультирования.

При рассмотрении эмоциональной составляющей консультирования можно выделить этап установления контакта, этап развития отношений (в психоаналитических подходах - этап трансферентных отношений) и этап завершения отношений (выхода из трансферентных отношений).

На первом этапе происходит установление эмоционального контакта между консультантом и клиентом и становление их отношений. Это очень важно, так как успешность любой интервенции консультанта и применения им любой технологии зависит от продуктивности альянса между консультантом и клиентом. Формирование взаимоотношений между ними - это эволюционный процесс, который может протекать различным образом в зависимости от ориентации консультанта. На первый план при этом выходят процессы вовлечения и исследования ситуации клиента.

Эмоциональная составляющая консультирования нарастает на 2 этапе, соответствующем «рабочему» с точки зрения рассмотрения когнитивных составляющих. Это этап развития отношений, этап разворачивания переноса и контрпереноса, этап сопротивления.

Его содержанием является укрепление рабочего, «терапевтического» альянса консультанта и клиента. И также - нарастание сопротивления клиента. Как установлено на практике и описано в теории, продвижение через сопротивление зависит от степени развития рабочего альянса.

Рассмотри подробнее трансферентные отношения второго этапа, обратившись для этого к понятиям «перенос\контрперенос».

В общем понимании перенос - это универсальное явление человеческой психики, которое оказывает влияние на взаимоотношения человека с его окружением. Перенос опыта - это фундаментальное приспособительное свойство человека, он не может взаимодействовать с ситуацией, не используя базу старого опыта, не используя перенос опыта из одной ситуации в другую.

В более узком, сугубо психоаналитическом смысле перенос - это процесс воспроизведения эмоциональных реакций, ведущий к установлению специфического типа отношений, в результате которых ранее присущие пациенту чувства, фантазии, страхи и способы защиты, имевшие место в детстве и относившиеся к значимым родительским или замещавшим их фигурам, перемещаются на аналитика и активизируются по мере осуществления аналитической работы. Открытие явления переноса в психотерапии связано с именем З. Фрейда, он считал его закономерным в процессе аналитической работы. В психоаналитической трактовке перенос рассматривается как перемещение пациентом на аналитика своих влечений и переживаний, которые возникли на ранних этапах психосексуального развития и были впоследствии вытеснены. З.Фрейд отмечает, что аналитический процесс не создает перенос, а лишь обнаруживает его. Как известно, в психоанализе анализ переноса является основным инструментом терапии.

Основными признаками позитивного переноса является идеализация клиентом консультанта. При этом клиент всегда доволен терапевтом, никогда на него не жалуется и не имеет к нему никаких претензий, говорит, что, наконец, нашел человека, который его понимает ("мне с вами так хорошо").

Негативный перенос обнаруживается, когда клиент не делится чувствами, не понимает, не слышит вопросов и реплик терапевта, часто приходит в замешательство, приписывает успехи терапии другим лицам и обстоятельствам, ведет себя так, будто бы терапевта нет.

Можно перечислить следующие особенности переноса, проявляющегося в консультировании и психотерапии (Gelso, Fretz, 1992):

. Перенос всегда ошибочен в том смысле, что клиент представляет консультанта в ложном свете, т.е. приписывает ему черты, свойственные другим людям в других обстоятельствах и времени. Конечно, ошибочны не все представления клиента; консультанту важно отличать реалистичные реакции от реакций переноса.

. Перенос бывает положительным и отрицательным. Положительный перенос основывается на зависимости клиента от идеализированного образа отца, любящего и опекающего, вызывающего чувство защищенности и потребность в творческом самовыражении. Положительная установка клиента в отношении консультанта, возникшая в силу переноса, выражает отношения прошлого. Например, клиент, которому в детстве недоставало любви, склонен видеть в консультанте человека более сильного и любящего, чем тот есть на самом деле. Отрицательный перенос основывается на испытанных в детстве чувствах отвержения и враждебности. Если в консультировании эти установки не изменяются, терапия становится невозможной.

. Возникновению переноса содействуют нейтральность и неопределенность консультанта. Понятие "нейтральность" в психотерапии не имеет определения. Нейтральность не идентична равнодушию или дефициту заботливости. Имеется в виду, что консультант беспристрастен и не навязывает клиенту своих ценностей. Неопределенность означает сокрытие от клиента своих чувств, установок, событий жизни. Нейтральность и неопределенность консультанта создают специфическую атмосферу отношений, которая позволяет переносу возникнуть и полностью проявиться. Он проявляется и при отсутствии этих условий, однако они облегчают возникновение переноса и усиливают его.

. Перенос - бессознательный процесс. Хотя чувства клиента по отношению к консультанту могут быть и вполне сознательными, но сам факт, что они привнесены из других, более ранних отношений, не осознается. В экзистенциальном и психодинамическом подходе консультант побуждает клиента к осознанию такого переноса.

. Перенос чаще возникает в сферах, где имеются неразрешенные детские конфликты со значимыми личностями. Люди склонны превратно воспринимать настоящее, когда они увязли в эпизодах прошлого.

Далее рассмотрим понятие «контрперенос»**.** В него включаются отношения, чувства, поведение консультанта по отношению к клиенту. Идеалом ортодоксальных аналитиков был абсолютно объективный терапевт, чьи заботы и боли были бы далеко от клиента. В контрперенос включены также реакции терапевта на перенос клиента (лесть клиента - важность терапевта, критика клиента - ощущение угрозы терапевта) и характерные ответы терапевта (склонность к конкуренции и потребность в любви от каждого клиента). Таким образом, консультант вовлекается в эмоциональные отношения переноса клиента. Контрперенос - это то, что возникает в бессознательном у терапевта в ответ на перенос клиента. Контрперенос - наблюдение и осознание аналитиком собственной бессознательной эмоциональной реакции при общении с тем или иным пациентом. Таким образом, в терапевтических отношениях важна оптимальная дистанция, чтобы не дать захлестнуть себя порыву противодействовать (тождественный перенос) или обременяющей идентификацией (чувства терапевта слишком сильные, чтобы дать результат). Истина в том, что терапевт ни на минуту не свободен от давления переноса и самая трудная задача - постоянное сознавание своего ответа на перенос.

Рассмотрим, чем контрперенос может помешать эффективной терапии. Контрперенос может сделать нас нечувствительным к значимой области исследования (и тут важно, как клиент выбирал терапевта) в том случае, когда проблемы клиента и терапевта совпадают. Контрперенос может обусловить косвенное самоудовлетворение за счет клиента (побуждение к большей сексуальной свободе, если в нас нет таковой).

Контрперенос, может обусловить невербальное запрещение агрессии к терапевту, если он нуждается в любви клиента.

Он может привести к вмешательству, противоречащему интересам клиента (если я обижен, я могу найти способ бессознательно отомстить или если я сердит на своего отца, я могу побуждать клиента говорить это вместо меня).

Наконец, контрперенос может побудить терапевта к принятию некой роли за счет механизма проективной идентификации, когда клиент осуществляет давление на терапевта, чтобы он принял эту роль. Если терапевт поддается, он чувствует себя смущенным (навязывание роли строгой матери или супертерапевта).

При позитивном контрпереносе терапевт избегает иметь дело с возражениями клиента, имеет романтические о нем представления, акцентирует привлекательные стороны его личности, чрезмерно защищает и опекает клиента, имеет неоправданный оптимизм на его счет.

При негативном контрпереносе часты "отключки", скука, чувство неадекватности и небезопасности, чрезмерное рассуждательство и склонность к интерпретации, терапевт раздражен, пугает клиента, отвергает, отодвигает. Таким образом, и перенос и контрперенос - это особый вид проекций, порожденных прошлым опытом. Соответственно лучшим вопросом, который может задать себе терапевт "Что делает клиент для того, чтобы я так себя чувствовал?", т.е. не являются ли эти чувства спровоцированными клиентом.

Промежуточное определение обрисовывает контрперенос как проецирование консультантом своих проблем на предоставленный клиентом материал, как связанный с переносом, так и не связанный с ним. Наиболее часто встречаются следующие причины контрпереноса:

. Стремление консультанта понравиться клиентам, быть принятым ими и хорошо оцененным.

. Боязнь консультанта, что клиенты могут о нем плохо подумать, не прийти на встречу и т.п.

. Эротические и сексуальные чувства консультанта по отношению к клиентам, сексуальные фантазии, связанные с клиентами.

. Чрезмерная реакция на клиентов, провоцирующих у консультанта чувства, обусловленные его внутренними конфликтами.

. Стремление занимать пророческую позицию и давать клиентам навязчивые советы, как им следует жить.

Отметим, что в различных психотерапевтических подходах взгляды на перенос существенно различаются. В качестве примера рассмотрим практику гештальт-терапии. Поскольку в гештальт-терапии нет специальной теории переноса, он присутствует в фоне и возникает спонтанно в терапевтических отношениях. При этом он рассматривается как частный вид проекции, который потенциально полезен клиенту для прояснения его личного и наполненного взгляда на мир, который клиент создает и использует.

Различаются и стратегии и технологии работы с данным явлением. В частности, в гештальт-терапии акцент в работе консультанта смещен к тому, как, каким способом клиент искажает свой контакт с терапевтом в настоящем, используя трансферентные тенденции. При этом взгляд гештальт-терапевта устремлен не в прошлое, как в психоанализе, а в настоящее - на то, что происходит "здесь и сейчас", что есть в непосредственном опыте взаимодействия «терапевт-клиент» и что может быть узнано путем сознавания. Позиция терапевта при этом - участие в естественном диалоге, где терапевт избирательно аутентичен.

Время начала работы с переносом широко обсуждается в теории психотерапии. Фрейд полагал, что тему переноса не следует затрагивать до тех пор, пока не будет ощутимых признаков сопротивления. «Мы вмешиваемся, когда видим признаки значительного сопротивления, когда работа непродуктивна, зашла в тупик или эмоционально не насыщена».

В проблемно-ориентированной терапии, как пишет Блазер (он использует интегративный подход), работа с переносом начинается в следующих случаях:

. Реакция переноса становится настолько интенсивной, что обойти перенос невозможно, как невозможно предвидеть его последствия и/или возникает серьезное сопротивление дальнейшему ходу психотерапии.

. В результате сильного переноса рабочие отношения ухудшаются настолько, что пациент более не чувствует необходимости вести себя в соответствии со своей ролью.

. Конфликты в переносе непосредственно связаны с теперешним конфликтом.

. Пациент способен понять и принять объяснение переноса, увидеть свою реакцию переноса, понять и принять полученное от психотерапевта объяснение и сделать для себя соответствующие выводы, касающиеся и его поведения за пределами кабинета психотерапевта.

Согласно тому же автору, случаи неиспользования переноса в психотерапии следующие:

. Когда феномен переноса недостаточно выражен.

. Когда чувство переноса хотя и бывает сильным, но не связано с прорабатываемой проблемой и не мешает дальнейшему ходу психотерапии.

. Когда рабочие отношения между психотерапевтом и пациентом еще недостаточно крепкие и указание на перенос может повредить им.

. Когда пациент не способен понять объяснение переноса, предлагаемое ему психотерапевтом.

На основании вышеизложенного, можно сделать следующие выводы:

По мере развития терапевтических отношений акценты могут быть расставлены следующим образом: реальные отношения - перенос - реальные отношения. В начале терапии на первом плане находятся реальные отношения. Отношения переноса ещё не успели развиться. Осознание переноса поможет разделить реальные отношения и отношения переноса, что в свою очередь направлено на понимание источника сопротивления. После проработки отношений переноса фокус внимания смещается на реальные отношения. На данном этапе степень самовыражения терапевта может возрастать. Для клиента взаимодействие с «живым» терапевтом поможет выработке новых способов поведения, и это будет более эффективно в случае осознания старых.

Рассмотрим стадию «эмоциональное завершение».

Завершение является важным этапом консультативного процесса, хотя ему, зачастую, уделяют меньше внимания, чем другим стадиям. Это объясняется его недооценкой, не всегда верным пониманием его значения и динамики протекания, а также ассоциированием с потерей. Также он недооценивается по параметру навыков профессионального консультанта. По поводу завершения консультирования не существует единственно правильного способа, правила его организации и осуществления, точного времени, подходящего для всех. Всё это определяется индивидуально, в соответствии с особенностями ситуации и общими этическими и профессиональными принципами.

Окончание консультирования имеет значение не только для клиента, но и для консультанта, что нередко недооценивается. Оно может происходить трудно и болезненно для обеих сторон, может вызывать смешанные, амбивалентные чувства, как у клиента, так и у консультанта.

Также случается, что мнения по поводу завершения консультирования расходятся у консультанта и клиента. В такой ситуации обязательно следует обсудить различие в их понимании, разобраться в причинах желания одной стороны завершить терапию. Они могут касаться нескольких аспектов: различного понимания ситуации, трудностей клиент-терапевтических отношений, страхов и опасений клиентов. До момента такого обсуждения и принятия совместного решения о завершении терапия считается не завершённой, а прерванной. Необходимость завершения консультативных отношений, а не их прерывания, должна быть обсуждена ещё на первой встрече, в период заключения контракта.

В случае желания клиента преждевременно завершить терапию чрезвычайно важно обсудить и проанализировать мысли и чувства как клиента, так и консультанта, в результате чего преждевременное завершение может быть предотвращено. В некоторых случаях преждевременное завершение терапии клиентом может являться для него привычным патологическим паттерном реагирования.

В литературных источниках описаны возможные причины того, почему клиент желает преждевременно завершить консультирование:

 чтобы посмотреть, действительно ли обеспокоен консультант;

 чтобы попытаться выявить положительное отношение консультанта к клиенту;

 чтобы наказать или попытаться причинить вред консультанту;

 чтобы устранить беспокойство;

 чтобы показать консультанту, что клиент нашел помощь в другом месте;

 чтобы дать понять консультанту, что клиент не чувствует себя понятым (по 3: Cavanagh, 1990).

Однако, принимая свою ограниченность, консультанты должны понимать, что независимо от того, как они работают, некоторые клиенты склонны завершить консультирование преждевременно (по 3:Cavanagh, 1990). Такое понимание позволяет консультантам почувствовать, что они не обязаны быть совершенными, и раскрепощает их, помогая быть более естественными в терапевтических отношениях. Это также поможет осознать консультантам, что независимо от степени их квалификации некоторые клиенты считают более продуктивным обращение к другим консультантам (по 3: Cavanagh, 1990).

Причинами завершения терапии с позиции консультанта могут быть болезнь, контрперенос, переезд в другое место, увольнение консультанта, длительная поездка или осознание того, что клиент может получить более эффективную помощь в другом месте.

Эмоциональные трудности завершения консультирования могут быть связаны с сопротивлением завершению, которое может исходить как от консультанта, так и от клиента. Сопротивление особенно вероятно тогда, когда отношения консультирования продолжаются длительное время или достигли высокого уровня близости (по 3: Patterson, Welfel, 1994). Эмоциональными причинами сопротивления завершению могут переживания боли утраты, одиночества, горевание, потребность в поощрении и внешней поддержке, опасение быть отвергнутым и боязнь необходимости быть самостоятельным. Некоторые из этих факторов больше относятся к клиентам, в то время как другие скорее характеризуют консультантов (3).

Существует три наиболее встречаемых способа проявления клиентами сопротивления завершению: просьба в конце сессии о его продлении; просьба о дополнительной встрече, после того, как получен результат; продуцирование клиентом новых проблем, которые не входили в круг его первоначальных интересов, например возникновение психосоматических симптомов или депрессии. Последний способ не всегда удаётся сразу же распознать, что затрудняет завершение. При этом клиент может пытаться убедить консультанта, что только тот сможет ему помочь. В таком случае консультант может почувствовать себя обязанным продолжать работать с клиентом, как по личным, так и по этическим соображениям.

По остроумному замечанию Nystul, «конечная цель консультанта состоит в том, чтобы стать ненужным для своих клиентов». Однако бывают случаи, когда консультанты не решаются говорить «до свидания» в подходящее время (по 3: Nystul, 1993, р. 36). Для консультанта может оказаться притягательной продолжительная работа с клиентами с особенными или необычными проблемами, или с демонстрирующими хорошую продуктивность в работе. Описаны условия, в которых завершение может оказаться особенно трудным для консультантов.

1. Когда завершение означает прекращение значимых отношений.

2. Когда завершение вызывает беспокойство консультанта относительно способности клиента действовать независимо.

. Когда завершение пробуждает чувство вины у консультанта по поводу того, что он недостаточно эффективно работал с клиентом.

. Когда страдает профессиональное самолюбие консультанта вследствие резкого и сердитого ухода клиента.

. Когда завершение означает для консультанта прекращение исследовательского процесса (например, в случае, когда консультант на данном клиенте исследует динамику расстройства или определенную субкультуру).

. Когда завершение консультирования означает прекращение особенно волнующего жизненного опыта, переживаемого консультантом через приключения клиента.

. Когда завершение становится символическим повторением других (особенно неразрешенных) расставаний в жизни консультанта.

. Когда завершение вызывает у консультанта внутренний психологический конфликт (Гудиер (Goodyear, 1981).

С этической и профессиональной позиции консультант обязан осознавать свои трудности завершения отношений. В этих целях всегда существует возможность обратиться за супервизией и консультированием к своим коллегам - особенно в случае, когда консультант имеет личную историю болезненного расставания, изоляции и чрезмерного страха близких отношений.

В ходе подготовки к завершению длительных терапевтических отношений консультантам следует поддерживать открытость в вопросах, касающихся обоюдных действий и намерений, и, конечно же, эмпатию. Немаловажно выбрать подходящий момент для сообщения клиентам о завершении и дать им возможность непринужденно высказаться по этому поводу.

Итак, успешное полноценное проживание этапа завершения консультирования принципиально важно для эффективности и хорошего самочувствия как консультанта, так и клиента. Завершение является важной стадией консультирования, которая может повлиять на успешность всех предыдущих стадий и должна проводиться квалифицированно.

Завершение является важным этапом консультативного процесса, хотя ему, зачастую, уделяют меньше внимания, чем другим стадиям. Это объясняется его недооценкой, не всегда верным пониманием его значения и динамики протекания, а также ассоциированием с потерей отношений. Также он недооценивается по параметру навыков профессионального консультанта. По поводу завершения консультирования не существует единственно правильного способа, правила его организации и осуществления, точного времени, подходящего для всех. Всё это определяется индивидуально, в соответствии с особенностями ситуации и общими этическими и профессиональными принципами.

Окончание консультирования имеет значение не только для клиента, но и для консультанта, что нередко недооценивается. Оно может происходить трудно и болезненно для обеих сторон, может вызывать смешанные, амбивалентные чувства, как у клиента, так и у консультанта.

Случается также, что мнения по поводу завершения консультирования расходятся у консультанта и клиента. В такой ситуации обязательно следует обсудить различие в их понимании, разобраться в причинах желания одной стороны завершить терапию. Они могут касаться нескольких аспектов: различного понимания ситуации, трудностей клиент-терапевтических отношений, страхов и опасений клиентов. До момента такого обсуждения и принятия совместного решения о завершении терапия считается не завершённой, а прерванной. Необходимость завершения консультативных отношений, а не их прерывания, должна быть обсуждена ещё на первой встрече, в период заключения контракта.

В случае желания клиента преждевременно завершить терапию чрезвычайно важно обсудить и проанализировать мысли и чувства как клиента, так и консультанта, в результате чего преждевременное завершение может быть предотвращено. В некоторых случаях преждевременное завершение терапии клиентом может являться для него привычным патологическим паттерном реагирования.

В литературных источниках описаны возможные причины того, почему клиент желает преждевременно завершить консультирование:

 чтобы посмотреть, действительно ли обеспокоен консультант;

 чтобы попытаться выявить положительное отношение консультанта к клиенту;

 чтобы наказать или попытаться причинить вред консультанту;

 чтобы устранить беспокойство;

 чтобы показать консультанту, что клиент нашел помощь в другом месте;

 чтобы дать понять консультанту, что клиент не чувствует себя понятым: по Г: Каванах (Cavanagh, 1990)

При этом, принимая свою ограниченность, консультанты должны понимать, что некоторые клиенты склонны завершить консультирование преждевременно независимо от того, насколько профессионально работает консультант.- Г: Каванах (Cavanagh, 1990). Такое понимание позволяет консультантам почувствовать, что они не обязаны быть совершенными, и раскрепощает их, помогая быть более естественными в терапевтических отношениях. Это также поможет осознать консультантам, что независимо от степени их квалификации некоторые клиенты считают более продуктивным обращение к другим консультантам - Г: Каванах (Cavanagh, 1990)..

Причинами завершения терапии с позиции консультанта могут быть болезнь, контрперенос, переезд в другое место, увольнение консультанта, длительная поездка или осознание того, что клиент может получить более эффективную помощь в другом месте.

Эмоциональные трудности завершения консультирования могут быть связаны с сопротивлением завершению, которое может исходить как от консультанта, так и от клиента. Сопротивление особенно вероятно тогда, когда отношения консультирования продолжаются длительное время или достигли высокого уровня близости (Г: Паттерсон и Уэлфел (Patterson & Welfel, 1994). Эмоциональными причинами сопротивления завершению могут быть переживания боли утраты, одиночества, горевание, потребность в поощрении и внешней поддержке, опасение быть отвергнутым и боязнь необходимости быть самостоятельным. Некоторые из этих факторов больше относятся к клиентам, в то время как другие скорее характеризуют консультантов (Глэддис).

Существует три наиболее встречаемых способа проявления клиентами сопротивления завершению: просьба в конце сессии о его продлении; просьба о дополнительной встрече, после того, как получен результат; продуцирование клиентом новых проблем, которые не входили в круг его первоначальных интересов, например возникновение психосоматических симптомов или депрессии. Последний способ не всегда удаётся сразу же распознать, что затрудняет завершение. При этом клиент может пытаться убедить консультанта, что только тот сможет ему помочь. В таком случае консультант может почувствовать себя обязанным продолжать работать с клиентом, как по личным, так и по этическим соображениям.

По остроумному замечанию Nystul, «конечная цель консультанта состоит в том, чтобы стать ненужным для своих клиентов». Однако, бывают случаи, когда консультанты не решаются говорить «до свидания» в подходящее время (Nystul, 1993, р. 36). Для консультанта может оказаться притягательной продолжительная работа с клиентами с особенными или необычными проблемами, или с демонстрирующими хорошую продуктивность в работе. Описаны ситуации, в которых завершение может оказаться особенно трудным для консультантов:

 завершение означает прекращение значимых отношений;

 завершение вызывает беспокойство консультанта относительно способности клиента действовать независимо;

 завершение пробуждает чувство вины у консультанта по поводу того, что он недостаточно эффективно работал с клиентом;

 страдает профессиональное самолюбие консультанта вследствие резкого и сердитого ухода клиента;

 завершение означает для консультанта прекращение исследовательского процесса (например, в случае, когда консультант на данном клиенте исследует динамику расстройства или определенную субкультуру);

 завершение консультирования означает прекращение особенно волнующего жизненного опыта, переживаемого консультантом через приключения клиента;

 завершение консультирования означает прекращение особенно волнующего жизненного опыта, переживаемого консультантом через приключения клиента;

 завершение консультирования означает прекращение особенно волнующего жизненного опыта, переживаемого консультантом через приключения клиента;

 завершение становится символическим повторением других (особенно неразрешенных) расставаний в жизни консультанта;

 завершение вызывает у консультанта внутренний психологический конфликт (Гудиер (Goodyear, 1981).

С этической и профессиональной позиции консультант обязан осознавать свои трудности завершения отношений. В этих целях всегда существует возможность обратиться за супервизией и консультированием к своим коллегам - особенно в случае, когда консультант имеет личную историю болезненного расставания, изоляции и чрезмерного страха близких отношений.

В ходе подготовки к завершению длительных терапевтических отношений консультантам следует поддерживать открытость в вопросах, касающихся обоюдных действий и намерений, и, конечно же, эмпатию. Немаловажно выбрать подходящий момент для сообщения клиентам о завершении и дать возможность им возможность непринужденно высказаться по этому поводу.

Итак, успешное полноценное проживание этапа завершения консультирования принципиально важно для эффективности и хорошего самочувствия как консультанта, так и клиента. Завершение является важной стадией консультирования, которая может повлиять на успешность всех предыдущих стадий и должна проводиться квалифицированно.

**Литература**

1. Алёшина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирвоание. М., 2004.

2. Василюк Ф.Е. Уровни построения переживания и методы психологической помощи. Вопросы психологии. 1988. №5.

. Глэддинг С. Психологическое консультирвоание. 4-е издание. М., С.-П., 2002.

. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. М., 1985.

. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М., 2009.

. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. М., 2014.

. Поляков Ю.Ф., Спиваковская А. С. Психологическая коррекция: её роль и место в профилактике заболеваний.\\ Современные формы и методы организации психологической психопрофилактической работы. Л., 1985.

. Семья в психологической консультации. Опыт и проблемы психологического консультирования \ Ред. А.А.Бодалёв, В.В.Столин. М., 2008. С.