

Министерство образования Ставропольского края
Государственное бюджетное образовательное учреждение
«Краевой центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»
(ГБОУ «Краевой психологический центр»)

Методические рекомендации

«Сопровождение психологов-консультантов в области дистантного консультирования с применением инновационных форм работы поддержки профессионального роста специалистов»

Авторы-составители:
педагог-психолог Т.В. Вершинина
педагог-психолог Н.Д. Есева

г. Ставрополь, 2018 г.

Введение

Сегодня актуальными становятся дистантные формы работы с людьми, которые нуждаются в психологической помощи. Эти формы работы, как правило, доступны, часто безвозмездны и особенно хорошо подходят тем, кто ещё не готов обратиться за очной консультацией.

А формы удаленного психологического консультирования таковы:

- консультирование посредством обыкновенных традиционных писем, разных аудио- и видео-посланий, осуществляемое по электронной почте, по Skype;
- телефонное консультирование;
- интернет-консультирование в виде чатов, форумов и рубрик ответов специалиста.

Одной из первых дистанционных форм работы можно считать Телефон доверия. Телефон доверия – это форма психопрофилактической работы, социально-терапевтической психологической помощи, адресованной лицам, находящимся в затруднительных или кризисных социальных и психологических состояниях (условиях, ситуациях).

Первоначально телефонная психологическая помощь создавалась для предупреждения суицидов среди широких слоёв населения. В настоящее время Телефон доверия, наряду с иными формами дистанционной психологической помощи, выполняет более широкий спектр услуг и используется лицами, переживающими любой вид эмоционального кризиса: проблемы, связанные с семейной жизнью, с адаптацией к новым социальным условиям, проблемы, связанные с психическим здоровьем и психологическим состоянием, проблемы, связанные со взаимоотношениями с окружающими, проблемы, связанные с разнообразными конфликтами на учёбе, на работе, и т.д.

Терапия по переписке (скриботерапия) – также один из первых вариантов дистанционной психологической помощи. До появления специальных программ для общения в сети он оставался одним из ведущих способов (наряду с телефонным консультированием). Асинхронная переписка (по электронной почте или в чате) удобна для тех, кто не может найти достаточного времени для сеанса или вообще предпочитает письменное общение. Обычно она содержит вопрос клиента, ответ и рекомендации психолога.

Дистанционные формы психологической помощи имеют свои преимущества и ограничения.

К помощи специалистов, работающих дистанционно, люди, как правило, прибегают в ситуациях, не терпящих отлагательств. От характера запроса клиента зависит тактика работы психолога-консультанта.

Если клиент находится в состоянии депрессии и существует опасность суицида, то психолог-консультант, обычно, занимает более активную, директивную позицию, зачастую использует авторитетные высказывания.

При кризисных взаимоотношениях клиента в семье, на работе, психолог-консультант выбирает иную тактику. В этом случае беседа ведется

уже не директивно; консультант и клиент сообща обсуждают проблему, совместно анализируют её, ищут приемлемое решение.

Можно отметить и некоторые чисто технические и профессиональные недостатки дистанционной работы:

- консультант лишен такой важной стороны информации, идущей от клиента, как невербальная информация (он буквально не видит клиента);

- клиент может в любую минуту прервать диалог; это усложняет работу консультанта. Кроме того, например, молчание, которое имеет своё терапевтическое значение при беседе «с глазу на глаз», может быть воспринято как незаинтересованность (и с той и с другой стороны) в беседе при телефонном разговоре или переписке и, тем самым, может стать причиной его окончания;

- «заочность» психологической помощи также существенно затрудняет «вчувствование в клиента» и профессиональную эмпатию по отношению к клиенту;

- помехи и шум, возникающие из-за неисправности телефонного аппарата или проблем на телефонной линии, могут нарушить или затруднить психотерапевтическое действие слов и психологических вербальных приёмов консультанта;

- дистанционность помощи во многих случаях затрудняет диагностику, не позволяет опереться на невербальные проявления клиента, увидеть несогласованность поведения и вербальных сообщений;

- при осуществлении переписки затрудняется рефлексия консультантом (психотерапевтом) своих собственных действий; часто он остается вообще без какой-либо обратной связи со стороны клиента.

Вообще, говоря об оказании дистантной консультативной помощи, необходимо отметить следующее: при общении с консультантом у клиента неминуемо формируется фантазийный (мифологический) образ консультанта. Этому способствуют принцип анонимности как большинства консультантов, так и клиентов. Клиент, получая большой простор для построения образа, бессознательно формирует то, что наиболее потребно для развития позитивного (а иногда и негативного) переноса; наделяет консультанта как «необходимым» внешним видом, так и личностными чертами. Создается соответствующий миф.

Другая группа специфических явлений связана с особенностями аудио-контакта: отсутствие зрительных впечатлений (блокирование визуального канала восприятия информации) накладывает основную нагрузку на слуховой канал. Причем большое значение приобретает не только сам текст сообщения (вербальное выражение проблемной ситуации), но и такие нюансы человеческого голоса, как тон и тембр, скорость речи, паузы, продолжительность молчания.

Следует особо отметить ряд консультативных обращений, возможных только при телефонном контакте.

1. Молчаливое обращение («молчащие звонки»): абоненту не хватает решительности начать разговор, он не в состоянии переступить барьер

недоверия, страха и т. п. Молчание абонента не повод для прерывания контакта. Напротив, должны быть изысканы средства, помогающие удержать его и разговорить. Абонент должен почувствовать поддержку консультанта, которая может быть выражена самыми простыми фразами: «Пожалуйста, говорите! Я готов выслушать Вас...», «Я понимаю, иногда бывает трудно начать разговор...» и т. п.

В других случаях необходимо обеспечение обратной связи. Это может быть описание каких-либо звуков, которые слышит консультант (например, шум транспорта, дыхание клиента и т. п.).

Иногда полезно придумать какой-либо условный код (стук по трубке), обозначающий «Да» и «Нет», и т. д.

2. Замаскированные обращения: «Это вызов такси?» ... «А куда это я попал?» ... «А что это у Вас за «Телефон доверия?»» ... «А могу я Вам довериться?» — нередко за такими фразами скрываются серьезные психологические проблемы.

3. Засорение (дурачества, шутки и т. п.). Услышав по телефону шутку, можно ответить шуткой, можно задать вопрос: «Это все, что Вы хотели сказать?». В любом случае консультант должен быть готов и к такому поведению клиента.

4. Сексуальные звонки. Звонки из этой категории могут быть самыми трудными и неприятными из всех, с которыми сталкивается телефонный консультант. Избежать неловкости, смущения или даже некоторого испуга, помочь абоненту, действительно нуждающемуся в откровенном разговоре о своих половых взаимоотношениях, и при этом чувствовать себя комфортно консультант может лишь при осознании своей сексуальности.

Таким образом, консультанты Телефона доверия работают как с профильными проблемными обращениями, так и в ситуациях, которые невозможны при очном консультировании и должны быть подготовлены к ним.

Консультативная переписка

Пациенты с давних пор своими письмами подсказывали врачам этот психотерапевтический способ. После выхода в свет знаменитых психотерапевтических писем Г. Оппенгейма появилось много аналогичных изданий и научных работ о терапии письмами.

Необходимость введения этой формы психологической помощи была обусловлена тем, что часто телефонное консультирование затруднялось из-за загрузки «Телефона доверия» или отсутствия телефона у клиента; решиться же на прямой контакт с психологом, психотерапевтом последний не отваживался. К тому же, часть клиентов, нуждающихся в психологической помощи, зачастую находится в условиях изоляции от общества (например, заключенные, отбывающие наказание в ИТК). Еще одна причина – в том, что многие города не имеют собственных служб психологической помощи, и переписка с психологами, психотерапевтами является единственной возможностью для них получить психологическую помощь.

Опыт, накопленный на сегодняшний день практической психологией и психотерапией, позволяет говорить о следующих диагностических возможностях скриботерапии.

Во-первых, письмо дает достаточно большую психодиагностическую информацию:

а) подробнейшее изложение истории психологического страдания, побудительных причин, мотивов, действий разных лиц и т. п. на нескольких листах, а порой – и не в одном письме, раскрывает проблемы клиента, его личность больше, чем единичный телефонный контакт или очная консультация;

б) стиль изложения, характер построения фраз, само содержание письма позволяют не только разобраться в проблеме клиента, но и уловить явную психопатологическую симптоматику.

Во-вторых, скриботерапия позволяет использовать традиционные психодиагностические приемы, такие как проективные техники, исследование продуктов творчества: рисунков, стихотворений, прозаических произведений клиентов. Могут быть использованы и некоторые графические показатели: характер почерка, в том числе его неровность, разные размеры букв и т. п., – дающие, на наш взгляд, вспомогательную информацию об эмоциональном состоянии клиента, о некоторых его психических свойствах.

Накопленный опыт позволяет выделить несколько конкретных приемов, которые использует консультант, для того, чтобы дать клиенту обратную связь и осуществить психологическую поддержку:

1) Пересказ – цитирование того, что было написано клиентом.

2) Уточнение – обращение к нему с просьбой что-то дополнить, разъяснить. Например: «Поясните, пожалуйста, что Вы имели в виду!». Здесь возможно использование 12 вопросов метамодеи, типа: «Как?», «Что именно?» и т. п. Скажем, клиент сообщает: «Я не могу рассердиться». Метавопросами здесь могут быть следующие: «Что Вам мешает рассердиться?», «Что случится, если Вы рассердитесь?».

3) Дальнейшее развитие мыслей собеседника – письменное изложение подтекста, сообщенного клиентом (в рамках высказанного им смысла), выдвижение гипотез относительно причин произошедшего или дальнейшего хода событий. Например: «Возможно, в этом случае Вы сделаете...».

4) Сообщение о восприятии консультантом состояния клиента, зеркальное отражение его чувств. Например: «Видимо, Вы этим очень огорчены».

5) Сообщение о восприятии консультантом самого себя и своих чувств в данной ситуации. Например: «Меня беспокоит, что мы с Вами...».

6) Замечания о ходе письменного диалога (при получении повторных писем). Например: «Я думаю, что мы с Вами нашли ряд вариантов разрешения проблемы».

Дистанционные виды работы могут также служить начальным, передаточным звеном к работе лицом к лицу.

Профессиональная поддержка консультантов Профилактика эмоционального выгорания

Большинство консультативных служб приветствуют и обычно обеспечивают какую-то форму супервизии со своими консультантами, профессионалами и добровольцами. В любом случае должен существовать кто-то, с кем консультант может связаться и обсудить сложный случай, личную неудовлетворённость, связанную с консультативной ситуацией, и т.п.

Специфика деятельности в дистантном консультировании предъявляет высокие требования не только к уровню профессионализма сотрудников, но и к таким профессионально важным личностным качествам как сформированность трудовой мотивации, эмоционально-волевая зрелость, владение навыками саморегуляции. Это обусловлено как спецификой самого дистантного консультирования, так и значительными психическими и физическими нагрузками, испытываемыми сотрудниками, особенно в процессе оказания психологической помощи при поступлении кризисных обращений.

Консультанты служб, оказывающих дистантную консультативную помощь, безусловно, подвержены феномену «выгорания», так как их профессиональная деятельность требует постоянной эмоциональной включенности в ситуацию и переживания клиентов, связана с кризисными состояниями и темами кризиса, смерти, горя, утраты.

Понятие «синдром профессионального сгорания» означает конкретные изменения в отношении специалиста к предмету профессиональной деятельности и к самому себе. А проявляются эти изменения в следующем:

- эмоциональное истощение, чувство личной несостоятельности, краха;
- нежелание работать, потеря квалификации, смена профессии, усталость, подмена продуктивной работы формальным исполнением своих обязанностей;
- сомнения в необходимости и полезности своей специальности для общества: «Это никому не нужно, и все усилия бесполезны».

Синдром выгорания относится к числу феноменов личностной деформации. Этот феномен развивается у тех, кто по роду своей деятельности должен много общаться с другими людьми, причём, когда от качества коммуникации зависит результат деятельности. Особенно часто синдром выгорания наблюдается у специалистов «помогающих» профессий, к которым относятся и психологи-консультанты.

Синдром профессионального выгорания является неблагоприятной реакцией на рабочие стрессы, включающая в себя психологические, психофизиологические и поведенческие компоненты. По мере того как усугубляются последствия рабочих стрессов, истощаются моральные и физические силы человека, он становится менее энергичным, ухудшается его здоровье. Истощение ведёт к уменьшению контактов с окружающими, а это, в свою очередь, – к обострённому переживанию одиночества. У «сгоревших»

на работе людей снижается трудовая мотивация, развивается безразличие к работе, ухудшаются качество и производительность труда.

Специфика оказания экстренной дистанционной психологической помощи обуславливает целый ряд основных факторов, усиливающих эмоциональное напряжение консультанта и повышающих риск развития синдрома профессионального выгорания. Среди них:

- невозможность подготовиться к звонку или обращению в чате (позвонить, написать могут в любой момент с любой проблемой, консультант должен находиться в состоянии готовности постоянно);
- сложность полного контроля контакта: клиент может в любой момент положить трубку и больше не позвонить или не дозвониться, или завершить переписку;
- длительность рабочей смены, большое количество обращений за смену (до 10-15 звонков, письменных обращений в смену на одного консультанта);
- невозможность выбора клиентов;
- незащищенность от оскорблений, розыгрышей, сексуальных манипуляций, угроз и т. д.

Стоит учесть и такие психологические факторы, которые осложняют работу дистанционного психолога-консультанта:

- необходимость быть спонтанным и одновременно принимающим, и понимающим в отношении любого абонента, что далеко не всегда удается совместить;
- ограничение в выборе глубины и степени психотерапевтического воздействия, связанное с экстренным характером помощи и необходимостью работать только с той проблемой, по поводу которой обратился клиент;
- отсутствие обратной связи, связанной с тем, что далеко не во всех случаях можно однозначно сказать, что клиенту оказана помощь, и не все клиенты спешат передать слова благодарности. Если клиент, обращавшийся с суицидальными намерениями, не перезванивает или не пишет ответное сообщение, консультант оказывается в той же ситуации, что и врач-реаниматолог – затрачено много энергии, нервов, а исход неизвестен; он вынужден жить в неизвестности. Подобная работа вслепую и связанное с ней напряжение в значительной степени способствуют «выгоранию» специалистов.

Особыми источниками стресса для консультантов являются обращения клиентов по поводу утраты, потери, суицидальные темы. Сложность таких кризисных обращений для консультанта заключается в следующем:

- они связаны с сильными эмоциями и актуальными страданиями клиента; избавиться от них можно, только прочувствовав эти переживания. Процесс переживания страданий, как правило, растянут во времени, и консультант оказывается вовлеченным в этот процесс, – он вынужден понимать, принимать и сочувствовать страданиям клиента;
- обсуждение темы потери или суицида инициирует собственные переживания консультанта, т. к. вряд ли можно найти человека, который полностью определил свою позицию по отношению к собственной смерти.

Синдром профессионального выгорания возможно преодолеть, используя либо самостоятельное усилие, либо внешнюю профессиональную помощь. Самостоятельное преодоление требует, прежде всего, чтобы «выгорающие» сотрудники научились осознавать причины и симптомы профессионально обусловленного стресса и могли управлять ими, используя навыки саморегуляции и совладания с первыми симптомами профессионального стресса посредством актуализации продуктивных психологических защит.

Профилактические программы в целом предусматривают три мероприятия – информирование, эмоциональную поддержку, повышение значимости профессии психолога-консультанта:

1. Информирование – о том, как общедоступными методами оказать самопомощь для сохранения работоспособности и здоровья. В результате достигается переоценка суждений и убеждений относительно самого себя, других людей и мира с целью придания им реалистичности, рациональности.
2. Эмоциональная поддержка – осуществляется через общение в профессиональном клубе, в рамках круглых столов, психологических практикумов для организации досуга и здорового образа жизни, улучшения психологического климата в коллективе как мощного ресурса профилактики профессионального выгорания, снижающего тревогу, напряжение и даже агрессивные проявления.
3. Повышение значимости профессии – здесь актуальны мероприятия по организационно-управленческому обеспечению деятельности: структурирование работы, оптимизация рабочего места, индивидуальные консультации сотрудников, система объективной оценки результатов, поощрения, награждения и разнообразные виды стимулирования.

Одной из форм помощи и профессиональной поддержки психологам-консультантам в нашем центре являются: регулярная работа методических объединений, супервизии, интервизии, тренинги, разборы обращений клиентов с использованием различных методических подходов.

Интервизия как форма сопровождения профессиональной практики психолога

Интервизия предполагает профессиональную и человеческую поддержку коллег в их рабочих, актуальных на данный момент, затруднениях. Она является профилактикой от профессионального застоя и эмоционального выгорания практикующего специалиста.

Балинтовская группа предназначена для содействия в профессиональном росте людям, деятельность которых связана с коммуникацией в таких сферах, как психологическая и психотерапевтическая практика, врачевание, преподавание, обучение, консалтинг. Особенность этих видов деятельности в том, что в них есть высокая степень эмоциональной нагрузки, в результате которой возникает стресс в коммуникации и её нарушение. А как следствие нарушенной коммуникации – много размышлений и переживаний в поиске ответа на вопрос: «Что произошло в этой консультации?».

Ответ лучше искать в особой группе единомышленников и профессионалов, что в своё время и предложил известный психотерапевт Майкл Балинт и создал специальную группу, которая в дальнейшем стала именоваться по имени её основателя, и практика проведения этих групп в настоящее время распространена по всему миру.

Интервизия в форме балинтовской группы – это эффективный инструмент профессионального роста психологов. При этой форме работы речь идёт не об изменении личности психолога, а о необходимой трансформации его профессионального «Я». В такой группе психолог может прояснить собственные чувства, стереотипы профессионального поведения, выявить те пробелы, которые мешают ему в понимании и разрешении сложных ситуаций с клиентами.

Интервизия – это представление психологической работы в среде коллег, равных по опыту, статусу (в идеале).

Групповой процесс без руководителя («родительской фигуры»), утверждение себя в группе себе подобных – своего рода инициация взросления, порой сложный, но ценный опыт для тех, кто «выживет». Осилит путь идущий.

Интервизия не предполагает обучения, а решает задачи профессиональной поддержки, творческий инсайт – коллективными усилиями.

Можно назвать и другие **функции интервизий**.

- Интервизионная группа – это профессиональный обмен информацией. Это возможность познакомиться с методами и техниками работы, взглядами и подходами коллег.

- Интервизионная группа – это возможность для специалиста получить поддержку, новый взгляд на работу с клиентом, обогатиться опытом коллег, расширить свои профессиональные возможности. Это особенно ценно, учитывая разноплановость профессиональных интересов участников группы.

Как показывает практика, чем больше разница во взглядах участников группы, тем выше её ресурс.

- Интервизионная группа – это пространство «контейнирования» тревоги терапевта, что является необходимым как начинающему практику, так и опытному терапевту в условиях работы с тяжелыми, сильно нарушенными клиентами. Психолог, работающий с такими клиентами, часто сам нуждается в поддержке. Группа даёт такую возможность.

- Интервизионная группа – это профилактика «синдрома выгорания терапевта», т.к. позволяет экологично проработать негативные чувства, которые непременно возникают в процессе работы.

- Интервизионная группа – это предупреждение развития созависимости, что тоже является реальной опасностью для специалистов, работающих с проблемой зависимости. Это касается, возможно, всех людей помогающих специальностей, но в особенности, работающих с детьми и подростками. Группа помогает удерживать профессиональную позицию, уберечь участника от «миссии спасательства» и связанных с этими чувствами разочарования и вины.

Это только некоторые функции интервизионной группы. Нельзя не отметить и некоторый риск, на который идут участники группы. Это касается возможности пошатнуть персоны и маски, которые неизбежно формируются в любом коллективе, профессиональном сообществе, и носят, безусловно, защитный характер. Не все оказываются готовыми к этому. Кроме того, в группе начинаются процессы групповой динамики, которые также приходится принимать во внимание. Но это уже вопросы личной ответственности, профессионализма и личной проработанности участников группы. Самое привлекательное в интервизии то, что это собрание равных, а значит и равная ответственность каждого за существование группы, её безопасность и эффективность.

Правила поведения и рекомендации для участников интервизионной группы

Опыт показывает, что безопасность и эффективность обеспечиваются, в том числе, и соблюдением правил группы. Каждая интервизионная группа принимает свои правила поведения, которые участники и ведущий должны соблюдать во время интервизии. Такими правилами могут быть следующие.

- Не будьте категоричны, например, если осудить или просто опровергнуть поведение или утверждение, то это не приведет к положительным результатам.

- Правило задавания вопросов. Если в вопросе есть скрытые и открытые утверждения, вопрос может сниматься с обсуждения. Ведущий следит за соблюдением правила. При необходимости может остановить обсуждение.

- Не задавайте вопрос «Почему?». Вопрос «почему» часто показывает, что Вы просто не понимаете «почему», и поэтому осуждаете. Открытые

вопросы для прояснения деталей и побуждения людей рассказать об их аргументах и мотивах (например, «Расскажите, пожалуйста, об этом подробнее») помогают получить больше важной информации и способствуют созданию атмосферы сотрудничества.

- Правило стоп. Участник группы имеет право прервать обсуждение вопроса в случае его болезненности или нарушения принципов группы.

- Не будьте высокомерными, избегайте советов и поучать, что и как делать или как себя вести («Если бы я был/была на Вашем месте, я бы...»), но постарайтесь предложить относящуюся к делу информацию, пробные предложения и обсудить альтернативные решения.

Постарайтесь соединить свои результаты с опытом коллег. Принять чье-либо решение является более адекватным и эффективным, чем перенять чью-либо точку зрения.

- Не перенимайте ответственность за чужие проблемы, попытайтесь мотивировать и поддержать людей, чтобы они смогли сами решить свои проблемы.

- Внимательно слушайте, т.е. не говорите слишком много, не интерпретируйте, но убедитесь, что Вы правильно поняли, подытоживая то, что кто-то из коллег сказал или переспрашивая, именно ли то они имели в виду.

- Сосредотачивайтесь больше на «здесь и сейчас», на том, что люди делают или чувствуют сейчас, что дела/эмоции означают для них сейчас, что они видят в перспективе и т.д. Это даёт в целом более адекватную информацию для изменения поведения, чем обсуждение прошлого.

- Уделяйте внимание эмоциям, что и как люди чувствуют, что для них значит конкретное событие и т.д. Это даёт людям глубокое понимание того, почему они повели себя именно так, как повели.

- Покажите, что Вы понимаете и Вам не безразлично, покажите свой интерес. Спросите у людей, как у них идут дела.

- Уважайте людей, например, поблагодарите коллег за их мнения и вклад, извинитесь, если неправильно поняли и т.д.

- Не играйте роль «терапевта» или «психиатра». Внимательно слушать и уделять внимание – это очень важно, но нужно избегать роли «терапевта». Такие вопросы, как: «Расскажите, как Вы чувствуете?», «Что это значит для Вас?», могут привести к возникновению антипатии, особенно, когда речь идёт о предложениях решения проблемы.

- Правило соблюдения заявки. Участники стремятся выполнять заявку интервьюирующегося специалиста и задавать вопросы, позволяющие получить информацию, необходимую им для ответа на запрос. Оценка качества работы производится исключительно по запросу специалиста, предоставляющего случай.

- Роль ведущего группу интервьюера. Ведущий группу интервьюер следит за соблюдением правил группы. Обращает внимание группы, если правила нарушаются или возникает опасность их нарушения. Помогает

предоставляющему случай соблюдать рамки времени, этические нормы, цели и этапы работы группы, интерпретирует динамику группы.

Вот ещё некоторые общие рекомендации для участия в обсуждении.

- Задавайте вопросы для прояснения деталей, чтобы объяснение было «что» и «как» (а не «почему»).
- Сделайте предложения, как изменить или улучшить подход, концентрируясь на обсуждаемом случае или проблеме, а не на человеке.
- Соедините своё мнение с опытом других участников.
- Ищите пути достижения единого понимания и консенсуса по обсуждаемым подходам, случаям, проблемам.

Варианты работы интервизионной группы

- **Интервизия.** Основной вариант работы группы. Группа создаётся с целью оказания и получения интервизионной помощи, поддержки специалиста в сложных для него ситуациях. Направлена на повышение качества работы специалиста.

- **Презентация.** Рассмотрение случая успешной работы. Презентующий предлагает случай к рассмотрению с целью демонстрации интересных и эффективных моментов работы. В группе обсуждаются процессы и результаты работы с клиентом. Также к презентации допускаются осознанные случаи неэффективной работы для предотвращения повторения.

- **Круглый стол.** Обсуждение актуальной для профессионального сообщества темы. Ведущим круглого стола является ведущий группы.

Балинтовская группа как форма интервизии

История балинтовских групп

Английский врач-психоаналитик Михаэль Балинт был представителем психосоматического направления в медицине, предполагающего целостный био-психо-социальный подход к больному. Смысл этого сложносоставного слова в том, что, по мнению врачей этого направления, с состоянием здоровья связаны не только симптомы, но и страхи, психологические и социальные проблемы.

М. Балинт считал, что пациент приходит в кабинет врача с уже сложившимися паттернами поведения, которые в немалой степени способствовали развитию его заболевания, и которые могут препятствовать установлению продуктивного диалога с врачом.

Учитывая вышесказанное, по мнению М. Балинта, успех лечения напрямую зависит от того:

- насколько терапевт сможет распознать и учесть психологические и социальные составляющие болезни;
- насколько сложится первоначальный контакт между больным и его врачом.

(Эти положения актуальны и для других направлений психотерапии, например, для гештальт-терапии, где контакт – одно из основополагающих понятий, а поле «организм-среда» рассматривается в целостности.)

Для претворения своих идей М. Балинт основал постоянно действующие дискуссионные групповые семинары, одновременно и исследовательские, и обучающие. Первоначально в них участвовали только врачи общей медицинской практики, а затем такие группы стали проводиться М. Балинтом для психологов-психоаналитиков.

«В фокусе исследования на этих группах были отношения «врач – больной», являющиеся одновременно моделью отношений пациента с окружающим миром, в частности в семье. Задачи семинарских занятий Балинт видел в анализе отношений во врачебной (психотерапевтической) профессиональной практике, разработке диагностики отношений, постижении истинных потребностей пациента, раскрытии мотивов выбора им (своего) врача, глубинном понимании болезни».

В обучающие задачи занятий входило развитие чувствительности к тому, что осознанно или неосознанно происходит во время взаимодействия врача и пациента, или, говоря гештальтистским языком, к тому, что происходит в контакте.

Экзистенциальный вариант балинтовской группы

Если, по Балинту, «больного следует осмыслить одновременно в интеллектуальном и эмоциональном плане», то Моро требует отказа от интеллектуальных объяснений, поскольку для него важен не диагноз, а субъективное бытие клиента, постигаемое не рациональным путем, а чутьем.

Для того чтобы научить этому специалистов, участникам группы следует говорить не о том, что они думают, а о том, что чувствуют во взаимоотношениях «специалист-клиент». Специалистов учат быть с клиентами непринужденными, призывать последних говорить меньше о своей проблеме, а главным образом – о своём эмоциональном отношении к ней. Созданию эмоционального настроения служат специальные приёмы, например, метод встречи – проигрывание ролей попарно участниками группы, в которых один из них представляет клиента.

Экзистенциальный вариант балинтовской группы, согласно Моро, не только способствует улучшению эмоционального контакта специалиста с клиентами, но и учит его отвечать на вопросы, от которых специалисты в своей практике обычно уклоняются, например, на вопросы неизлечимо больного клиента о неизбежной смерти.

Как проходит балинтовская группа?

В группу входят 6-15 человек (оптимально 8-10), работающих в одном или различных учреждениях, но (по возможности) не связанных служебно-иерархическими отношениями.

Группа может объединять людей с различным стажем работы, но наиболее эффективно участие в группе лиц со стажем более трёх лет. Основным принципом формирования группы является добровольность объединения профессионалов, готовых к пересмотру стереотипов в своей работе и заинтересованных в коллегиальной взаимопомощи.

Группы могут быть краткосрочными (3-7 дней). Если группа сформирована из слушателей краткосрочного учебного семинара, занятия могут быть ежедневными или с интервалом в несколько дней, но общее количество занятий должно соответствовать числу участников. Работа краткосрочных групп может проходить в режиме марафона.

Группы могут быть длительно действующими (2-3 года). В этом случае занятия могут быть еженедельными (продолжительность одной встречи 1,5-2ч) или ежемесячными (с продолжительностью встречи 4-5 ч).

Ведущий балинтовской группы специально приглашается для этой работы или избирается участниками.

Дискуссия развивается из описания случаев, свободно всплывающих в памяти участников. Дополнительные сведения об уже известном группе по предшествующим занятиям клиенте, как правило, сообщаются вначале. Как случай может быть квалифицирована даже короткая встреча с клиентом, если она, по мнению психолога, представляет интерес.

Процесс исследования в группе построен так, что исследуются три составляющие феноменологического поля в психотерапии:

- феноменологии клиента;
- феноменологии терапевта;
- феноменологии контакта (т.е. того, что происходит между клиентом и терапевтом).

Основной инструмент участников группы - интуиция и чувствительность к протекающим в поле «пациент-терапевт» бессознательным (неосозанным) процессам, осознание различий в реальном контакте.

В результате всех этих наблюдений возникает воображаемая многогранная картина взаимоотношений между клиентом и психологом, которую можно сравнить с зеркальным отражением и содержащую при дальнейшем рассмотрении озадачивающее сходство с действительно имевшими место событиями, даже с фактами, которые во время доклада были представлены в неявной форме.

Ведущий следит за тем, чтобы вопросы не подменялись советами, перерастающими в групповую дискуссию. Нередко уже на этом этапе рассказчик с удивлением отмечает, что почему-то забыл или не учёл весьма важные аспекты. В ряде случаев рассказчик соглашается с тем, что вопросы, поставленные членами группы, могут быть более существенными, чем его собственные, для прояснения рассказанной им ситуации.

Процесс направляется ведущим таким образом, чтобы обсуждение оставалось центрированным на отношениях.

В задачи ведущего входит удержать группу от «сползания» к лично-безопасному клиническому разбору с его центральным вопросом «Что надо делать с клиентом?», с одной стороны, и от смещения направленности работы группы в сторону личной психотерапии, вызванного эмоциональной вовлеченностью участников группы и созданной атмосферой доверия и безопасности, с другой.

По мнению ряда авторов, уклонение группы в ту или иную сторону может носить защитный характер и являться манифестацией избегания обсуждения собственного профессионального опыта, и ведущему приходится «возвращать» группу к обсуждению взаимоотношений «терапевт—клиент».

Принципиальным отличием от родственной балинтовской группе форм групповой работы является то, что ведущий не допускает групповой динамики.

Таким образом, ведущий (руководитель) в балинтовской группе не является её «начальником». Его основная задача – организация конструктивного процесса работы группы и создание в ней климата доверия и безопасности, а не поиск решений трудных случаев и не терапия отдельных участников. Поэтому в балинтовских группах, работающих по классической технологии, использование психотерапевтических техник и приёмов не поощряется.

Как работает Балинтовская группа?

Один из участников группы рассказывает случай из своей практики, который оставил у него эмоциональный и ментальный «отпечаток»: переживания, сомнения, многочисленные внутренние диалоги во время или после консультирования. Объектом обсуждения группы является не клиент и

не «схема» его лечения, а сам терапевт и особенности его восприятия данной коммуникации. В отличие от классической супервизии, здесь нет чёткого описания клинического случая, и не исследуются детали применения психотехнологий. Участники группы рассказывают о своих клиентах без записей, свободно, без жесткой структуры своего сообщения, иногда повторяясь, что-то вспоминая «на ходу».

Участник, представивший свой случай на группе, говорит не столько о технологии «лечения» своего клиента, сколько о том, что вызвало сложность во взаимодействии с клиентом и своём переживании трудностей этого случая, с описанием своих реакций и реакций клиента, своих эмоций, мыслей, ожиданий. После краткого изложения (до 15 минут) рассказчик формулирует «запрос», который должен касаться коммуникации с клиентом (Что происходило? Почему я так отреагировал? Почему клиент проявил такую реакцию?).

После формулировки «запроса» участники группы обмениваются впечатлениями и могут задавать вопросы «докладчику». Запускаются два основных процесса Баллинтовской группы – Исследование и Поддержка.

Исследование означает анализ, помощь в создании видения разных аспектов ситуации, того, что не было в зоне осознания самого «рассказчика».

Поддержка означает эмоциональное подкрепление, доброжелательное отношение, она помогает осознать и принять то, что было не замечено участником, представившим свой случай.

Можно сказать, что в момент изложения проблемного случая, в группе происходит спонтанная системная расстановка: кто-то из группы попадает в заместительное восприятие «докладчика» (самого терапевта) и может говорить о том, что он сейчас чувствует, позволяя проявиться неосознанным чувствам терапевта (идентификация с терапевтом). Кто-то из группы может озвучить чувства клиента (идентификация с клиентом), тем самым проявляя то, что не было замечено терапевтом в процессе консультирования.

Таким образом, Баллинтовская группа как бы восстанавливает для терапевта целостную картину того, что происходило в консультации (в рамках запроса терапевта). Это позволяет терапевту отстраниться от привычного представления о себе, своей профессиональной роли и миссии, увидеть происшедшее с других точек зрения, обогатив этим свои представления, навыки и опыт.

Наряду с классической Баллинтовской группой существуют её варианты.

Баллинтовская группа со структурируемыми этапами:

а) доклад рассказчика;

б) вопросы к рассказчику, когда всем участникам по кругу даётся право задавать уточняющие вопросы; важно, чтобы они не подменялись советами;

в) все участники группы по кругу должны дать свои ответы на все поставленные задачи, поощряются свободные ассоциации «аналогичного случая»; ведущий следит за центрированностью обсуждения на

взаимоотношениях «психолог-клиент», оказывает рассказчику эмоциональную поддержку.

Для блокирования обычной групповой динамики запрещается критика ведущего, не поощряются высказывания о рассказчике, базирующиеся на ситуации «там и тогда»;

г) в конце обсуждения ведущий предоставляет слово рассказчику для обратной связи.

Одним из навыков, который развивает Балинтовская группа, является, так называемый, двухфазный процесс – ***способность сначала присоединиться к клиенту, а потом отстраняться и проводить объективный анализ ситуации.*** Этот навык позволяет участнику группы сопереживать рассказчику или его клиенту, а потом, основываясь на своих эмоциях, делать предположения о возможных проблемах в коммуникации, а психологу уже в условиях терапии (консультации) лучше понять, что происходит с клиентом, наладить с ним контакт и плодотворное сотрудничество.

Ещё один полезный в повседневной работе навык от участия в Балинтовской группе – ***умение воспринимать не только вербальное послание клиента, но и то, о чём он не сказал,*** обращая внимание на невербальную часть послания. Такой навык позволяет перейти в консультировании на более глубинный, сутевой уровень коммуникации, помогать клиенту соприкоснуться с «темами», которые не были в зоне его осознания или о которых он не решался сказать вслух.

Таким образом, участие в Балинтовской группе, с одной стороны, – даёт возможность развивать своё профессиональное мастерство как терапевта (психолога, врача, консультанта), с другой стороны, – позволяет получить профессиональную помощь и поддержку в профессионально-сложных ситуациях консультирования.

Тьюторская группа как форма профилактики профессионального выгорания специалиста-психолога

Тесная взаимосвязь психологии и педагогики сформировалась очень давно. Практически все великие педагоги осознавали, что обучение не построить без понимания человеческой природы, сущности человека, его потребностей и возможностей. Понятие «тьютор» пришло в психологию из педагогики. «Тьютор» – «tutor» в переводе с английского – педагог-наставник, который действует по принципу индивидуализации и сопровождает построение учащимся своей индивидуальной образовательной программы; педагог-наставник, способный обеспечить социально-педагогическое сопровождение учащихся при выборе и прохождении ими индивидуальных образовательных траекторий; тот, кто сопровождает процесс освоения новой деятельности. Этимология этого слова (лат. tueor – заботиться, оберегать) связана с понятиями – «защитник», «покровитель», «страж».

Феномен тьюторства тесно связан с историей европейских университетов и происходит из Великобритании. Он оформился примерно в XIV веке в классических английских университетах — Оксфорде и несколько позднее – в Кембридже. С этого времени под тьюторством понимают сложившуюся форму университетского наставничества.

В то время университет представлял собой братство, исповедующее единые ценности, говорящее на одном языке и признающее одни научные авторитеты. Английский университет не заботился о том, чтобы все студенты слушали определенные курсы. Студенты из одних колледжей могли быть слушателями лекций профессоров из других колледжей. Каждый профессор читал и комментировал свою книгу. Студенту предстояло самому решать, каких профессоров и какие предметы он будет слушать. Университет же предъявлял свои требования только на экзаменах, и студент должен был сам выбрать путь, которым он достигнет знаний, необходимых для получения степени. В этом ему помогал тьютор.

Так как непреходящей ценностью того времени была свобода (преподавания и учения), тьютор осуществлял функцию посредничества между свободным профессором и свободным школяром. Ценность свободы была тесно связана с ценностью личности, и задача тьютора состояла в том, чтобы соединять на практике личностное содержание и академические идеалы.

Процесс самообразования был основным процессом получения университетских знаний, и тьюторство изначально выполняло функции сопровождения этого процесса самообразования.

В XVII веке сфера деятельности тьютора расширяется – все большее значение начинают приобретать образовательные функции. Тьютор определяет и советует студенту, какие лекции и практические занятия лучше всего посещать, как составить план своей учебной работы, следит за тем, чтобы его ученики хорошо занимались и были готовы к университетским

экзаменам. Тьютор – ближайший советник студента и помощник во всех затруднениях.

В XVII веке тьюторская система официально признается частью английской университетской системы, постепенно вытесняющей профессорскую. С 1700 по 1850 год в английских университетах не было публичных курсов и кафедр. К экзаменам студента готовил тьютор. Когда в конце XIX века в университетах появились и свободные кафедры (частные лекции), и коллегиальные лекции, то за студентом оставалось право выбора профессоров и курсов. В течение XVIII-XX веков в старейших университетах Англии тьюторская система не только не сдала своих позиций, но заняла центральное место в обучении; лекционная система служила лишь дополнением к ней.

В настоящее время тьюторы действуют в ведущих образовательных школах мира (Англия, США, Финляндия, Япония и Франция), опираясь на идею индивидуализации как стержневую, но при этом внося своеобразие в деятельность в зависимости от национального контекста. В России, воспринявшей германскую модель университетов, тьюторства как такового не было. Были отдельные прецеденты тьюторского сопровождения, такие как Царскосельский лицей (1811-1917), примеры наставничества в воспитании царских особ: XVIII век – Ф.Ц. Лагарп, наставник Александра Павловича; XIX век – В.А. Жуковский, наставник Александра Николаевича.

В целом же тьюторство всегда возникает и существует там, где есть индивидуальное посредничество. В этом смысле, психолог-консультант всегда является посредником между обратившимся клиентом и его трудностью, помогая человеку встретиться, распознать и осознать имеющуюся сложность. А это значит, что специалист должен обладать способностью к эмпатии, хорошо себя знать, обладать устойчивостью и способностью быть с человеком, которому трудно. А это непросто. Поэтому важно сформировать свою позицию и чувствовать себя уверенно в области оказания психологической помощи абонентам.

Психологическая встреча – это особое поле, в котором происходят изменения. Мы, как специалисты, можем знать тысячу способов работы с проблемой позвонившего ребенка или родителя, но даже самый уникальный и заграничный из них не сработает, если мы с абонентом останемся на разных «берегах». В конце концов, то, что мы делаем, как психологи-консультанты это устанавливаем контакт, который дает возможность абоненту вступить в отношения с тем трудным, уязвимым, не всегда ясным, что приводит его к звонку. Ведь, настоящие изменения происходят внутри, в той части из которой не говорится каждую минуту, из которой трудно говорить, которая даже самому себе не всегда открыта. Это сложная работа, требующая от консультанта внутренней гибкости, внимчивой включенности, бережного и сфокусированного внимания. Тьюторская группа психологического консультирования является ступенькой к приобретению этих навыков на собственном опыте.

У каждого из участников группы есть возможность побывать в трех ролях: в роли консультанта, в роли клиента и в роли наблюдателя. Каждая из ролей даёт конкретный опыт профессионального взаимодействия. В роли консультанта специалист может отшлифовать свою манеру работы, увидеть слабые места и новые пути для установления и поддержания контакта; в роли клиента специалист получает необходимый внутренний опыт реагирования на слова консультанта; в роли наблюдателя у специалиста есть возможность увидеть, как развивается контакт, что ему способствует, а также найти новые пути взаимодействия. Таким образом, каждая из ролей способствует формированию и расширению возможностей в самом телефонном консультировании.

Тьюторская группа отличается от разыгрывания звонков, так как в ней специалисты видят друг другу, предлагаемым запросом для работы является реальная сложность в жизни специалиста выступающего в роли клиента, наблюдатели дают обратную связь только в определенной форме («что на мой взгляд было эффективно, и что и как я сделал бы иначе»), также, заранее обговариваются временные границы взаимодействия. Эти условия создают возможность безопасного профессионального роста специалистов на материале реальной жизни.

«Матрица обращений»

Недавно в практику профессиональной поддержки специалистов дистантно форм консультирования была внедрена такая форма как «Матрица обращений». В её основу легла Матрица социального сновидения или Социальная матрица сновидений

Последняя, несомненно, включает в себе возможности для исследования загадочной, но влияющей на нас области социального бессознательного, важной как для профессионального, так и личного понимания.

Метод SDM (SocialDreamMatrix – Матрица социального сновидения или Социальная матрица сновидений) относительно новый для мирового психоаналитического и групп-аналитического сообщества. Метод был предложен в 1982 году Гордоном Лоуренсом и приобрел популярность во многих странах.

Когда Бион смотрит на определенные данные, он подчеркивает, что эти данные, касающиеся сознания группы, организации и т. д., по своей природе являются трёхмерными и невозможно рассмотреть их во всей полноте. Любая картина данных имеет свое собственное происхождение, не является статичной, а скорее, наоборот, находится в постоянном движении. В действительности, мы, как зрители, выбираем определенную картину. Мы всегда можем изменить перспективу, меняя фигуру на фон и наоборот.

В социальной матрице сновидений мы смотрим на сновидения, в основном, сквозь призму чего-то загадочного, рассказывающего нам об обществе, культуре, человеческой природе и мире, в котором мы живем.

С точки зрения концепции матрицы Фукса, сновидение всегда имеет и индивидуальную и социальную природу (поскольку индивид социален), и может быть проанализировано на личном, групповом и социальном уровнях. Через матрицу сновидений можно диагностировать социальную матрицу.

Согласно Фуксу, групповая матрица – это фундамент всех отношений и всякой коммуникации, это переплетение интрапсихических, интерперсональных и трансперсональных отношений, в котором индивид оказывается узловым пунктом. Фукс различает базовую, динамическую и личную матрицу.

Динамическая матрица – матрица группы, представляющая собой гипотетическую сеть взаимоотношений или коммуникаций между членами группы. От каждого члена группы идет ниточка к каждому члену группы, обозначающая отношения, коммуникацию, связь между этими членами группы. В совокупности все эти ниточки-отношения составляют сеть, в которой каждый член группы является узелком сети. Изменение положения одного из узелков сети влечет за собой изменение положения всей сети, всех узелков сети (по аналогии с рыболовной сетью: если потянуть за один узелок, за ним тянется вся сеть). Таким образом, изменение поведения, коммуникации одного члена группы влечет изменение поведения всей группы.

Каждый член группы имеет личную матрицу – сеть взаимоотношений человека на протяжении его жизни. Она включает семейную матрицу (сеть взаимоотношений в родительской семье – это аналог системы объектных отношений человека, сформированных в родительской семье). Личную матрицу также можно представить в виде сети отношений, аналогично тому, как представлена динамическая матрица группы.

Базовая или социальная матрица – это сеть взаимоотношений, коммуникаций в обществе, включающая в себя культурный и исторический контекст.

Социальная матрица включает в себя общечеловеческий опыт, архетипы, надындивидуальный культурно-исторический опыт, разделяемый большими группами, обществами, человеческим родом, передающийся, в том числе, посредством языка, образов культуры и прочими средствами.

Для описания влияния контекстов, матриц друг на друга, часто используется метафора матрешки.

Например, личная, семейная матрица члена группы влияет на матрицу психотерапевтической группы и наоборот; матрица социума влияет на матрицу группы и организации, в которой проводится работа и наоборот. Личная матрица всегда детерминирована базовой матрицей (чего мы не замечаем, воспринимаем это как воздух, которым дышим, а начинаем замечать, попадая, например, в другую страну – в другую языковую среду и другую систему социальных отношений).

В силу принципа изоморфизма процессы в группе структурно схожи с процессами в обществе, и, следовательно, через процессы в группе можно диагностировать процессы, происходящие в обществе.

Матрица является предметом исследования в групп-анализе, хотя социальная матрица исследуется в наименьшей степени.

В матрице социальных сновидений, в отличие от групп-аналитической группы, коммуникация осуществляется только посредством снов и ассоциаций к ним (они являются основным средством обмена в матрице), групповое взаимодействие блокируется (чтобы групповая динамика, динамическая матрица не «зашумляла» социальную матрицу).

Процедура работы с «Матрицей обращений» состоит в том, что консультанты собираются вместе, рассаживаясь в круг, спинами друг к другу и в свободном порядке попеременно делятся обращениями. Через некоторое время, когда поток поднимающихся историй иссякнет, этот этап завершается. Все разворачиваются лицом в круг. После чего начинается этап обсуждения и подбора ассоциаций к услышанным историям, исследуется их возможное социальное значение.

Наблюдая за меняющимися от раза к разу темами, которые разворачиваются в работе с «Матрицей обращений», полезно и небезынтересно отслеживать динамику коллективных процессов группы консультантов.

Этот метод позволяет путем трансформации индивидуального обращения в доступные для распознавания паттерны группового

взаимодействия с клиентами выявить различные фантазии и страхи клиентов по поводу своего обращения и взаимодействия с консультантом. Как бы «померить температуру» социального темперамента в реальном времени, в данном конкретном обществе, группе.

В заключении важно отметить, что метод «Матрицы обращений» открывает новый взгляд для осмысления групповых процессов и эмоционального состояния консультантов. Приложение психоаналитической и групп-аналитической теории к профессиональному сообществу дает новое знание о коллективных процессах и иное понимание себя в них.

Метод социальной матрицы дополняет психотерапевтический подход, поскольку понимание места каких-либо индивидуальных проявлений человека в социальной матрице (например, того, что какие-то его комплексы являются архетипическими чертами, свойственными роду человеческому в целом, или неотъемлемой частью социальных отношений в прошлом и настоящем) обеспечивает более целостное, и вероятно, более гармоничное и адаптивное представление о себе. Возможности приложения данного метода очень широки.

Литература

1. Цапенко А.И. Групп-анализ и социальные смыслы. Социальная матрица сновидений // Доклад 27-ой конференции Общества психоаналитической психотерапии, 3 июня 2017 г. – Режим доступа: http://iga.msk.ru/files/file/%D0%94%D0%BE%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4_SDM5_%D0%9C%D0%98%D0%93%D0%90.pdf
2. Кабрин В.И. Социально-психологические методы развития творческого процесса в университетском образовании. (Учебно-методическое пособие для аспирантов и студентов старших курсов факультета психологии). ТГУ, 2000.
3. Кузнецова А.А. Психотерапия онлайн: в каких случаях эффективна? // Психология сегодня. - 2017. - 15 января. Режим доступа: <https://psychologytoday.ru/public/psikhoterapiya-onlayn-v-kakikh-sluchayakh-effektivna/>
4. Кулаков С. А. Супервизия в психотерапии. Учебное пособие для супервизоров и психотерапевтов. – СПб., электронный источник, 2004.
5. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. - СПб.: «Речь», 2002 г.
6. Основы психологического консультирования: теория и практика: учебное пособие / Под ред. проф. С.Л. Соловьевой. – СПб.: АЙСИНГ, 2010. – 231 с.
7. Психология общения. Энциклопедический словарь. — М.: Когито-Центр. Под общей редакцией А. А. Бодалева. 2011.
8. Психотерапевтическая энциклопедия. - СПб.: Питер. Под ред. Б.Д. Карвасарского. 2000.
9. Тимонова С.И. Кривое зеркало или увеличительное стекло? Супервизия балинтовской группы ее участниками методом «мозгового штурма» // Личность в парадигмах и метафорах: ментальность – коммуникация - толерантность / Под ред. В.И. Кабрина. ТГУ, 2002.