45 ОСНОВНЫХ ТЕХНИК ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

БРЭДЛИ Т. ЭРФОРД

45 ОСНОВНЫХ ТЕХНИК ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

THIRD EDITION

45 TECHNIQUES EVERY COUNSELOR SHOULD KNOW

BRADLEY T. ERFORD
Peabody College at Vanderbilt University

Pearson

45 ОСНОВНЫХ ТЕХНИК ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

БРЭДЛИ Т. ЭРФОРД
Колледж Пибоди в университете Вандербильда

Київ
Видавництво
“НАУКОВИЙ СВІТ”
2022

УДК 159.9
Э83

Перевод с английского и редакция докт. физ.-мат. наук *Д.А. Клюшина*
Научный консультант канд. психол. наук *О.В. Гусева*

Эрфорд, Б.Т.
Э83 45 основных техник для психологического консультирования/ Брэдли Т. Эрфорд; пер. с англ. Д.А. Клюшина. — Киев. : "Науковий Світ", 2022. — 636 с. : ил. — Парал. тит. англ.
ISBN 978-617-550-055-2 (укр.)
ISBN 978-0-13-469489-4 (англ.)

Эта книга представляет собой краткий, но подробный учебник по основным техникам психологического консультирования. Описание каждой техники содержит изложение ее теоретических основ, пошаговое руководство по реализации и описание возможностей ее применения. Реальное применение техник в практике психологического консультирования иллюстрируется фрагментами стенограмм, примерами из практики, описанием мультикультурных аспектов и анализом исследования эффективности техник. Книга представляет собой незаменимое практическое руководство по работе с клиентами любого происхождения. Она поможет консультантам внести позитивные изменения в жизнь их клиентов и достичь целей консультирования.

УДК 159.9

Все права защищены.

Никакая часть настоящего издания ни в каких целях не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, будь то электронные или механические, включая фотокопирование и запись на магнитный носитель, если на это нет письменного разрешения издательства Pearson Education, Inc.

Copyright © 2020, 2015, 2010 by Pearson Education, Inc., 221 River Street, Hoboken, NJ 07030.

All rights reserved.

Authorized translation from the English language edition of the *45 Techniques Every Counselor Should Know*, 3rd Edition (ISBN 978-0-13-469489-4), published by Pearson Education, Inc.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, scanning, or otherwise, except as permitted under Sections 107 or 108 of the 1976 United States Copyright Act, without the prior written permission of the Publisher.

ISBN 978-617-550-055-2 (укр.)
ISBN 978-0-13-469489-4 (англ.)

© ООО "Науковий Світ", перевод, 2022
© 2020,2015,2010 by Pearson Education, Inc.,
221 River Street, Hoboken, NJ 07030

Оглавление

Об авторе 23
Введение 27
Благодарности 39

Часть 1. Техники краткосрочного консультирования, ориентированного на решение 41

Глава 1. Шкалирование 45
Глава 2. Исключения 59
Глава 3. Свободная беседа 69
Глава 4. Вопрос о чуде 75
Глава 5. Разметка минного поля 83

Часть 2. Техники, основанные на адлерианских и психодинамических принципах 91

Глава 6. Я-сообщения 95
Глава 7. Действие “как будто” 105
Глава 8. “Плевок в суп клиенту” 113
Глава 9. Взаимное рассказывание историй 119
Глава 10. Парадоксальная интенция 135

Часть 3. Техники, основанные на принципах гештальта и психодрамы 151

Глава 11. Техника пустого стула 155
Глава 12. Телодвижения и преувеличение 169
Глава 13. Обмен ролями 175

Часть 4. Техники, основанные на принципах осознанности 181

Глава 14. Визуальное, или управляемое воображение 185
Глава 15. Глубокое дыхание 197
Глава 16. Техника прогрессивной мышечной релаксации 207
Глава 17. Осознанная медитация 217

Часть 5. Техники, основанные на гуманистических и феноменологических принципах 229

Глава 18. Самораскрытие 233
Глава 19. Конфронтация 243
Глава 20. Мотивационное интервьюирование 253
Глава 21. Силовая бомбардировка 265

Часть 6. Техники, основанные на когнитивно-поведенческих принципах 275
Глава 22. Внутренний диалог 279
Глава 23. Рефрейминг 289
Глава 24. Остановка мыслей 301
Глава 25. Когнитивная реструктуризация 311
Глава 26. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия: модель ABCDEF и рационально-эмоциональное воображение 325
Глава 27. Систематическая десенсибилизация 345
Глава 28. Тренинг прививки от стресса 369

Часть 7. Техники, применяемые в ходе сессий и в перерывах между ними 383
Глава 29. Домашнее задание 387
Глава 30. Библиотерапия 393
Глава 31. Ведение дневника 403

Часть 8. Техники, основанные на социальном научении 409
Глава 32. Моделирование 411
Глава 33. Поведенческая репетиция 421
Глава 34. Ролевая игра 429

Часть 9 . Техники, основанные на поведенческих подходах, использующих положительное подкрепление 443
Глава 35. Принцип Премака 451
Глава 36. Поведенческая таблица 461
Глава 37. Экономика жетонов 467
Глава 38. Поведенческий контракт 477

Часть 10. Техники, основанные на применении наказаний 491
Глава 39. Угасание 495
Глава 40. Тайм-аут 507
Глава 41. Стоимость реакции 525
Глава 42. Гиперкоррекция 541

Часть 11. Техники, не поддающиеся классификации 549
Глава 43. Нарративная терапия 553
Глава 44. Консультирование с опорой на сильные стороны 561
Глава 45. Защита интересов клиента 569

Заключительные замечания 577
Библиография 579
Предметный указатель 631

Содержание

Об авторе 23
Введение 27
Цели консультирования 30
Мультикультурные аспекты техник консультирования 33
Применение техник в конкретных случаях и для конкретных клиентов 35
Некоторые предварительные замечания 36
Новое в этом издании 37

Благодарности 39

Часть 1. Техники краткосрочного консультирования, ориентированного на решение 41

Мультикультурные аспекты краткосрочного консультирования, ориентированного на решение 44

Глава 1. Шкалирование 45
Истоки техники шкалирования 45
Как применять технику шкалирования 45
Варианты техники шкалирования 46
Примеры техники шкалирования 46
Полезность и оценка техники шкалирования 56
Применение техники шкалирования 58

Глава 2. Исключения 59
Истоки техники исключений 59
Как применять технику исключений 59
Варианты техники исключений 61

Пример техники исключений 62
Полезность и оценка техники исключений 66
Применение техники исключений 67

Глава 3. Свободная беседа 69
Истоки техники свободной беседы 69
Как применять технику свободной беседы 70
Варианты техники свободной беседы 71
Пример применения техники свободной беседы 71
Полезность и оценка техники свободной беседы 73
Применение техники свободной беседы 74

Глава 4. Вопрос о чуде 75
Истоки техники вопроса о чуде 75
Как применять технику вопроса о чуде 76
Варианты техники вопроса о чуде 77
Пример техники вопроса о чуде 78
Полезность и оценка вопроса о чуде 81
Применение техники вопроса о чуде 82

Глава 5. Разметка минного поля 83
Истоки техники “разметка минного поля” 83
Как применять технику “разметка минного поля” 83
Пример применения техники “разметка минного поля” 84
Полезность и оценка техники “разметка минного поля” 89
Применение техники “разметка минного поля” 90

Часть 2. Техники, основанные на адлерианских и психодинамических принципах 91

Мультикультурные аспекты адлерианского и психодинамического подходов 93

Глава 6. Я-сообщения 95
Истоки техники я-сообщений 95
Как применять технику я-сообщений 96

Варианты техники я-сообщений 97
Пример техники я-сообщений 97
Полезность и оценка техники я-сообщений 101
Применение техники я-сообщений 103

Глава 7. Действие "как будто" 105
Истоки техники действия "как будто" 105
Как применять технику действия "как будто" 105
Варианты техники действия "как будто" 106
Пример техники действия "как будто" 107
Полезность и оценка техники действия "как будто" 111
Применение техники действия "как будто" 112

Глава 8. "Плевок в суп клиенту" 113
Истоки техники "Плевок в суп клиенту" 113
Как применять технику "плевок в суп клиенту" 114
Варианты техники "плевок в суп клиенту" 115
Пример техники "плевок в суп клиенту" 115
Полезность и оценка техники "плевок в суп клиенту" 118
Применение техники "плевок в суп клиенту" 118

Глава 9. Взаимное рассказывание историй 119
Истоки техники взаимного рассказывания историй 119
Как применять технику взаимного рассказывания 120
Варианты техники взаимного рассказывания историй 123
Пример техники взаимного рассказывания историй 125
олезность и оценка техники взаимного рассказывания историй 132
Применение техники взаимного рассказывания историй 134

Глава 10. Парадоксальная интенция 135
Истоки техники парадоксальной интенции 135
Как применять технику парадоксальной интенции 137

Варианты техники парадоксальной интенции 138
Пример техники парадоксальной интенции 138
Полезность и оценка техники парадоксальной интенции 148
Применение техники парадоксальной интенции 149

Часть 3. Техники, основанные на принципах гештальта и психодрамы 151

Мультикультурные аспекты техник, основанных на принципах гештальта и психодрамы 152

Глава 11. Техника пустого стула 155
Истоки техники пустого стула 155
Как применять технику пустого стула 156
Варианты техники пустого стула 158
Пример техники пустого стула 158
Полезность и оценка техники пустого стула 164
Применение техники пустого стула 168

Глава 12. Телодвижения и преувеличение 169
Истоки техники телодвижений и преувеличения 169
Как применять технику телодвижений и преувеличения 169
Варианты техники телодвижения и преувеличения 170
Пример техники телодвижений и преувеличения 170
Полезность и оценка техники телодвижений и превышения 172
Применение техники телодвижений и преувеличения 173

Глава 13. Обмен ролями 175
Истоки техники обмена ролями 175
Как применять технику обмена ролями 175
Варианты техники обмена ролями 175
Пример техники обмена ролями 176
Полезность и оценка техники обмена ролями 180
Применение техники обмена ролями 180

Часть 4. Техники, основанные на принципах осознанности 181

Мультикультурные аспекты методов, основанных на принципах осознанности 183

Глава 14. Визуальное, или управляемое воображение 185

Истоки техники визуального воображения 185

Как применять технику визуального воображения 186

Варианты техники визуального воображения 187

Примеры техники визуального воображения 188

Полезность и оценка техники визуального воображения 193

Применение техники визуального/управляемого воображения 195

Глава 15. Глубокое дыхание 197

Истоки техники глубокого дыхания 197

Как применять технику глубокого дыхания 197

Варианты техники глубокого дыхания 199

Пример техники глубокого дыхания 201

Полезность и оценка техники глубокого движения 202

Применение техники глубокого дыхания 205

Глава 16. Техника прогрессивной мышечной релаксации 207

Истоки техники прогрессивной мышечной релаксации 207

Как применять технику прогрессивной мышечной релаксации 207

Варианты техники прогрессивной мышечной релаксации 208

Пример техники прогрессивной мышечной релаксации 210

Полезность и оценка техники прогрессивной мышечной релаксации 214

Применение техники прогрессивной мышечной релаксации 216

Глава 17. Осознанная медитация 217
Истоки техники осознанной медитации 217
Как применять технику осознанной медитации 218
Варианты техники осознанной медитации 220
Примеры техники осознанной медитации 221
Полезность и оценка техники осознанной медитации 226
Применение техники осознанной медитации 227

Часть 5. Техники, основанные на гуманистических и феноменологических принципах 229

Мультикультурные аспекты гуманистических и феноменологических подходов 231

Глава 18. Самораскрытие 233
Истоки техники самораскрытия 233
Как применять технику самораскрытия 233
Варианты техники самораскрытия 235
Примеры техники самораскрытия 236
Полезность и оценка методики самораскрытия 240
Применение техники самораскрытия 242

Глава 19. Конфронтация 243
Истоки техники конфронтации 243
Как применять технику конфронтации 243
Как реализовать технику конфронтации 245
Варианты техники конфронтации 247
Пример техники конфронтации 248
Полезность и оценка техники конфронтации 251
Применение техники конфронтации 252

Глава 20. Мотивационное интервьюирование 253
Истоки техники мотивационного интервьюирования 253
Как применять метод мотивационного интервьюирования 255
Варианты мотивационной техники интервьюирования 257

Пример техники мотивационного интервьюирования 258
Полезность и оценка техники мотивационного интервьюирования 261
Применение техники мотивационного интервьюирования 264

Глава 21. Силовая бомбардировка 265
Истоки техники силовой бомбардировки 265
Как применять технику силовой бомбардировки 265
Варианты техники силовой бомбардировки 267
Примеры техники силовой бомбардировки 268
Полезность и оценка техники силовой техники бомбардировки 272
Применение техники силовой бомбардировки 273

Часть 6. Техники, основанные на когнитивно-поведенческих принципах 275
Мультикультурные аспекты методов, основанных на когнитивно-поведенческих принципах 277

Глава 22. Внутренний диалог 279
Истоки техники внутреннего диалога 279
Как применять технику внутреннего диалога 280
Варианты техники внутреннего диалога 282
Пример техники внутреннего диалога 283
Полезность и оценка техники внутреннего диалога 286
Применение техники внутреннего диалога 288

Глава 23. Рефрейминг 289
Истоки техники рефрейминга 289
Как применять технику рефрейминга 290
Варианты техники рефрейминга 291
Пример техники рефрейминга 291
Полезность и оценка техники рефрейминга 299
Применение техники рефрейминга 300

Глава 24. Остановка мыслей 301
Истоки техники остановки мыслей 301
Как применять технику остановки мыслей 301
Варианты техники остановки мысли 302
Пример техники остановки мысли 303
Полезность и оценка техники остановки мысли 307
Применение техники остановки мыслей 309

Глава 25. Когнитивная реструктуризация 311
Истоки техники когнитивной реструктуризации 311
Как применять метод когнитивной реструктуризации 311
Варианты техники когнитивной реструктуризации 314
Пример техники когнитивной реструктуризации 315
Полезность и оценка техники когнитивной реструктуризации 322
Применение техники когнитивной реструктуризации 324

Глава 26. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия: модель ABCDEF и рационально-эмоциональное воображение 325
Истоки модели ABCDEF и техники рационально-эмоционального воображения 325
Как реализовать модель ABCDEF и метод рационально-эмоционального воображения 326
Рационально-эмоциональное воображение 331
Варианты модели ABCDEF и техника рационально-эмоционального воображения 332
Пример модели ABCDEF и техники рационально-эмоционального воображения 333
Полезность и оценка модели ABCDEF и техники рационально-эмоционального воображения 341
Применение модели ABCDEF и техники рационально-эмоционального воображения 343

Глава 27. Систематическая десенсибилизация 345
Истоки техники систематической десенсибилизации 345
Как применять технику систематической десенсибилизации 346
Субъективные единицы шкалы дистресса 349
Варианты техники систематической десенсибилизации 350
Пример техники систематической десенсибилизации 351
Полезность и оценка техники систематической десенсибилизации 365
Применение техники систематической десенсибилизации 367

Глава 28. Тренинг прививки от стресса 369
Истоки техники тренинга прививки от стресса 369
Как применять технику тренинга прививки от стрессов 370
Вариант тренинга прививки от стресса 372
Пример тренинга прививки от стресса 372
Полезность и оценка техники тренинга прививки от стресса 380
Применение тренинга прививки от стресса 382

Часть 7. Техники, применяемые в ходе сессий и в перерывах между ними 383
Мультикультурные аспекты техник, используемых для структурирования опыта вне консультаций 385

Глава 29. Домашнее задание 387
Истоки техники домашнего задания 387
Как применять технику домашнего задания 387
Варианты техники домашнего задания 389
Примеры техники домашнего задания 389
Полезность и оценка техники домашнего задания 390
Применение техники домашнего задания 392

Глава 30. Библиотерапия 393
Истоки техники библиотерапии 393
Как применять технику библиотерапии 394

Варианты техники библиотерапии 395
Пример техники библиотерапии 396
Полезность и оценка метода библиотерапии 396
Применение техники библиотерапии 401

Глава 31. Ведение дневника 403
Истоки техники ведения дневника 403
Как применять технику ведения дневника 404
Варианты техники ведения дневника 405
Пример метода ведения дневника 405
Полезность и оценка техники ведения дневника 407
Применение техники ведения дневника 408

Часть 8. Техники, основанные на социальном научении 409

Мультикультурные аспекты техник, основанных на подходах социального научения 410

Глава 32. Моделирование 411
Истоки техники моделирования 411
Как реализовать технику моделирования 413
Варианты техники моделирования 414
Пример техники моделирования 414
Полезность и оценка техники моделирования 418
Применение техники моделирования 420

Глава 33. Поведенческая репетиция 421
Истоки техники поведенческой репетиции 421
Как применять технику поведенческой репетиции 421
Варианты техники поведенческой репетиции 422
Пример техники поведенческой репетиции 423
Полезность и оценка техники поведенческой репетиции 426
Применение техники поведенческой репетиции 428

Глава 34. Ролевая игра 429
Истоки техники ролевой игры 429
Как применять технику ролевой игры 429
Варианты техники ролевой игры 431
Пример техники ролевой игры 433
Полезность и оценка техники ролевой игры 440
Применение техники ролевой игры 442

Часть 9. Техники, основанные на поведенческих подходах, использующих положительное подкрепление 443

Краткое введение в основные принципы для модификации поведения 443
Положительное подкрепление и отрицательное подкрепление 444
Проблема оценки поведения 446
Мультикультурные аспекты поведенческих подходов, использующих положительное подкрепление 448

Глава 35. Принцип Премака 451
Истоки техники, основанной на принципе Премака 451
Как реализовать технику, основанную на принципе Премака 452
Варианты техник, основанных на принципе Премака 453
Пример техники, основанной на принципе Премака 453
Полезность и оценка техники, основанной на принципе Премака 458
Применение техники, основанной на принципе Премака 459

Глава 36. Поведенческая таблица 461
Истоки техники поведенческой таблицы 461
Как применять технику поведенческих таблиц 461
Примеры техники поведенческих таблиц 462
Полезность и оценка техники поведенческой таблицы 466
Применение техники поведенческой таблицы 466

Глава 37. Экономика жетонов 467
Истоки техники экономики жетонов 467
Как применять технику экономики жетонов 467
Варианты техники экономики жетонов 469
Пример техники экономики жетонов 470
Полезность и оценка техники экономики жетонов 473
Применение техники экономики жетонов 476

Глава 38. Поведенческий контракт 477
Истоки техники поведенческого контракта 477
Как применять технику поведенческого контракта 478
Варианты техники поведенческого контракта 480
Пример техники поведенческого контракта 481
Полезность и оценка техники поведенческого контракта 489
Применение техники поведенческого контракта 490

Часть 10. Техники, основанные на применении наказаний 491

Мультикультурные аспекты поведенческих подходов с использованием наказания 493

Глава 39. Угасание 495
Истоки техники угасания 495
Как применять технику угасания 495
Варианты техники угасания 496
Пример техники угасания 497
Полезность и оценка техники угасания 504
Применение техники угасания 505

Глава 40. Тайм-аут 507
Истоки техники тайм-аута 507
Как применять технику тайм-аута 508
Варианты техники тайм-аута 509
Пример техники тайм-аута 510

Полезность и оценка техники тайм-аута 520
Применение техники тайм-аута 523

Глава 41. Стоимость реакции 525
Истоки техники стоимости реакции 525
Как применять технику стоимости реакции 526
Варианты техники стоимости реакции 526
Пример техники стоимости реакции 527
Полезность и оценка техники стоимости реакции 537
Применение техники стоимости реакции 539

Глава 42. Гиперкоррекция 541
Истоки техники гиперкоррекции 541
Как осуществлять технику гиперкоррекции 542
Варианты техники гиперкоррекции 542
Пример метода гиперкоррекции 543
Полезность и оценка метода гиперкоррекции 546
Применение техники гиперкоррекции 547

Часть 11. Техники, не поддающиеся классификации 549

Мультикультурные аспекты техник, не поддающихся классификации 550

Глава 43. Нарративная терапия 553
Истоки нарративной терапии 553
Как применять технику нарративной терапии 553
Варианты техники нарративной терапии 555
Пример техники нарративной терапии 556
Полезность и оценка техники нарративной терапии 560
Применение техники нарративной терапии 560

Глава 44. Консультирование с опорой на сильные стороны 561
Истоки техники консультирования с опорой на сильные стороны 561

Как применять технику консультирования с опорой на сильные стороны 562
Варианты техники консультирования с опорой на сильные стороны 565
Пример техники консультирования с опорой на сильные стороны 565
Полезность и оценка методики консультирования с опорой на сильные стороны 568
Применение подхода с опорой на сильные стороны 568

Глава 45. Защита интересов клиента 569
Истоки техники защиты интересов клиента 569
Как применять технику защиты интересов клиента 569
Варианты техники защиты интересов клиента 571
Пример техники защиты интересов клиента 572
Полезность и оценка техник защиты интересов клиента 575
Применение техники консультирования по защите интересов клиента 576

Заключительные замечания 577

Библиография 579

Предметный указатель 631

Эта книга посвящена Единому и Неделимому:
Источнику энергии, страсти и понимания;
Тому, кто придает жизни смысл и цель;
Учителю любви и прощения.

Об авторе

Брэдли Т. Эрфорд — д-р философии, лицензированный клинический профессиональный консультант, сертифицированный на национальном уровне консультант, лицензированный профессиональный консультант, лицензированный психолог, лицензированный школьный психолог и профессор программы школьного консультирования на факультете образования и человеческого развития в колледже Пибоди университета Вандербильда. Он преподавал в университете Лойолы в Мэриленде, был 61-м президентом Американской ассоциации консультантов (American Counseling Association — ACA) в 2012–2013 гг. и казначеем этой ассоциации в 2017–2018 гг.

Брэдли Эрфорд является лауреатом многочисленных наград Американской ассоциации консультантов: премии за успехи в научных исследованиях, премии за успехи в углубленных научных исследованиях, премии Артура Хичкока за выдающиеся профессиональные достижения, премии за успехи в профессиональной деятельности, премии имени Томаса Свини за успехи в научной популяризации и премии имени Карла Перкинса за успехи в укреплении связей с государственными органами. Кроме того, доктор Эрфорд — обладатель ряда наград, присуждаемых Ассоциацией по оценке качества консультирования и образования (Association for Assessment in Counseling and Education — AACE): премии за научные достижения, премии за практические достижения, почетной награды президента ассоциации, премии Ассоциации консультантов в области образования и супервизии (Association for Counselor Education and Supervision — ACES) имени Роберта Стирлинга за высокие стандарты, премии Мэрилендской ассоциации консультирования и развития (Maryland Association for Counseling and Development — MACD), премии за достижения в области консультирования, премии за профессиональные успехи, звания заслуженного консультанта и звания консультанта года штата Мэриленд.

Он является редактором многочисленных книг, в частности, *Orientation to the Counseling Profession* (Pearson Merrill, 2010, 2014,

2018); *Crisis Intervention and Prevention* (Pearson Merrill, 2010, 2014, 2018); *Group Work in the Schools* (Pearson Merrill, 2010; Routledge, 2016); *Clinical Experiences in Counseling* (Pearson Merrill, 2015); *Group Work: Process and Applications* (Pearson Merrill, 2011, 2019); *Transforming the School Counseling Profession* (Merrill/Prentice-Hall, 2003, 2007, 2011, 2015, 2019); *Professional School Counseling: A Handbook of Principles, Programs and Practices* (pro-ed, 2004, 2010, 2016); *Assessment for Counselors* (Cengage, 2007, 2013); *Research and Evaluation in Counseling* (Cengage, 2008, 2015); *The Counselor's Guide to Clinical, Personality and Behavioral Assessment* (Cengage, 2006), а также соавтором еще семи книг: *Mastering the NCE and CPCE* (Pearson Merrill, 2011, 2015, 2020); *45 Techniques Every Counselor Should Know* (Merrill/Prentice-Hall, 2010, 2015, 2020); *Free Access Assessment Instruments for Common Mental Health and Addiction Issues* (Routledge, 2013); *Educational Applications of the WISC-IV* (Western Psychological Services, 2006); и *Group Activities: Firing Up for Performance* (Pearson Merrill, 2007). Кроме того, он является главным редактором энциклопедии *The American Counseling Association Encyclopedia of Counseling* (ACA, 2009).

Его научная специализация в основном связана с разработкой и техническим анализом психообразовательных тестов. Результаты его исследований представлены в более чем семидесяти пяти рецензируемых журнальных статьях, ста главах в монографиях и дюжине опубликованных тестов. Он является редактором журнала *Measurement and Evaluation in Counseling and Development* (MECD) и старшим ассоциированным редактором журнала *Journal of Counseling & Development* (JCD).

В прошлом доктор Эрфорд был членом Управляющего совета ASA и Комитета ASA по реализации концепции 20/20, президентом и казначеем AACE, председателем и представителем ASA в Южном регионе США, председателем Целевой группы ASA по тестированию с высокими ставками, председателем Целевой группы ASA по стандартам для пользователей тестов, председателем Межпрофессионального комитета ASA, председателем Комитета по связям с общественностью и поддержке ASA (сопредседателем подкомитета по национальным наградам), председателем Конвенции и председателем комитетов по инструментам скрининговой оценки AACE, президентом Мэрилендской ассоциации консультирования и развития (Maryland Association for

Counseling and Development — MACD), президентом Мэрилендской ассоциации измерения и оценивания (Maryland Association for Measurement and Evaluation — MAME), президентом Мэрилендской ассоциации советников по образованию и супервизии (Maryland Association for Counselor Education and Supervision — MACES) и президентом Мэрилендской ассоциации консультантов в области психического здоровья (Maryland Association for Mental Health Counselors — MAMHC). Кроме того, он был заместителем редактора журнала Journal of Counseling & Development.

Доктор Эрфорд является лицензированным клиническим профессиональным консультантом, лицензированным профессиональным консультантом, сертифицированным на национальном уровне консультантом, лицензированным психологом и лицензированным школьным психологом. В начале своей карьеры доктор Эрфорд работал школьным психологом/консультантом в государственных школах округа Честерфилд (Вирджиния). Он ведет частную практику, специализируясь на обследовании и лечении детей и подростков. Доктор Эрфорд учился в университете штата Вирджиния (доктор философии), Бакнеллском университете (магистр) и Колледже Гроув-Сити (бакалавр). Он преподает курсы по анализу, исследованиям и оцениванию в области консультирования, этике и профессиональным вопросам, школьному консультированию и управлению стрессом.

Введение

Некоторые специалисты назовут книгу, описывающую техники консультирования, ересью, подлежащей анафеме. По их мнению, консультирование – это процесс и искусство. В соответствии с учением Карла Роджерса между клиентом и профессиональным консультантом необходимо установить особые отношения, опирающиеся на искренность, сопереживание и уважение. Консультирование лучше всего проводить с использованием эффективных коммуникативных навыков по заветам Айви и на основе его системы микронавыков. В ходе консультирования необходимо использовать теоретические принципы, которые отстаивали Глассер, Эллис, Адлер или Перлз. Я согласен! Образовательные программы для консультантов во всем мире отлично справляются с подготовкой к выполнению всего вышеперечисленного с высокой степенью мастерства.

В то же время эта книга стала результатом прагматического осознания того факта, что даже профессиональные консультанты, которые являются высококвалифицированными коммуникаторами, обладающими широкими теоретическими знаниями и поддерживающими благоприятную среду, иногда испытывают трудности, помогая клиентам продвигаться к целям, согласованным в ходе консультирования. Консультанты, проходящие обучение, очень часто сталкиваются с такими же трудностями и часто нуждаются в конкретных, прямых указаниях о том, что делать в таких ситуациях, чтобы стимулировать продвижение. При разумном применении специализированные техники, основанные на продуманных теориях консультирования, могут обеспечить это продвижение.

Основной побудительной причиной написать эту книгу является именно конкретная потребность в обучении. Техники подробно разобраны по отдельности. Каждая техника имеет теоретическую основу и широкую библиографию, информирующую профессиональных консультантов о ее правильном и эффективном использовании.

Представленные техники сгруппированы в соответствии с теоретическими принципами, лежащими в их основе (табл. 1). Я считаю, что все техники по своей природе имеют интегративный характер, потому что консультирование со временем становится все более целостным и системным. В настоящее время различные научные школы делают акцент на определенных процедурах и техниках в пределах своих областей, и табл. 1 иллюстрирует это искусственное разделение.

Каждая техника в книге представлена стандартизированным образом. Во-первых, представлены теоретические истоки каждой техники. Некоторые из них имеют богатую историю, ориентированную на единственную теорию. Другие являются более интегрированными или основаны на нескольких теоретических подходах. Далее в каждой главе рассматриваются основные этапы или процедуры реализации каждой техники, за которыми следуют распространенные варианты этих процедур, описанные в литературе. Чтобы продемонстрировать практическое применение каждой техники в консультировании, представлены примеры из практики. Большинство примеров включают в себя фактические стенограммы реальных сессий. Разумеется, стенограммы были отредактированы для краткости и ясности, а также для удаления отвлечений и отступлений, которые клиенты и профессиональные консультанты допускают в реальной жизни. Кроме того, каждая техника оценивается на предмет полезности и эффективности с использованием литературных источников. В публикациях представлено множество идей относительно того, для чего должна (или может) использоваться та или иная техника, а также насколько она эффективна в решении тех или иных проблем. Эта информация позволяет читателю принимать эмпирически обоснованные решения в интересах клиентов и максимизировать результаты. Наконец, читателям будет предложено подумать, как эту технику можно применить в реальной жизни. В конце этого введения представлено несколько клинических случаев, и читателям предлагается придумать пару дополнительных случаев для текущих, предыдущих или даже ожидаемых клиентов и студентов. Размышления о том, как применять каждую технику, поможет вам подготовиться к предстоящим вызовам и напомнит вам, что эти 45 техник можно и нужно использовать в реальной жизни, чтобы помочь клиентам и студентам достичь целей!

Таблица 1. Техники, описанные в книге и классифицированные по теоретическим принципам

Техника	Теория
Глава 1: краткое консультирование по решению проблемы	Масштабирование, исключения, свободная беседа, вопрос о чуде, "разметка минного поля"
Глава 2: адлерианская или психодинамическая	Я-сообщения, действие "как будто", "плевок в суп клиенту", взаимное рассказывание историй, парадоксальная интенция
Глава 3: гештальт и психодрама	Техника пустого стула, телодвижения и преувеличение, обмен ролями
Глава 4: осознанность	Визуальные/управляемые образы, глубокое дыхание, прогрессивная мышечная релаксация (progressive muscle relaxation technique — PMRT), медитация
Глава 5: гуманистически-феноменологическая	Самораскрытие, конфронтация, мотивационное интервьюирование, силовая бомбардировка
Глава 6: когнитивно-поведенческая	Внутренний диалог, рефрейминг, остановка мыслей, познавательная реструктуризация, рационально-эмоциональная поведенческая терапия (rational-emotive behavior therapy — REBR), систематическая десенсибилизация; тренировка прививки от стресса
Глава 7: когнитивно-поведенческая для использования в и между сессиями	Назначение домашнего задания, библиотерапия, ведение дневника
Глава 8: социальное научение	Моделирование, поведенческая репетиция, ролевая игра
Глава 9: поведенческие подходы с использованием положительного подкрепления	Принцип Премака, схема поведения, жетонная экономика, поведенческий договор
Глава 10: поведенческие подходы с использованием наказания	Угасание реакции, тайм-аут, стоимость реакции, гиперкоррекция
Глава 11: новые подходы	Нарративная терапия, консультирование с опорой на сильные стороны, защита интересов клиента

Каждая их техник, описанных в книге, была выбрана из-за ее полезности и эффективности в стимулировании движения клиента к согласованным целям. Конечно, выбор измеримой поведенческой цели сам по себе является важным вопросом, и мы сразу рассмотрим его во введении.

ЦЕЛИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Автор [*Erford*, 2016, 2019a] предложил простую в реализации и понятную процедуру записи измеримых целей с использованием модели ABCD, где A — аудитория (audience), B — поведение (behavior), C — условия (conditions) и D — описание ожидаемого критерия эффективности. В индивидуальном консультировании аудитория (A) состоит из отдельного клиента. В других типах консультирования аудиторией может быть пара, семья, группа или какая-либо другая система или конфигурация, например, класс учеников. Поведение (B) обычно относится к изменениям, которые клиент и консультант замечают в результате вмешательства, то есть реальное поведение, мысли или чувства, которые будут изменены. Условия (C) относятся к конкретным обстоятельствам или действиям, которые будут происходить. На сессиях консультирования это обычно относится к вмешательству, которое будет реализовано, а также к контексту или обстоятельствам, связанным с его осуществлением. Описание критерия ожидаемой эффективности (D) обычно является количественной частью цели: насколько поведение улучшится или уменьшится.

Цели консультирования (goals) отличаются от задач консультирования (objectives) степенью специфичности и измеримости. Цель консультирования носит общий характер и не поддается непосредственному измерению. С другой стороны, задача консультирования является одновременно конкретной и измеримой. Разумной целью консультирования может быть “повышение способности клиента справляться со стрессом и беспокойством”. Обратите внимание, что формулировка этой цели туманна и не поддается измерению, как было сказано выше. При разработке задачи консультирования, связанной с этой целью, особое внимание уделяется конкретным действиям, которые поддаются измерению. Например, возможная задача, вытекающая из этой долгосрочной цели, может быть сформулирована так: “После обучения

процедурам остановки мыслей в течение недели количество эпизодов навязчивых мыслей у клиента должно уменьшиться на 50%". Другая возможная задача может быть такой: "После изучения процедур глубокого дыхания клиент должен практиковать глубокое дыхание не менее пяти минут три раза каждый день". Третьим примером может быть: "После реализации тайм-аута с процедурами отсрочки на случай непредвиденных обстоятельств количество неприемлемых действий клиента должно уменьшиться с текущих в среднем 25 эпизодов в неделю до не более пяти эпизодов в неделю". Обратите внимание на то, как задачи определяют аудиторию, заявленное поведение, способ достижения желательного поведения и уровень ожидаемой эффективности [*Erford*, 2016, 2019a].

Постановка задач на ранней стадии консультативных отношений важна как минимум по пяти причинам. Во-первых, как показали классические исследования, ставшие общепризнанными в научной литературе [*Erford*, 2019b], около половины успеха в консультировании обычно достигается в течение первых восьми сессий. При этом одним из лучших показателей успеха консультирования является скорость, с которой клиент и консультант смогли прийти к соглашению о целях консультирования, как правило, в течение первых двух сессий.

Несложно заметить, что постановка задач консультирования на раннем этапе консультативных отношений жизненно важна для успешного решения проблем клиента. Это не означает, что клиенты всегда сразу же осознают или понимают истинную природу проблем, которые приводят их к консультанту. Это означает лишь то, что клиенты, которые могут сразу сформулировать задачи консультирования, с большей вероятностью добьются успешных результатов. В более широком смысле это также означает, что профессиональные консультанты, умеющие стимулировать клиентов быстро формулировать задачи консультирования, будут более успешными в оказании помощи клиентам достичь желаемых результатов. Этот факт также не предполагает, что настоящая проблема будет выявлена уже на раннем этапе консультирования. Во многих случаях прогресс в решении очевидных проблем, лежащих на поверхности, будет способствовать установлению доверия между клиентом и консультантом, необходимого для решения более глубоких психологических проблем, которые клиент с меньшей вероятностью способен выявить на раннем этапе консультативных отношений.

Во-вторых, задачи консультирования обеспечивают конкретную, практическую цель, на которую направлен процесс консультирования, а также средство для измерения достигнутого прогресса как для клиента, так и для профессионального консультанта. Таким образом, задачи консультирования позволяют периодически обновлять информацию о прогрессе и конкретно демонстрировать, дают ли консультационные вмешательства желаемые результаты. При оценке программ мы называем это формативным оцениванием, поскольку периодические проверки показывают, должен ли профессиональный консультант придерживаться выбранного курса и продолжать текущий подход к консультированию или изменить подход для улучшения результатов клиента.

В-третьих, задачи позволяют определить ориентиры (targets), которые инициируют движение. Ориентиры важны в консультировании, потому что они мотивируют клиентов и, таким образом, создают движение. Действительно, по своей сути, консультирование заключается в том, чтобы мотивировать клиентов двигаться в направлении выбранных целей и решать задачи консультирования таким образом, чтобы дать им возможность продолжать независимое движение к своим жизненным целям после окончания консультирования.

В-четвертых, хорошо сформулированная задача позволяет профессиональному консультанту выбирать эффективные подходы, вмешательства и техники из существующей литературы по консультированию, которая доказала свою полезность при оказании помощи клиентам с аналогичными проблемами. Консультированию посвящена обширная литература по результатам исследований, информирующая профессиональных консультантов о лучших методах решения проблем клиентов. Каждая глава содержит раздел, озаглавленный “Полезность и оценка [техники]”. В этом разделе цитируются исследования, описанные в работах по консультированию, приводится описание проблем и демонстрация эффективности техники. Такая информация дает профессиональным консультантам представление о правильном применении каждой техники консультирования.

Наконец, задача, допускающая измерение результата, позволяет клиенту и профессиональному консультанту узнать, было ли консультирование успешным, когда можно ставить и решать новые задачи или когда консультирование можно прекратить. Эти задачи служат ориентирами для оценивания успеха консультирования. Важно отметить,

что каждый из этих пяти факторов мотивирует как клиента, так и консультанта, а также активизирует процесс консультирования. Обсудив цели этой книги и суть задач консультирования, перейдем к обсуждению мультикультурного характера техник.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕХНИК КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Как известно, любое консультирование носит мультикультурный характер. Каждый клиент приходит на сессию с уникальным мировоззрением, сформированным под влиянием культурных факторов, например расы, этнической принадлежности, гендера, сексуальной ориентации, социально-экономического статуса, возраста и духовных ценностей. Такое мировоззрение клиента влияет на его восприимчивость к определенным теоретическим подходам и вытекающим из них техникам и вмешательствам. Консультанты, компетентные в различных культурах, признают, что теории консультирования помогают ответить на вопросы *почему*. "Почему клиент обратился за консультацией? Почему возникла проблема? Почему именно сейчас?" В связи с этим пониманием компетентные консультанты осознают, что переживания человека могут иметь некоторые ограничения, но восприятие и интерпретация этих переживаний безграничны. Иначе говоря [*Orr*, 2018]: "Существует определенный диапазон эмоций, которые люди способны выражать; однако значение, которое приписывается этим эмоциям, является динамичным и основано на постоянно меняющихся переменных культуры и контекста" (p. 487). Opp утверждает, что консультанты должны постоянно стремиться адаптировать теорию консультирования к разнообразным потребностям клиентов, возникающим в результате этого динамического взаимодействия, понимая при этом, что там, где задействована культура, внутригрупповые различия почти всегда больше, чем межгрупповые. Адаптация теорий к индивидуальному контексту клиента позволяет консультантам формулировать проблемы клиента уникальным образом, формулируя новые проблемы и открывая новые возможности для применения методов решения этих проблем. Таким образом, консультанты могут предпочесть придерживаться основной теоретической ориентации, одновременно интегрируя техники в подход, который помогает создать движение для клиентов с различным опытом.

Так как же компетентный консультант адаптирует теорию к уникальному мировоззрению клиента? Подробный ответ на этот вопрос основан на контексте динамической ситуации каждого клиента, и Орр [*Orr*, 2018] предложил четыре общих рекомендации.

1. ***Прояснение предположений***. Все теории основаны на определенных предположениях о психическом здоровье и мировоззрении. Прежде чем использовать выбранную вами теорию с любым клиентом, необходимо ознакомиться с соответствующими предположениями, лежащими в ее основе.
2. ***Определение ограничений.*** Не все теории подходят всем людям, поэтому изучите ограничения выбранной вами теории еще до того, как начнете работать с клиентами. Определите пробелы или серые области в своей теоретической ориентации и выработайте стратегию их компенсации.
3. ***Упрощение понятий.*** Теории являются печально известными источниками жаргона. Довольно часто различные теории используют несколько терминов для обозначения сходных явлений. Рассмотрим концепцию терапевтического альянса, впервые описанную Фрейдом. Для описания одного и того же процесса последующие теоретики использовали множество терминов, таких как партнерство, установление взаимопонимания и так далее. Разработайте непрофессиональное объяснение выбранной вами теории, содержащее легко узнаваемые концепции вместо жаргона.
4. ***Разнообразие психологических вмешательств.*** Многие теории сопровождаются определенным набором психологических вмешательств. Эти вмешательства могут быть первичными по отношению к теории, но они ни в коем случае не являются единственным способом применения этой теории. Рассмотрим общеизвестную технику пустого стула, при которой клиенты разыгрывают беседу с человеком, с которым у них существует конфликт, как если бы этот человек действительно присутствовал. Эту технику обычно относят к психодраме и гештальт-теории, но ее можно адаптировать для использования в широком диапазоне теоретических направлений. Эта техника может быть особенно полезной для клиентов с коллективистским мировоззрением, независимо от основной теоретической ориентации консультантов. В таких

ситуациях пустой стул может быть занят воображаемыми членами семьи или сообщества, старейшинами или другими сторонниками, которые могут понадобиться для поддержки конкретного лечения.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИК В КОНКРЕТНЫХ СЛУЧАЯХ И ДЛЯ КОНКРЕТНЫХ КЛИЕНТОВ

В конце каждой главы читателям будет предложено применить описанную технику к нескольким конкретным случаям, описанным ниже, но при этом настоятельно рекомендуется описать клинические случаи клиентов или студентов, с которыми вы уже встречались, работаете в настоящее время или, возможно, столкнетесь в будущем. Глубоко и творчески подумайте о том, как каждую технику или вариант техники можно применить к одному или нескольким из этих случаев. Помните, что цель техники — вызвать прогресс во время сессии и помочь клиенту достичь терапевтической цели.

Прямо сейчас подумайте о трех-пяти сложных случаях из вашего прошлого или настоящего. Поразмышляйте над этими сложными случаями, когда будете читать о 45 техниках, с которыми вы столкнетесь в оставшейся части книги, и постарайтесь применять их по мере необходимости. Кроме того, рассмотрите пять случаев, приведенных ниже, и примените к ним соответствующие техники. Для того чтобы учесть фактор мультикультурности, представьте, как техники могут по-разному применяться к каждому случаю, если клиенты принадлежат к разным расам или этническим группам, являются мужчинами или женщинами или имеют разные аффективные ориентации.

Случай А. Али — подросток с проблемами поведения. В школе Али не подчиняется указаниям учителей, самовольно встает со стула, кричит, не подняв руки, вторгается в личное пространство других учеников. Дома Али не подчиняется указаниям родителей, ведет себя оппозиционно, привел спальню в полный беспорядок, а также ссорится со старшими братьями и сестрами. В последнее время Али выглядит удрученным, угрюмым и жалуется: “На меня постоянно все кричат!”

Случай Б. Бэйли — встревоженная и подавленная девочка-подросток, очень капризная и задумчивая! У Бэйли также есть пара специфических фобий: боязнь экзаменов и высоты. В последнее время

Бэйли день и ночь ссорится с родителями, после чего обычно в слезах убегает в спальню и хлопает дверью. Раньше Бэйли была отличницей, но оценки стали ухудшаться. Любовный интерес ее друзья описывают словами "плохо дело". "Даже моим друзьям не нравится мой бойфренд!"

Случай К. Кори — находящаяся в стрессе студентка колледжа, которая воспользовалась обретенной свободой, чтобы посещать вечеринки, а также пристрастилась к алкоголю и другим наркотикам. Кори несколько раз теряла сознание. Это было тревожным звонком, особенно из-за того, что она не помнила, был ли у нее секс или нет. Оценки падают, а вес растет. Подходящее описание текущего настроения — депрессивное. "Если я не закончу колледж, эта сладкая жизнь закончится! Я должна изменить ситуацию".

Случай Д. Дакота — молодой человек, не понимающий, в каком направлении следует двигаться. Конечно, есть карьера; много хорошего дает научная степень, полученная в университете XXXX! "Я переходил с одной бесперспективной работы на другую. Мне нужно выяснить, почему". Существуют проблемы с партнером партнера на всю оставшуюся жизнь, осложненная влечением к своему полу, очевидным с подросткового возраста, но никогда не претворяемым в жизнь, а также осложненным религией и консервативными родителями, мечтающими стать бабушкой и дедушкой. "Фу. Мои родители убили бы меня, если бы узнали..." Вся эта путаница приводит к сильной депрессии, тревоге и употреблению психоактивных веществ, чтобы снять боль.

Случай Э. Эллери — зрелая взрослая женщина, приближающаяся к пенсионному возрасту и оплакивающая потерю своего партнера, с которым прожила 25 лет. Не имея детей, Эллери сомневается не только в смысле жизни, но и в том, стоит ли ее продолжать и даже не следует ли ее прекратить. У Эллери и ее партнера были заботливые родственники и социальные связи, но Эллери прекратила отношения с ними, игнорируя их в ходе переживания своего горя.

НЕКОТОРЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Успешное консультирование предполагает движение клиентов от определения ситуации или проблемы к успешному достижению их целей и решению задач. Ключевое слово в предыдущем

предложении — *движение*. Все профессиональные консультанты знают, как ставить задачи консультирования и как определить, что эти цели достигнуты. Все профессиональные консультанты умеют осуществлять процесс консультирования, независимо от того, исходит ли он из одной теоретической ориентации или интегративного подхода. Но что происходит, когда процесс консультирования затормаживается, клиент расстраивается из-за незначительного прогресса или его отсутствия, а консультативные отношения находятся под угрозой преждевременного прекращения?

В этой книге я отстаиваю гибкий подход к консультированию, который позволяет профессиональным консультантам выбирать техники, показанные в литературе по результатам для эффективного решения конкретных задач консультирования и стимулирования движения в консультировании, которое жизненно важно для успеха. Я *не ратую* за неразумное или бессистемное применение описанных здесь техник. Такой подход является непрофессиональным и неэтичным. Но когда вы будете проводить сессию с клиентом, чей прогресс остановился, я надеюсь, что вы вспомните достаточно сведений и процедур, приведенных в этой книге, чтобы помочь этому клиенту продвинуться вперед в процессе консультирования и еще больше приблизиться к решению задач консультирования, которые и вы, и клиент хотите решить. Консультирование — это действительно искусство, но технические навыки позволяют художникам создавать выдающиеся работы.

Теперь пришло время начать беглый тур по 45 техникам, которые должен знать каждый консультант. Наслаждайтесь!

НОВОЕ В ЭТОМ ИЗДАНИИ

В новое издание добавлен ряд функций, перечисленных ниже.

1. Во введении представлены краткие описания пяти клинических случаев. В конце каждой главы вам будет предложен вопрос о применении техник, описанных в главе, к этим случаям или к одному из ваших клиентов.
2. Добавлена новая глава об осознанной медитации (глава 17). Осознанность — важный новый подход к консультированию, который в последнее время приобретает все большее значение.

3. Добавлены новые главы о новых многообещающих подходах к консультированию, включая нарративную терапию (глава 43), консультирование с опорой на сильные стороны (глава 43) и защиту интересов клиентов (глава 45).
4. Новая глава о назначении домашних заданий (глава 29) объединяет главы о ведении дневника и библиотерапии как техник, которые закрепляют результаты между сессиями консультирования и фокусируются на целях консультирования.
5. Добавлен, отредактирован или расширен ряд стенограмм, чтобы более четко проиллюстрировать технику, описанную в каждой главе.
6. Обновлены и добавлены литературные источники, так что это издание содержит более 50% новых ссылок, но при этом сохраняет классические источники.

Благодарности

Я хочу выразить благодарность Сьюзен Кармайкл, Эмили Брайант и Кэти Янг за их вклад в первое издание. Как всегда, Ребекка Фокс-Гиг и Кевин Дэвис из издательства Pearson оказали мне огромную помощь и поддержку. Особую благодарность заслуживают рецензенты, чьи комментарии помогли внести существенные улучшения в рукопись предыдущего издания: Кили Хоуп, университет Восточного Вашингтона; Кимберли Лангрер, университет Миссури-Канзас-Сити; Ян Лертора, Техасский технический университет; Мэри Майорга, Техасский университет A&M, Сан-Антонио и Тиффани Стоунер-Харрис, университет Западного Иллинойса.

ЧАСТЬ 1

Техники краткосрочного консультирования, ориентированного на решение

Начиная с 1980-х годов, подходы краткосрочного консультирования, ориентированные на решение, становятся все более популярными благодаря управляемому медицинскому обслуживанию и другим инициативам по обеспечению подотчетности, которые делают ставку на эффективность денежных и временны*х* затрат. Подходы краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, имеют много названий, но в настоящее время наиболее заметным направлением в консультативных кругах является краткосрочное консультирование, ориентированное на решение (solution-focused brief counseling — SFBC). Это социальная конструктивистская модель, основанная на факте, что клиенты черпают личный смысл из событий своей жизни, объясняя их с помощью персональных нарративов. Консультанты, применяющие краткосрочное консультирование, ориентированное на решение, ценят терапевтический альянс, в котором упор делается на эмпатию, сотрудничество, любознательность и уважительное понимание, но не на экспертность. Свой вклад в этот подход внесли многие авторы-первопроходцы и классики. Его теоретическими основоположниками считаются де Шейзер [*De Shazer*, 1988, 1991), также О'Хэнлон и Вайнер-Дэвис [*O'Hanlon, Wiener-Davis*, 2004]. Этот подход преуменьшает значение традиционного терапевтического внимания к проблемам клиента и вместо этого фокусируется на том, что оказывается результативным для клиента (то есть на успехах и решениях), а также на исключениях в жизни клиента, когда проблемы не возникали. Берг и Миллер [*Berg & Miller*, 1992, p. 17] свели краткосрочное консультирование, ориентированное на решение, к трем основным правилам, по которым работают консультанты:

1) “Не чините то, что не сломано”; 2) “Если что-то работает, применяйте это чаще”; и 3) “Если что-то не работает, не пытайтесь это повторить”. Легко видеть, что этот подход к консультированию в основном апеллирует к здравому смыслу.

Уолтер и Пеллер [*Walter & Peller*, 1992] предложили пять основных предположений, расширяющих эти три основных правила: 1) концентрация на успехах приводит к конструктивным изменениям; 2) понимание, что у каждой проблемы есть исключения, когда она не возникает, помогает клиентам найти ее решение; 3) маленькие положительные изменения ведут к большим позитивным переменам; 4) все клиенты могут решать свои проблемы, выявляя, детализируя и повторяя успешные действия, характерные для исключений; и 5) цели должны формулироваться позитивно, допускать измерение и предполагать активность. Мерфи [*Murphy*, 2015] и Склейр [*Sklare*, 2014] успешно применили этот подход для консультирования детей и подростков, используя приведенные выше правила и предположения, чтобы сосредоточиться на изменении действий клиентов, а не на развитии их понимания проблем. Склейр пришел к выводу, что к решениям ведут успешные действия, а не осознание проблемы.

Пять техник, описанных в этой главе, включают в себя шкалирование, исключения, свободную беседу, вопрос о чуде и “разметку минного поля”. Каждая из них не является эксклюзивной для краткосрочного консультирования, ориентированного на решение. Действительно, все они могут быть использованы в рамках интегративного подхода к консультированию [*Erford*, 2018].

Шкалирование — это техника, широко используемая при консультировании людей практически любого возраста в рамках любого теоретического подхода. По сути, шкала представляет собой множество, состоящее из 10 (или 100) баллов. Она позволяет клиентам оценить, на какой отметке они в настоящее время находятся, например, в отношении грусти (1) или счастья (10), крайнего гнева (1) или спокойствия (10), ненависти (1) или любви (10), полного отсутствия мотивации (1) или абсолютной мотивации (10). Шкалирование полезно для оценки текущего состояния клиента по широкому кругу вопросов. Оно еще более полезно при периодическом повторном использовании для оценки прогресса клиента. Шкалирование — это очень быстрая и полезная техника оценивания, широко применяемая в консультировании.

Исключения необходимы для краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, потому что они обеспечивают решение проблем клиента. Консультанты исследуют прошлое клиента, расспрашивая о нем и выявляя ситуации, в которых проблема не возникала, обнаруживая исключения и предлагая клиенту альтернативные решения для дальнейших действий.

Свободная беседа — это техника, позволяющая консультанту превратить консультативное вмешательство из процесса изучения проблемы в процесс ее решения. Консультанты, использующие краткосрочное консультирование, ориентированное на решение, убеждены, что, клиенты, сосредоточенные на проблемах, впадают в уныние и ощущают свое бессилие, а любое знание, которое они могут получить о причинах возникновения и сохранения проблемы, не имеет терапевтической ценности. Кроме того, считается, что поиск исключений и примеров преодоления проблем поощряет клиентов к действию и расширяет их возможности для достижения успеха.

Вопрос о чуде помогает преобразовать то, что клиент считает проблемой, в стимул к действиям, ведущим к успеху.

Последняя техника — это техника поддержания приверженности лечению, называемая "*разметкой минного поля*". Приверженность лечению имеет решающее значение в любой области, в которой клиенты или пациенты обращаются за помощью и получают ее. Многие, возможно, даже большинство клиентов получают помощь, за которой они обращаются, но затем по какой-либо причине не следуют схеме лечения. Это фактически гарантирует, что лечение не будет эффективным в долгосрочной перспективе. Например, пациент может пойти к врачу, чтобы решить проблему со здоровьем, но затем не следовать совету врача. Если врач прописывает лекарство, то пациент может отказаться от рецепта или не принимать лекарство в соответствии с указаниями врача. "Разметка минного поля" — это техника, обычно применяемая во время перерывов. Она помогает клиентам обдумать ситуации, в которых позитивные результаты и стратегии, усвоенные во время консультирования, могут не сработать, и заставляет их заранее подумать о том, что следует делать в таких обстоятельствах, чтобы проявить настойчивость и достичь цели. Приверженность лечению является критическим вопросом при консультировании. Какой прок во всей этой тяжелой работе и усилиях по изменению проблемных мыслей, чувств

и поведения, если клиент вернется к проблемному поведению вскоре после прекращения консультирования?

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ КРАТКОСРОЧНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, ОРИЕНТИРОВАННОГО НА РЕШЕНИЕ

Краткосрочное консультирование, ориентированное на решение, — это подход к работе с клиентами с учетом их происхождения. Он не поощряет постановки диагноза, фокусируется на личной системе взглядов клиента и поощряет клиентов интегрировать и расширять действия, которые уже доказали свою успешность в соответствии с данной системой взглядов. Этот подход предполагает, что клиент лучше всего знает, что ему может помочь, а роль консультанта состоит в том, чтобы помочь клиенту понять, что это средство уже помогает ему. Затем консультант побуждает клиента изменить свои действия и подбадривает его успехи. Краткосрочное консультирование, ориентированное на решение, особенно ценится клиентами, которые предпочитают действия, директивные вмешательства и конкретные цели, например, большинством мужчин, американцами арабского происхождения, американцами азиатского происхождения, латиноамериканцами и латиноамериканками [*Hays & Erford*, 2018]. Мейер и Коттон [*Meyer & Cottone*, 2013] также отметили, что многие коренные американцы хорошо реагируют на техники шкалирования и подходы, ориентированные на решение. Краткосрочное консультирование, ориентированное на решение, — один из наиболее эффективных кросс-культурных подходов, поскольку он расширяет личные ценности, убеждения и поведение клиентов и не пытается оспаривать или изменять эти ценности, убеждения и поведение [*Orr*, 2018].

ГЛАВА 1

Шкалирование

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ШКАЛИРОВАНИЯ

Шкалирование — это техника, которая помогает как консультантам, так и клиентам сделать сложные проблемы более конкретными и осязаемыми [*Murphy*, 2015]. Шкалирование возникло в рамках поведенческих подходов к консультированию. Сегодня оно в основном используется в рамках краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, которую предложил де Шейзер (de Shazer) в результате переосмысления стратегической семейной терапии [*Lethem*, 2002].

Поскольку мысли, чувства и поведение клиента не всегда реалистичны и конкретны, вопросы шкалирования позволяют перейти от абстрактных концепций к достижимой цели [*Sklare*, 2014]. Например, консультант может попросить: “Оцените свое состояние по шкале от 1 до 10, где единица означает “хуже быть не может”, а 10 — “лучше быть не может”. Вопросы шкалирования также могут помочь клиентам ставить задачи, которые позволят им перейти на следующий уровень. Таким образом, шкалирование позволяет измерять прогресс клиента с течением времени. Техника шкалирования дает клиентам чувство контроля и ответственности за процесс консультирования, помогая им определить цели для изменений, а также оценить свой прогресс в достижении этих целей.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ШКАЛИРОВАНИЯ

Шкалирование обычно подразумевает просьбу клиенту назвать число от 1 до 10, которое указывает, в каком состоянии находится клиент [*Murphy*, 2015]. Консультант обычно определяет число 10 как позитивный конец шкалы (таким образом, чем больше число, тем позитивнее результат или переживание). Шкалирование можно использовать для определения целей или для того, чтобы помочь клиенту двигаться к уже поставленной цели. Клиенты могут определять цели, определяя

конкретные поведенческие индикаторы, которые означают, что они достигли более высокого уровня (7, 8, 9, 10) на шкале.

После того, как цель поставлена, можно использовать технику шкалирования, чтобы помочь клиенту двигаться к достижению этой цели. После того, как клиент определил, на каком уровне шкалы он находится (где 10 означает, что он достиг цели), консультант может задавать вопросы, чтобы узнать, какие шаги клиент может предпринять, чтобы перейти на следующий уровень [*Corcoran*, 1999]. К этим вопросам относятся: "Что бы вы восприняли как признак того, что перешли на шестой уровень?" и "Что бы вы сделали в этом случае?" [*Lethem*, 2002]. Шкалирование также дает консультантам возможность поощрять прогресс клиентов, используя, например, вопрос: "Как вам удалось перейти с первого уровня на пятый?"

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ШКАЛИРОВАНИЯ

Работая с маленькими детьми, шкалу можно изображать графически [*Lethem*, 2002]. Например, профессиональные консультанты могут использовать различные выражения лиц, от хмурого до веселого, или пронумерованные шаги, ведущие к желаемому изменению. При использовании шкалы в группе важно спрашивать оценку у каждого человека. Различия между оценками необходимо внимательно исследовать, чтобы обнаружить причины, лежащие в их основе. Кроме того, можно использовать вопросы для оценки отношений, чтобы помочь клиентам определить точку зрения других людей на их жизнь [*Corcoran*, 1999]. Клиентов можно спросить: "Как, по вашему мнению, ваши родители или учителя оценили бы вас?" Затем эти ответы можно сравнить с самооценкой клиента, что часто заставляет клиентов осознать, какие действия им нужно предпринять, чтобы продемонстрировать улучшения, которых они добились [*Corcoran*, 1997].

ПРИМЕРЫ ТЕХНИКИ ШКАЛИРОВАНИЯ

Ниже приведены несколько коротких сценариев, для которых шкалирование было бы уместным и полезным, чтобы помочь как клиенту, так и профессиональному консультанту увидеть или оценить проблему более ощутимым образом.

ПРИМЕР 1. Шкалирование, используемое для преодоления катастрофического мышления

Мария (М). Я в полной панике. Мысли о своем первом дне в школе, причем в качестве не ученика, а учителя... меня, учителя... они сводят меня с ума.

Консультант (К). Прямо за гранью?

М. (*Скороговоркой.*) Прямо за гранью. Например, от одной мысли об этом меня подташнивает. Я действительно думаю, что не смогу это сделать.

К. Я вижу, как вы нервничаете даже сейчас, просто говоря об этом.

М. Да! Думать об этом, говорить об этом... Если я не могу с этим справиться сейчас, то как я смогу с этим справиться, когда этот момент на самом деле наступит? Вы это знаете? Я психопатка.

К. Хорошо. Отлично. Я бы хотел, чтобы вы на секунду закрыли глаза и представили свой первый день в школе, хорошо? Вы перед своим классом. (*Пауза.*) Вы готовитесь провести новый урок, который никогда раньше не проводили. (*Пауза.*) Ваш класс полон незнакомых учеников. (*Пауза.*) Они сидят на своих местах и смотрят на вас. (*Пауза.)* А теперь почувствуйте возникающие эмоции. Не пытайтесь их предотвратить или сдержать. (*Говорит очень медленно.*) Почувствуйте свое беспокойство, страх и ужас. Почувствуйте любую эмоцию, которая может возникнуть. Хорошо, теперь вы можете описать мне, как себя чувствуете?

М. Меня подташнивает. Мои ладони стали потными и липкими. Мм... я немного беспокоюсь об учениках и о том, что они думают, и стремлюсь к тому, чтобы, ну, вы знаете, им понравился мой урок. В моей голове проносится много мыслей о том, что произойдет в ближайшие минуты, когда я начну урок. Я просто очень боюсь... своих чувств и мыслей.

К. Хорошо, по шкале от 1 до 10, где 1 означает очень, очень сильное волнение, такое, что вы, вероятно, даже не сможете стоять перед учениками, а 10 — высокую уверенность и комфорт, как бы вы оценили свое нынешнее состояние по этой шкале?

М. Мм... Наверное, 4.

К. Хорошо, это не так уж плохо. Вы, вероятно, могли бы провести урок на четверку, верно?

М. Да, я думаю, что могла бы. Это было бы не самое приятное переживание, но вы правы, я определенно могла бы пройти через это. Хотя иногда мне кажется, что все намного хуже... как будто страх — это худшее, что может быть.

К. Э-э... Это может быть правдой.

М. Я просто предчувствую, что что-то пойдет не так, поэтому так нервничаю.

К. Тогда ладно. Давайте попробуем следующее. Скажите мне (держу пари, что вы уже думали об этом), что самое худшее может реально произойти в первый день, когда вы станете учителем.

М. Хм. (*Хихикает.*) Я действительно думала об этом. Иногда я представляю себе, что ученики сначала просто потеряют интерес к уроку. Затем они будут все больше и больше терять интерес, а некоторые из них начнут разговаривать друг с другом. Затем другие ученики начнут следовать их примеру, хихикать и говорить все громче, не обращая на меня внимания. Довольно скоро весь класс придет в беспорядок, и все будут заниматься тем, что им нравится, и ни один ученик не прослушает урок.

К. Хорошо, значит, вы думали об этом! Вернемся к шкале от 1 до 10, где единица означает катастрофическое, прекращающее карьеру, унизительное событие, через которое вы абсолютно не можете пройти, а 10 — вообще ничего страшного, какому уровню соответствует описанный вами сценарий?

М. Пять.

К. Теперь не для того, чтобы сказать, что ваше беспокойство не оправдано, а просто, чтобы помочь вам взглянуть на него более объективно, давайте сопоставим его с другим событием. Итак, подумайте о самом худшем, что могло случиться с вами в жизни в целом... о самом худшем в жизни, — например, кого-то, кого вы любите, убивают, вашего ребенка похищают, что-то настолько ужасное. Имея это в виду, оцените по шкале от 1 до 10 описанную вами ситуацию, где единица — это катастрофа, а 10 — ничего страшного?

М. Вроде восемь или девять. По большому счету, это вообще не имеет большого значения. Было бы немного неловко, если бы другие учителя увидели, что я не справляюсь со своим классом, но в остальном это не так уж и важно.

К. Хорошо. А если наихудший сценарий этого дня на самом деле всего лишь восемь или девять, как изменится уровень вашей тревожности по шкале от 1 до 10?

М. Намного ниже. В самом низу. На самом деле ничего, кроме небольшого волнения в первый день.

ПРИМЕР 2. Шкала, используемая для оценки мотивации к изменениям

Консультант (К). Итак, Эми, до сих пор Молли как бы отчитывалась в своем прогрессе и в том, как она продвигается к своим целям... что является необходимым условием ее жизни с вами... чтобы она двигалась к своей цели и не портила свою жизнь. Вы знаете, она движется в положительном направлении.

Эми (Э). Да, она достигла определенного прогресса.

К. Хорошо. Знаете, чтобы действительно уверенно оценивать прогресс вашей сестры, давайте установим какую-нибудь систему мониторинга, чтобы вы могли убедиться, что она делает успехи на пути к своей цели.

Э. Хорошо.

К. Теперь вспомните, как вы впервые пришли ко мне вдвоем, сравните свое восприятие мотивации Молли измениться и достичь своих целей тогда и сейчас. Оцените по шкале от 0 до 100, где 100 означает полную уверенность в том, что Молли движется в правильном направлении и определенно стремится достичь своих целей, а нуль означает, что вы совсем не уверены в ней и не видите реального прогресса или даже каких-либо усилий с ее стороны. Какому уровню шкалы соответствуют ваши ощущения?

Э. Э-э... (*Подумав.*) Я бы сказала, наверное, около 65.

К. 65?

Э. Да.

К. Хорошо, это значит, что до 100 осталось всего 35 пунктов. Это совсем неплохо! Но почему 65? Расскажите мне немного об этом.

Э. Хм, ну, причина, по которой я не выбрала оценку больше 65, заключается в том, что она не начала откладывать деньги на обучение, которое начнется очень скоро, и я не знаю, будет ли у нее достаточно большая финансовая помощь, и это меня беспокоит. Но в то же время, в прошлые выходные, она готовилась к выпускным экзаменам. Так что я думаю, что она серьезно относится к этому. Она записалась на занятия в колледж, поэтому моя оценка немного повысилась, но деньги меня немного беспокоят.

К. Хорошо, значит, 65 — это оценка подготовки к выпускным экзаменам и регистрации на занятия в колледже, а остальные 35 связаны с нехваткой денег или усилиями по экономии?

Э. Да. И я думаю, что это звучит справедливо. (*Смотрит на Молли.*)

К. Молли, что вы думаете об оценке 65? Это соответствует вашей оценке вашего прогресса и мотивации?

Молли (М). Ну, сначала, когда вы задали Эми этот вопрос, я думала, что справедливая оценка должна быть на уровне 80 или даже 85. Но потом, слушая ее объяснения того, как она выбрала это число... ну, думаю, 65 имеет смысл. (*Думает.*) Не знаю, может быть, надо было бы выбрать чуть выше 65, просто потому, что я знаю, что моя мотивация к переменам высока, но я не могу ожидать, что кто-то еще узнает об этом, потому что это внутри меня.

К. Все остальные оценивают вашу мотивацию, глядя на ваши действия?

М. Ага.

ПРИМЕР 3. Шкалирование личных отношений

Консультант (К). Что ж, мне кажется, я слышу от вас обоих, что вы не можете разговаривать друг с другом. Джон, вы сказали, что Тамара не может разговаривать без ссоры. Тамара, вы сказали, что

Джон игнорирует вас и почти ничего не отвечает, когда вы пытаетесь с ним заговорить. (*Пауза.*) Но вы оба считаете, что стали лучше общаться?

Джон (Д). Да.

Тамара (Т). По крайней мере, я пытаюсь. Он даже не мешает. И я не понимаю, как мы справимся с некоторыми из наших проблем, если мы не можем даже разговаривать о них.

К. Я согласен с тем, что общение очень важно для решения проблем и проработки чувств. Так что, возможно, нам следует сосредоточить свое внимание на улучшении коммуникации. Джон, что вы думаете по этому поводу?

Д. Мы никогда не были хороши в разговорах. Но до сих пор все, казалось, получалось само собой. Поэтому я бы хотел, чтобы вы помогли Тамаре беседовать, не превращая разговор в нечто большее.

К. Ну, я хотел бы помочь вам улучшить *себя* и способ *вашего* общения. Хорошо. Вот лист бумаги для каждого из вас. Я хотел бы, чтобы в нижней части листа вы поставили себе оценку от 1 до 10 в зависимости от того, насколько хорошо, по вашему мнению, вы общаетесь, где единица — плохой собеседник, а 10 — отличный собеседник. (*И Джон, и Тамара смогли сделать это очень быстро, не задумываясь.*) Теперь, на другой половине листа, в верхней половине, я хочу, чтобы каждый из вас задумался на мгновение о том, как ваш партнер общается с вами. После этого мы перенесем центр внимания на вас самих, но в этот последний момент вы можете сосредоточиться на своем партнере и его или ее недостатках. Отлично. Итак, сейчас, думая о том, как ваш супруг или супруга общаются с вами, я хочу, чтобы вы поставили ему или ей оценку от 1 до 10, где единица — это худший из всех возможных собеседников... все, что он или она делает, ведет к проблемам и недопониманию, а не эффективному общению. С другой стороны, число 10 будет означать, что вы считаете своего супруга очень эффективным собеседником и полагаете, что конечный результат разговора удовлетворительный, а причина, по которой он был начат, достигнута. (*Дает им обоим несколько минут,*

чтобы записать число.) Хорошо, я хотел бы услышать, что есть у каждого из вас.

Т. Я начну первой. Вы хотите знать, какую оценку мы ставим себе или партнеру?

К. Хм, что бы вы ни сделали, это будет принято.

Т. Хорошо. Ну, я поставила себе восемь баллов, потому что, вероятно, есть одна или две незначительные вещи, которые я могла бы сделать немного лучше, но по большей части я являюсь эффективной собеседницей, просто исходя из того, что я делаю.

Д. Угу.

Т. Хорошо, и поэтому я поставила Джону четыре балла... .

Д. (*Перебивая.*) Как это четыре?!

Т. Да, четыре, потому что, если в дело включается Джон, все просто обречено на провал.

К. А что насчет вас, Джон? Что вы записали?

Д. Ну, я поставил себе девять, потому что проблема здесь не во мне, а Тамаре поставил шесть.

К. Хорошая новость заключается в том, что ни один из вас не поставил другому один балл, поэтому вы оба согласны с тем, что другой в чем-то прав. Хорошо. Я хочу спросить вас обоих, готовы ли вы теперь полностью вычеркнуть оценку, которую вы поставили для себя.

Т. Почему?

К. Ну, если бы мы предположили, Тамара, что вы действительно были на восьмом уровне по шкале от 1 до 10, а вы, Джон, на самом деле были на девятом уровне, то нам бы не над чем было работать. Вы оба были бы почти идеальными собеседниками. Вместо этого я хотел бы помочь вам обоим избавиться от эгоцентризма и сосредоточиться на том, как ваш партнер воспринимает вас. Если мы собираемся стать лучше, мы должны действительно подумать о том, как наш партнер видит нас. Тамара, то, как вас воспринимает Джон, так же важно, как и то, как вы его воспринимаете. То же самое относится и к вам, Джон. И пока мы считаем, что почти достигли

совершенства в этом, мы не сможем совершенствоваться. Итак, если вы готовы, я бы хотел, чтобы каждый из вас написал оценку, которую поставил себе. Затем обменяйтесь бумажками и давайте исходить из предположения, что вы, Тамара, имеете оценку шесть, а вы, Джон, — четыре.

Т. Я поменяю ее на пять.

К. Хорошо, Джон, у вас пятерка.

Д. Могу я изменить свою оценку на пятерку, чтобы мы были одинаковыми?

Т. Нет! (*Смеется.*)

Д. (*Смеется.*)

К. Теперь, зная ваши новые оценки, я бы хотел, чтобы вы оба подумали о том, что удерживает вас от 10.

Д. (*После некоторого размышления.*) Ну, иногда я могу занять оборонительную позицию, когда она пытается заговорить со мной, а я не настроен ее слушать.

К. Это, безусловно, хорошее начало. Тамара? Что насчет вашей новой оценки? Как вы думаете, почему она не равна 10?

Т. Ну, я полагаю, что не всегда выбираю лучшее время для начала обсуждения, и, гм, я склонна доминировать в разговоре и злиться.

ПРИМЕР 4. Шкалирование для распознавания старых обид и личных реакций

Энтони (Э). Я так зол. Я действительно теряю хладнокровие и даже не знаю, почему я так злюсь. Она просто вынуждает меня... Мне хочется просто... кричать и я действительно кричу. Не на нее, конечно. Но как только я вешаю трубку, я просто кричу так громко, как только могу, чтобы выговориться. Например, на днях она позвонила, чтобы поздравить меня с днем рождения, но это был не мой день рождения, а моей сестры. Я просто пошутил о том, что она стала старше и забывчивее, но мне не терпелось повесить трубку, потому что я просто кипел внутри. И как только я повесил трубку, я закричал и заплакал. Я действительно не понимаю... почему я позволяю ей

вот так нажимать на мои кнопки... из-за чего-то настолько глупого, что она, вероятно, даже не сможет понять, потому что она действительно стареет.

Консультант (К). Этот телефонный разговор с вашей матерью — хороший пример для нас, с которым мы можем поработать, чтобы, возможно, помочь вам лучше понять свои реакции.

Э. Хорошо. Как?

К. Какой была ваша реакция после того, как вы повесили трубку, по шкале от 1 до 100, где единица означает полное отсутствие эмоциональной реакции, а 100 — огромную, подавляющую, неконтролируемую эмоциональную реакцию?

Э. (*Смотрит вниз и ерзает.*) Хм, ладно, посмотрим. Я думаю, около 90. Это было очень неконтролируемым и подавляющим... Это просто поглотило меня.

К. Хорошо. А теперь, оцените то, что ваша мама сказала по телефону о дне рождения, хотя это был не ваш день рождения, а вашей сестры, по шкале от 1 до 100, где единица — ничего страшного, а 100 — просто ужасно?

Э. Оценить ее слова по шкале?

К. Да, от 1 до 100, если можно.

Э. Ну, поскольку я знаю, что она сделала это не намеренно, я бы сказал, что 15, наверное.

К. Хорошо, Энтони. У нас есть слова матери на уровне 15 и реакция на уровне 90.

Э. Да, да, это работает, не так ли? Как это происходит? (*Улыбается.*)

К. Давайте на мгновение задумаемся о том, что представляют собой числа от 16 до 89. Обычно, когда мы получаем оценку 15, а реагируем на 90, наша реакция объясняется большим количеством факторов. Как вы думаете, о чем говорят все остальные цифры? Какую струну задел комментарий вашей матери?

Э. (*Задумывается на мгновение, все еще глядя вниз, и начинает плакать.*) Мне так плохо уже оттого, что я рассказал об этом.

Я понимаю, что уже должен был бы это пережить. Я так стараюсь быть благодарным за ее *жалкие* попытки быть мне матерью, но она *все еще* не может стать ею, и мне просто хочется кричать, потому что каждый разговор с ней — это *нелепое* напоминание о том, что она остается неудачницей! (*Плачет сильнее.*) Она ушла от нас, когда мы были детьми, потому что ее ухажер был для нее важнее, а он не любил детей, поэтому она предпочла его нам, и мы так и не поняли, почему она бросила нас и что мы сделали не так. Это было так давно, и она сто раз уже просила прощения, но она все еще не ... она *никогда* не будет той матерью, которая мне нужна. Я *никогда* не смирюсь с тем, что она сделала с нами. (*Сердито.*) Мы были недостаточно важны для нее, чтобы остаться с нами тогда, и мы недостаточно важны для нее сейчас, чтобы помнить, когда у нас дни рождения!

ПРИМЕР 5. Шкала оценки вероятности суицида у подростка в школьной среде

Консультант (К). Итак, Хуан, как ты относишься к своей жизни прямо сейчас по шкале от 1 до 10, где 10 — удовлетворенность и счастье, а единица — невыносимость?

Хуан (Х). Например, единица или что-то в этом роде.

К. Хорошо. Оцени вероятность, что ты причинишь себе вред, даже покончишь с собой, как ты недавно собирался, по шкале от 1 до 10, где 10 означает полное отсутствие намерения причинить себе вред, а единица означает, что ты определенно собираешься совершить самоубийство?

Х. Вероятно, снова два или, может быть, даже единица.

К. (*Короткая пауза.*) Хуан, я не знаю, так ли это для тебя, но, работая с другими учениками, которые чувствуют то же, что и ты в данный момент, я заметил нечто очень интересное. Я заметил, что почти всегда они не обязательно действительно хотят умереть... они просто не хотят продолжать жить на единицу. (*Пауза.*) Может быть, это относится и к тебе, Хуан?

Х. Я никогда не думал об этом в таком ключе. Я имею в виду... (*размышляет вслух*): "Я действительно не хочу умирать, я просто не

хочу продолжать жить на единицу". (*Снова подумав.*) Знаете, я понимаю, к чему вы клоните... но если я не знаю, как не жить на единицу, то мне кажется, что у меня есть только один выбор.

К. Да, да, я это вижу. Итак, если ты не возражаешь, я бы хотел, чтобы мы поработали вместе прямо сейчас, чтобы подумать, как мы можем перевести тебя с единицы на другой уровень.

Х. Любой другой уровень будет лучше, чем единица.

К. Хорошо, тогда давай работать вместе, чтобы понять, как привести тебя к чему-то лучшему, чем единица. Что тебе нужно изменить, чтобы жизнь была лучше, чем на единицу? Это могут быть вещи, связанные с занятиями, личными отношениями, родителями... все, что тебе придет в голову.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ШКАЛИРОВАНИЯ

Техника шкалирования, как правило, измеряет прогресс в достижении конкретных целей, следовательно, она подходит для исследования результатов [*Lethem*, 2002]. Шкалирование можно использовать в самых разных ситуациях. Некоторые примеры включают оценку продвижения к решению, уверенность в нахождении решения, мотивацию, серьезность проблемы, вероятность причинения вреда себе или другим и самооценку [*De Jong & Miller*, 1995]. Шкалирование также применялось к молодым людям, участвующим в системе ювенальной юстиции, их семьям [*Corcoran*, 1997], а также к семьям, находящимся под контролем службы защиты детей [*Corcoran*, 1999]. Несовершеннолетние дети из неблагополучных семей, с низким социально-экономическим статусом или с разным происхождением достигли прогресса в достижении целей лечения.

Техника шкалирования стала частью краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, и использовалась как минимум в трех исследованиях результатов учащихся средней школы. В работе [*Franklin, Biever, Moore, Demons & Scamardo*, 2001] указывалось, что в 71% случаев при использовании шкалирования как части подхода, ориентированного на решение, поведение учащихся средней школы улучшилось. В статье [*Newsome*, 2004] описано исследование, не выявившее никакой разницы в состояниях до и после лечения учащихся

младших классов средней школы из группы риска, которые не показали улучшения посещаемости или повышения среднего балла аттестата, при этом средний балл до лечения использовался как объясняющий фактор. В этом исследовании использовалась модель группового краткосрочного консультирования, ориентированного на решение. Наконец, в работе [*Springer, Lynch & Rubin*, 2000] было изучено влияние групп взаимопомощи на латиноамериканских детей родителей, находящихся в тюрьме. В этом исследовании шкалирование применялось в рамках краткосрочного консультирования, ориентированного на решение. Учителя сообщили, что учащиеся средней школы снизили уровень беспокойства до уровня ниже критерия клинической значимости как для интернализации трудностей (величина эффекта = 1,40), так и для их экстернализации (величина эффекта = 0,61). В то же время самооценка участников-подростков привела к величине эффекта, равному 0,86 при экстернализации проблем, но не было отмечено различий в самооценке молодежи при интернализации проблем (величина эффекта = 0,08).

В исследованиях взрослых людей [*Lindforss & Magnusson*, 1997] сообщалось, что шведские преступники, участвующие в ориентированном на решение краткосрочном консультировании, в котором в качестве одного из компонентов использовалось шкалирование, имели меньше рецидивов и меньше серьезных преступлений через 12 и 16 месяцев наблюдения. В работе [*Meyer & Cottone*, 2013] обнаружено, что модификации техники шкалирования можно эффективно использовать в работе с коренными американцами для уменьшения их нетерпимости к людям, выделяющимся среди других. В работе [*Lee*, 1997] сообщалось, что краткосрочная семейная терапия, ориентированная на решение, привела к тому, что 65% семей успешно достигли различных целей.

Наконец, в систематическом обзоре [*Bayebach*, 2014] показано, как шкалирование использовалось для эффективной оценки эффективности лечения, начиная с первой сессии и заканчивая моментом прекращения лечения и последующим наблюдением. Этот обзор включал клинические испытания [*Beyebach et al.*, 2000; *Cotrtés, Peralta & Machado*, 2007; *De Jong & Hopwood*, 1996], в которых в качестве меры результата использовалась шкала прогресса. В работе [*Richmond, Jordan, Bischof & Sauer*, 2014] сообщалось, что краткосрочное консультирование,

ориентированное на решение, которое включало шкалирование для конкретизации цели, фактически смягчало симптомы пациента в интервале времени между приемом и первой сессией по сравнению с подходами, ориентированными на проблему.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ШКАЛИРОВАНИЯ

Примените технику шкалирования к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику шкалирования для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 2

Исключения

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ИСКЛЮЧЕНИЙ

Пресбери, Эчтерлинг и Макки [*Presbury, Echterling & McKee*, 2002] утверждают: “Поиск исключений является наиболее важной техникой консультирования для разрешения проблем. Исключение — время, когда проблема не возникает — это решение, которого клиент уже достиг, пусть и временно” (p. 75). Истоки техники исключений лежат в предположении, что все проблемы имеют исключения, которые можно использовать для поиска решений. Люди иногда рассматривают свои проблемы так, будто они возникали всегда, как постоянные и непрекращающиеся даже на короткие мгновения. Если мы признаем исключения из проблемы, значит, мы склонны отрицать их значимость. Скорее всего, это связано с тем, как мозг фильтрует, обрабатывает и хранит информацию. Однако почти в каждой ситуации есть период времени, пусть даже короткий, когда проблема вообще не была проблемой. Профессиональные консультанты должны внимательно прислушиваться к этим исключениям, указывать на них и использовать их для поиска решений. Таким образом, клиенты обретают надежду и получают возможность влиять на свое окружение.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ИСКЛЮЧЕНИЙ

Технику исключений можно использовать косвенным способом, когда профессиональный консультант постоянно выискивает ситуации, когда проблема либо облегчалась, пусть даже незначительно, либо вообще переставала существовать. Например, клиент может сказать: “Она никого никогда не слушает. единственный человек, который может достучаться до нее, это ее бабушка”. Эта жалоба или описание проблемы содержит исключение, которое осталось незамеченным клиентом и не используется [*Linton*, 2005].

"Проблемы никогда не возникают постоянно. Всегда бывают исключения" [*Presbury et al.*, 2002, p. 74]. Но поскольку клиенты часто не распознают своих собственных исключений и не доверяют им, профессиональный консультант должен замечать их и эффективно использовать. В конце концов, редко можно найти клиентов, которые обращаются за консультацией, чтобы рассказать о временах, когда у них не было проблем. Они с гораздо большей вероятностью будут рассказывать о своих проблемах и ожидать, что вы их решите. Кроме того, профессиональные консультанты специально обучены выслушивать подробные описания проблем. Чтобы техника исключений была полезной, консультанты должны заново научиться прислушиваться к потенциальным решениям, источникам силы и личным ресурсам.

Например, рассмотрим случай, когда 16-летняя девушка еженедельно жалуется на домашние конфликты. В частности, она и ее брат-близнец ежедневно вступают в ожесточенные стычки. Они почти не выносят присутствия друг друга в одной комнате. Однажды она приходит на сессию и кратко упоминает о событиях прошлой недели, говоря при этом: "Мы с Тони пошли в торговый центр. Он отвез нас туда, чтобы я могла потусоваться с друзьями, пока он покупал подарок для своей девушки". Это исключение, которое может легко остаться незамеченным консультантом. Наоборот, его следует развивать так, чтобы клиентка могла понять, что отличало этот день от других, и осознать, что она и ее брат не только воздерживались от ссоры, но и приятно провели время вместе. Если консультант указывает на этот случай, а клиентка отвечает: "Я думаю, он просто решил перестать быть болваном на один день", продолжайте способствовать личной концентрации. Консультант может ответить: "Возможно. Но давайте представим, что это было нечто большее. Возможно, вы сделали что-то по-другому, что привело к этому исключению".

Технику исключений также можно использовать напрямую, задавая такие вопросы: "Расскажите мне о времени, когда... " или "Как близко вы подошли к...?" Эти вопросы полезны и после того, как будет сформулирован ответ на вопрос о чуде (см. главу 4). Профессиональный консультант может спросить, произошло ли облегчение проблемы и может ли клиент вспомнить время, когда это действительно произошло. Затем консультант выясняет, что именно клиент сделал иначе, благодаря чему проблема исчезла или стала меньше.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ИСКЛЮЧЕНИЙ

Исключения можно выявлять, внимательно выслушивая клиента. Кроме того, о них можно спросить напрямую. В качестве техники ее можно комбинировать с вопросом о чуде (см. главу 4). Технику исключений также можно комбинировать с масштабированием (см. главу 1). Если ожидаемые исключения не удается обнаружить сразу, то клиенту можно дать задание, предназначенное для выявления исключений в проблеме. Варианты заданий включают в себя домашнее задание между сессиями, которое обычно принимает следующую форму: "В перерыве между сегодняшней и следующей сессией обращайте внимание (запишите, отметьте время) на ситуации, в которых вы испытываете облегчение (замечаете смягчение проблемы)".

Спрашивая об исключениях напрямую, профессиональный консультант должен соблюдать осторожность, потому что некоторые формулировки могут привести к тому, что клиент почувствует себя уязвленным или проблема может показаться банальной. Указания на исключения, услышанные в рассказе о проблеме, должны вселять в него надежду, например: "Ого, как вам удалось пройти через это? Большинство людей не смогли бы это сделать!" [*Sclare*, 2014]. Когда вы прямо спрашиваете об исключениях, убедитесь, что вы подтверждаете опасения и точку зрения клиента, прежде чем уважительно задавать вопросы. Например: "Ваша ситуация кажется особенно сложной. Можете ли вы вспомнить время, когда вы чувствовали себя лучше, чем сейчас?".

Помимо деликатной формулировки, вопрос об исключениях также следует задавать таким образом, чтобы сосредоточить внимание на обстоятельствах или окружении. Например: "Что происходит вокруг вас в это время? Чем это отличается от того, что происходит в другое время?" или "Кто находится возле вас, когда проблема кажется менее заметной?". Кроме того, можно задавать дополнительные вопросы, которые подчеркивают ресурсы клиента. Например: "Что вы делаете по-другому, когда в проблеме возникает исключение?" или "Что вы смогли сделать с момента нашей последней сессии, чтобы вызвать исключение?". Независимо от вариации или последующих действий, всегда задавайте вопросы, предполагая, что исключения реально существуют, и всегда просите клиента описать исключение достаточно подробно, чтобы помочь в формулировании решения.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ИСКЛЮЧЕНИЙ

Стэн — 16-летний мальчик, который все чаще и чаще пропускает школу, называя физическую болезнь наиболее распространенной причиной своего отсутствия. После тщательного медицинского осмотра его лечащим врачом матери Стэна было рекомендовано обратиться за консультационной помощью для Стэна, поскольку предполагалось, что корень его соматических жалоб не связан с медицинскими причинами. Стэн производит впечатление эмоционально зрелого и умного человека, хотя ему не хватает социальных навыков и уверенности в себе. Он сразу же начинает говорить о своей сильной неприязни к новой школе и о том, что ему было трудно заводить друзей и прожить день без того, чтобы его безжалостно дразнили.

Стэн (С). Хотел бы я никогда не возвращаться туда. Кажется, я просто не вписываюсь. Это настоящая клика. Если ты не местный или у тебя мало денег... они просто ... они просто жестокие.

Консультант (К). Другие ученики?

С. Да, все плохо. Действительно плохо. Они будто нацелились на меня с первого дня и с тех пор не отпускают.

К. Насколько плохо?

С. Очень плохо, потому что во мне нет ничего, что могло бы понравиться кому-то из окружающих. Они придираются ко всему. И делают это постоянно. У меня нет ни минуты покоя. Это начинается, как только я ступаю на территорию школы, и не прекращается, пока я не уйду. Это никогда не заканчивается.

К. Я понимаю, почему ты не любишь ходить в школу.

С. Серьезно, да? Кто хочет проходить через это каждый день своей жизни? Они взломали мой шкафчик в первую же неделю в школе. Я не знаю, как они туда влезли... Даже я не могу открыть его в половине случаев... за что они меня тоже высмеивают. Так или иначе, они порылись в нем и нашли тексты песен, которые я написал в одном из своих блокнотов, скопировали их и развесили повсюду. Именно тогда это началось, и не прекращается до их пор.

К. Ух! Это похоже на вторжение в частную жизнь.

С. Да. Эти песни были личными. Я писал о том, как скучал по своей бывшей девушке, своему родному городу и прочему. Из-за этого меня заклеймили плаксой. Отсюда и пошли прозвища: "Стэн не мужчина", "Стэн мужчина? Нет!", "Маленький Стэнни хочет стать мужчиной ". Это нелепо и ужасно. И ничто из того, что я делаю, не изменит этого. Клянусь, несколько дней я думал, что брошу все. Серьезно.

До этого момента профессиональный консультант помогал Стэну рассказывать историю и обеспечивал поддержку и оценивание. Теперь консультант задаст вопрос об исключениях в поддерживающей форме, чтобы клиент не чувствовал себя униженным.

К. Это действительно звучит как очень трудная ситуация для тебя. И все же ты продержался почти весь учебный год. Большинство людей уже бросили бы школу. Но это не так. Как тебе удалось выдержать?

С. Думаю, я не выдержал. Очевидно, что я не был в состоянии предотвратить это. И я продолжаю пропускать школу, чтобы избежать этого.

К. Но ты не бросил школу, значит, что-то делаешь правильно.

С. Я пытаюсь сказать себе, что это не имеет значения... что эти люди мне безразличны.... или в будущем их не будет... что все это временно и однажды все будет по-другому.

К. Итак, ты пытаешься представить свою жизнь в перспективе, понимая, что это всего лишь небольшая часть твоей жизни, и что она не будет такой ужасной в будущем, по крайней мере, не такой ужасной, как сейчас.

С. Да. Я пытаюсь. Это помогает. Когда я очень злюсь на себя и чувствую, что я ничего не стою, я также думаю о том, сколько друзей у меня было в моей старой школе, и что люди действительно любили меня. Это тоже помогает... помогает мне меньше чувствовать себя неудачником.

К. Хорошо. Таким образом, рассматривая это в перспективе и вспоминая время, когда тебя любили и относились к тебе справедливо, ты не чувствуешь себя неудачником.

С. Точно. Но это не избавляет от проблем. Это просто не дает мне чувствовать себя намного хуже.

К. Достаточно честно. Итак, скажи мне, Стэн, можешь ли ты вспомнить, как ты пошел в новую школу и когда проблема не казалась такой серьезной?

С. Мне кажется, так было всегда.

К. Держу пари. Бьюсь об заклад. (*Пауза.*) Но, может быть, все же был перерыв в поддразниваниях или инцидент, когда ученики были вежливы с тобой?

С. Они никогда не были милыми, но иногда у меня бывает передышка... обычно на четвертом уроке.

К. Что такое четвертый урок?

С. История. Они не кажутся такими плохими во время моего урока истории.

К. Что такого особенного в уроках истории?

Консультант хочет оценить ситуационные или средовые исключения.

С. О, это просто из-за того, что в то время рядом сидит Джейсон.

К. Кто такой Джейсон?

С. Он действительно классный парень. Все уважают его, и он хорошо ко мне относится, поэтому ни один из этих придурков не доставляет мне неприятностей, когда он рядом.

К. Хорошо! Это отличные новости! Верно? Что ты нравишься одному из уважаемых крутых парней, который заступается за тебя?

С. Да. Слава богу, иначе это было бы действительно невыносимо!

К. Хорошо, мы очень благодарны Джейсону. Но скажи мне, Стэн, чем ты отличаешься, когда рядом Джейсон?

Теперь консультант хочет выяснить причину отношений Джейсона к Стэну.

С. Что вы имеете в виду?

К. Что ж, я готов поспорить, что на четвертом уроке ты ведешь себя немного иначе. Правда?

С. Наверное, я чувствую облегчение, это точно.

К. Держу пари, ты прав. На что это похоже?

С. Наверное, я становлюсь немного спокойнее, более расслабленным, менее нервным и напряженным. Я знаю, что у меня будет хорошее настроение.

К. Хорошо. Что еще?

С. Вы имеете в виду, что я делаю еще?

К. Да. Что еще ты делаешь по-другому в четвертом уроке?

С. Ну, я, наверное, не выгляжу таким униженным. Не хожу с опущенной головой, глядя себе под ноги.

К. Хорошо. Итак, как ты выглядишь и ходишь?

С. Ну... хм, я никогда не думал об этом... Я имею в виду, что если я не опускаю голову и не смотрю себе под ноги, то я, вероятно, выгляжу немного более уверенным и держу голову высоко.

К. Точно. Как ты думаешь, ты мог бы выглядеть немного более уверенным на четвертом уроке?

С. Конечно.

К. Меньше похожим на объект издевательств?

С. Определенно.

К. Как ты думаешь, это как-то связано с тем, почему они оставляют тебя в покое примерно в то время? Не только из-за Джейсона?

С. Я никогда не думал об этом таким образом... может быть, я думаю... Да, возможно... Конечно.

К. Как ты думаешь, ты мог бы сделать выводы из этого? Даже когда Джейсона нет рядом? Просто попробуй, скажем, во время второго урока каждый день на этой неделе и посмотри, что получится?

С. Хорошо ... возможно, стоит попробовать!

Стэн пришел в восторг, потому что его поддержали. Он понял, что есть исключение из его страданий и, что еще более важно, он осознал, что может сыграть определенную роль в этом исключении, а это означает, что он может иметь некоторый контроль над этой ситуацией.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ИСКЛЮЧЕНИЙ

В общем, поиск исключений из проблем является основным принципом краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, и полезен для выявления сильных сторон и ресурсов клиента, которые уже используются для создания ситуаций, когда проблема больше не является проблемой. Таким образом, клиенты начинают рассматривать свои ситуации с внутренним фокусом контроля, повышая свою ответственность за события. Попросив клиентов вспомнить хотя бы одно исключение из небольшой проблемы, вы можете повысить позитивное настроение клиента и начать пользоваться преимуществами подхода, ориентированного на решение. Техника исключений также полезна, помогая клиентам рассматривать короткие моменты облегчения как ключи к решению проблем.

В литературе продемонстрированы положительные результаты для различных популяций и условий использования методов, ориентированных на решение, включая технику исключений. В условиях семейного консультирования два исследования результатов показали перспективность техники исключений в рамках краткосрочного консультирования, ориентированного на решение. Циммерман, Прест и Ветцель [*Zimmerman, Prest & Wetzel*, 1997] использовали технику исключений в процессе консультирования пар, используя подход, ориентированный на решение, для значительного улучшения диадических отношений. Ли [*Lee*, 1997] сообщил, что краткосрочное консультирование, ориентированное на решение с использованием техники исключений, привел к 65% успеха в достижении различных семейных целей.

Несколько исследований продемонстрировали эффективность исключений, встроенных в краткосрочное консультирование, ориентированное на решение, для молодежи школьного возраста. Литтрелл, Малиа и Вандервуд [*Littrell, Malia & Verwood*, 1995] исследовали использование трех вариантов краткосрочного консультирования со старшеклассниками и обнаружили, что использование исключений в каждом процессе помогает уменьшить неприятные чувства клиентов по поводу проблем. Они также обнаружили, что краткосрочный подход (одна сессия) дает тот же результат, что и долгосрочные подходы, ориентированные на решение. Коркоран [*Corcoran*, 1998] использовал подход, ориентированный на решение, сфокусированный на исключениях

из проблем, чтобы эффективно работать с подростками из групп риска в средних и старших классах. Затем Коркоран [*Corcoran*, 1998] продолжил свои исследования, продемонстрировав полезность исключений и других техник, ориентированных на решение, при работе с клиентами служб защиты детей. Обе эти популяции характеризуются как резистентные к лечению и часто подвергаются принудительному лечению. В другом исследовании с учащимися средней школы Ньюсом [*Newsome*, 2004] отметил дифференциальный эффект в результатах, потому что группа краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, не улучшила посещаемость, но значительно повысила оценки по сравнению с учащимися из группы риска. Дополнительные исследования подтвердили эффективность техники исключений в сочетании с другими подходами, ориентированными на решение, в работе по достижению положительных изменений при поведенческих проблемах в инклюзивном классе [*Quigney & Studer*, 1999], при насилии в психиатрическом стационаре [*Oxman & Chambliss*, 2003], в семьях [*Reiter*, 2004] и при работе с несовершеннолетними правонарушителями [*Corcoran*, 1997].

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ИСКЛЮЧЕНИЙ

Примените технику исключений к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику исключений для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 3

Свободная беседа

ИСТОКИ ТЕХНИКИ СВОБОДНОЙ БЕСЕДЫ

Джордж, Айвсон и Ратнер [*George, Iveson & Ratner*, 1999] применили свободную беседу (problem-free talk), как важную ориентированную на решение технику, полезную для установления связи с клиентами. С помощью этого инструмента профессиональный консультант вовлекает клиента и/или его семью в обсуждение текущих положительных моментов и благоприятных обстоятельств его жизни. Благодаря этому консультант сначала узнает своего клиента как человека. Как и другие техники, ориентированные на решение, свободная беседа — это целенаправленный инструмент для раскрытия сильных сторон и ресурсов клиента. Наличие способностей, интересов, ресурсов и сильных сторон так же важно, как и отсутствие жалоб, болезней, стрессов и симптомов.

Свободная беседа служит нескольким целям. Во-первых, в начале отношений, направленных на оказание помощи, следует установить доверительный контакт с человеком, парой или семьей, обращающимися за консультационными услугами. Это демонстрирует интерес к ним как к людям. Во-вторых, это помогает уменьшить нервозность, возникающую в ходе консультирования, которое многим новичкам может казаться непонятным процессом. В-третьих, свободная беседа может устранить дисбаланс сил между клиентом и консультантом, существующий по мнению многих клиентов. В результате профессиональный консультант будет казаться обычным человеком, а не всезнающим экспертом. Однако наиболее важным для краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, является то обстоятельство, что свободная беседа может дать консультанту возможность обнаружить обстоятельства, влияющие на клиента помимо существующей проблемы, и, таким образом, определить его сильные стороны и ресурсы для будущего использования.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ СВОБОДНОЙ БЕСЕДЫ

Свободную беседу следует целенаправленно использовать в начале процесса консультирования, в любое время на протяжении всей сессии или при оказании любых услуг, а также каждый раз, когда в консультирование включается новый член семьи. Свободная беседа часто возникает естественным образом в начале первой сессии и в начале последующих сессий в результате социализации. Однако, как бы естественно это ни было, профессиональный консультант должен в это время внимательно оценивать компетентность и потенциал клиента. Эти компетенции и потенциалы следует отмечать и использовать впоследствии как исключения, материал для предпочтительного будущего и часть решения.

Если свободная беседа не возникла естественным образом в начале консультирования, профессиональный консультант может задать конкретные вопросы, чтобы стимулировать ее. Как правило, эти вопросы имеют такую форму: "Прежде чем продолжить обсуждение вашей проблемы, я хотел бы узнать о вас больше. Что вам нравится делать? В чем вы разбираетесь особенно хорошо?" Возможные дополнительные вопросы: "Как вы считаете, с чем вы справляетесь хорошо? Как вы справлялись с этим раньше? Что хорошего другие могут сказать о вас?" Другой вариант: "Расскажите мне, какой была ваша жизнь до того, как все это началось. Каким вы были человеком?" Профессиональный консультант должен вести эту беседу легко и естественно. Во время диалога консультант должен отмечать моменты, когда клиент демонстрировал успехи, и выявлять его положительные качества.

Профессиональный консультант должен позаботиться о том, чтобы начать эту беседу либо в начале, до обсуждения проблем клиента, либо после того, как прошло достаточное количество времени, и клиенту была предоставлена возможность обсудить проблему настолько полно, насколько это необходимо. В противном случае переключение внимания на свободную беседу может показаться проявлением бестактности, неуважения, высокомерия и вызвать раздражение у клиента [*Lowe*, 2004]. Лоу предупреждает, что клиенты не могут извлечь пользу из длинной свободной беседы. Они могут просто желать обсудить насущную проблему или быть настроенными враждебно, так что обсуждение положительных моментов может оказаться вредным.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ СВОБОДНОЙ БЕСЕДЫ

Технику свободной беседы, можно применить в начале консультирования, чтобы лучше узнать клиента, в ходе любой сессии, чтобы сделать перерыв в исследовании тяжелых проблем, или на протяжении всего курса консультирования специально для поиска ресурсов для решения. Когда в консультационные отношения включается новый участник, важно начать с ним свободную беседу, чтобы успокоить его, а также выявить взаимодействие и отношения между участниками за пределами проблемной ситуации. Вопросы или утверждения, используемые для облегчения этого разговора, могут варьироваться от "Расскажите мне больше о себе" до "Что хорошего в вашей жизни происходит сейчас?" Время, цель и форма свободной беседы, могут варьироваться. Шарри [*Sharry*, 2004] предложил варианты этой техники, используя ее в качестве упражнения в семейном консультировании, когда члены семьи играют роли друг друга и называют свое самое большое достоинство, перечисляют свои любимые семейные поездки или моменты, проведенные вместе, или придумывают и рисуют герб их семьи.

ПРИМЕР ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНИКИ СВОБОДНОЙ БЕСЕДЫ

Джейлин, 17 лет, и ее мама, 35 лет, часто вступают в чрезвычайно взрывоопасные конфликты, во время которых они выкрикивают друг другу ругательства, время от времени бросаются предметами и угрожают, например: "Может быть, я сейчас умру, а потом ты будешь сожалеть". Джейлин большинство людей назвало бы "хорошим ребенком". Она работает неполный рабочий день на одной и той же работе более года, избегает неприятностей в школе, соблюдает большинство домашних правил, за исключением периодических нарушений комендантского часа, и получает хорошие оценки в школе. Тем не менее, она и ее мама очень похожи в своем конфликтном стиле и слишком часто "сражаются", как они это называют. До этого момента мама была на консультации только один раз, а Джейлин настояла на том, чтобы ходить на консультацию самостоятельно и прорабатывать вопросы, не связанные с мамой. Сегодня по просьбе консультанта Джейлин пришла вместе с масой, чтобы обсудить их отношения, поскольку остальные

проблемы были решены. Сразу после входа в кабинет консультанта происходит следующее.

Консультант (К). Привет, мама! Как хорошо, что вы сегодня с нами!

Мама (М). Да, я не думала, что Джейлин когда-нибудь попросит меня прийти. Я просто пыталась предоставить ей свободу... вы знаете, какая она... все особенности и прочее!

Джейлин (Д). К вашим услугам! (*Игривым тоном.*)

К. Итак, что хорошего произошло у вас двоих на этой неделе?

М. Боже, у нас была сумасшедшая неделя! Я так гордилась Джейлин. Мать одного мальчика пришла в торговый центр, где она работает, и начала на нее наезжать, потому что Джейлин и ее дочь сейчас ссорятся из-за этого мальчика. В прошлом я не позволила бы какой-то бабе наезжать на Джейлин. Я имею в виду, что ее дочери не четыре годика! Она может сама за себя постоять! А Джейлин нет. Она только улыбалась и кивала.

Консультант отмечает это как исключение и хвалит Джейлин.

К. Ух ты, Джейлин. Впечатляюще. Как тебе удалось так хорошо придержать язык?

Консультант ненадолго подбадривает и спрашивает подробности об этом исключении.

Д. Я не хотела, чтобы у меня были проблемы на работе. Я очень уважаю своего босса.

Это важная информация, которую следует использовать для смягчения конфликтов между Джейлин и ее мамой: уважение к собеседнику равносильно способности адекватно реагировать и избегать конфликтов.

К. Хорошо, хорошо. Что еще? Что еще было хорошего на этой неделе... с вами двумя?

М. В пятницу вечером Джейлин осталась дома со мной, мы заказали пиццу и посмотрели фильм. Я не могла поверить, что она на самом деле отказалась от своих планов потусоваться, чтобы остаться со мной!

Д. О, мама... Это так трогательно! (*Говорит в игривой манере, хватая маму за руку и одновременно наклоняясь к ней.*)

Консультант немного удивлен, увидев, что Джейлин и ее мама общаются в такой игривой манере, потому что предыдущая информация об их отношениях была сосредоточена только на их деструктивности. Это взаимодействие предоставило консультанту важную информацию для предпочтительных будущих деталей, а также исключений. Наиболее полезным, однако, было наблюдение за их любящим и игривым взаимодействием, которое помогает консультанту рассматривать эту пару мать/дочь как имеющую, возможно, очень отчетливую модель взаимодействия, которая устраивает их, хотя и не типична и нуждается в некоторой модификации.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ СВОБОДНОЙ БЕСЕДЫ

Как и в случае с другими техниками, ориентированными на решение, свободная беседа полезна для выявления информации о сильных сторонах и способностях клиента, которые могли остаться незамеченными или недооцененными. Осознание этих скрытых сильных сторон, моментов преодоления и потенциальных ресурсов может помочь ослабить ощущение безнадежности и вместо этого повысить мотивацию. Некоторые специалисты беспокоятся, что это может навредить вовлеченности клиента в процесс консультирования. Однако вместо этого было обнаружено, что такая беседа приносит облегчение клиентам и полезную информацию для консультантов [*Hogg & Wheeler*, 2004].

Кроме того, Боулз, Макинтош и Торн [*Bowles, Mackintosh & Torn*, 2001] обнаружили, что свободная беседа является полезным инструментом, который медсестры должны постоянно использовать в начале взаимодействия с пациентом, чтобы показать свой интерес к нему, как человеку, а не просто как к больному. Смит [*Smith*, 2005] обсудил ситуацию с клиентом, в которой беседа, связанная с проблемой, оказалась полезной. "По желанию Дейва он приходил на консультацию вместе с сотрудником службы поддержки. Когда мы впервые встретились, казалось, что он испытывает глубокий стыд за свое поведение и не хочет обсуждать его. Большая часть наших первых двух сессий прошла в стиле свободной беседы" (p. 103). Смит отметил, что благодаря свободной беседе ему удалось обнаружить положительные качества Дейва. Также

кажется справедливым предположить, что этот метод полезен при работе с клиентами, которые стыдятся, не желают говорить, неуступчивы или проходят консультирование по принуждению.

Техника свободной беседы, также использовалась в ряде исследований, оценивающих полезность методов, ориентированных на решение. Среди них Бакнелл [*Bucknell*, 2000] упомянул включение свободной беседы, при подготовке будущих учителей к работе в классе. Линч [*Lynch*, 2006] описал его использование с наркоманами, заявив: "Рекомендуется вести свободные беседы, иллюстрирующие, как потребитель наркотиков на самом деле успешно справляется со многими аспектами своей жизни" (p. 42). Наконец, Циммерман, Прест и Ветцель [*Zimmerman, Prest & Wetzel*, 1997] обнаружили, что свободная беседа, встроенная в подход, ориентированный на решение, улучшает диадическую адаптацию при консультировании пар.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ СВОБОДНОЙ БЕСЕДЫ

Примените технику свободной беседы к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику свободной беседы для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 4

Вопрос о чуде

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ВОПРОСА О ЧУДЕ

Техника хрустального шара Эриксона (Erickson) предлагает клиентам представить себе будущее без проблем, а затем описать, как бы они решили свои проблемы, чтобы создать такое будущее. Эта техника легла в основу техники вопроса о чуде. Владение техникой хрустального шара и недовольство неспособностью клиентов сформулировать свои цели привели де Шейзера (de Shazer) к созданию техники, которая в настоящее время стала ключевой стратегией консультирования, ориентированного на решение.

Исторически сложилось так, что консультирование влекло за собой проблемно-ориентированное направление. Вопрос о чуде заставляет клиентов задуматься о том, чего они на самом деле хотят, а не просто о том, чего они не хотят, переключаясь с точки зрения, ориентированной на проблему, на точку зрения, генерирующую решения. Очевидно, что клиент хочет перестать чувствовать печаль, родитель хочет, чтобы его ребенок перестал плохо себя вести, а партнер хочет, чтобы муж или жена перестали относиться к нему без уважения. Однако этот вопрос требует рассмотрения того, как выглядит это изменение. Что произошло бы, если бы эти явления исчезли? Что изменилось бы? Откуда вы это знаете?

Изучая эту идею, клиенты часто находят собственные решения, которые ранее оставались незамеченными, или, по крайней мере, проводят мозговой штурм. Прогресс в консультировании часто достигается незаметно для клиента или, по крайней мере, без его ведома. Иначе говоря, если клиент никогда не задумывается о том, как выглядит лучшее будущее и как он распознает его, когда оно будет достигнуто? Детализируя материальные доказательства отсутствия проблемы, вопрос о чуде устанавливает критерии оценки улучшения. В дополнение к подробному определению улучшения, вопрос о чуде в самом своем процессе определяет курс, ориентированный на решение, подчеркивает надежду на лучшее будущее, возлагает ответственность на клиента и запускает внутренние ресурсы клиента в попытке определить, чего он хочет.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ВОПРОСА О ЧУДЕ

Вопрос о чуде особенно полезен при постановке целей, хотя его можно использовать в любое время в процессе консультирования. При использовании для постановки целей он может помочь разработать четкие и конкретные описания того, что клиент надеется получить от консультирования. Кроме того, он подчеркивает наличие, а не отсутствие чего-либо, помогая установить положительную, а не отрицательную цель. Вопрос о чуде имеет большую ценность, если консультант позволяет ему естественно развиваться в ходе сессии [*Stith et al.*, 2012]. При использовании этой техники важно, чтобы консультант избегал решения проблем за клиента, был терпеливым и помогал клиенту понять, как преодолеть разрыв между вопросом о чуде и верой в то, что изменение действительно возможно.

Вопрос о чуде обычно принимает следующую форму: "Предположим, что однажды ночью, пока вы спали, произошло чудо, и эта проблема была решена. Откуда вы это знаете? Что изменилось бы?" [*de Shazer*, 1988, p. 5]. Однако важно, чтобы профессиональный консультант помогал клиентам сделать предлагаемые ими решения осязаемыми, разумными и ориентированными на них самих. Например, если клиентка заявляет, что чудо будет заключаться в том, что ее муж станет прибираться в доме и приносить ей завтрак в постель, то профессиональный консультант должен будет переориентировать клиентку, чтобы выяснить, как изменится она сама, а не другие люди, при условии, что эти люди не проходят консультирование. Например, если клиентка заявляет, что et чудо будет заключаться в том, что другие люди изменят свое поведение, то консультант должен помочь ей понять принцип взаимности и эффект домино в результате ее собственного поведения, спросив: "Если бы ваш муж прибирался в доме и приносил вам завтрак в постель, вы бы по-другому к нему относились и как именно?" Помогая клиенту понять, что даже небольшие изменения в его поведении могут привести к большим изменениям в поведении других, вы расширяете его возможности.

Другие полезные способы задать вопрос о чуде предложил Мерфи [*Murphy*, 2015].

- Если бы эта проблема внезапно исчезла, что бы вы делали завтра в школе, иначе, чем обычно? Каким будет самый первый признак этого чуда? И что тогда?

- Представьте, что о вашей жизни снято два фильма. Первый фильм повествует о вашей жизни с этой проблемой, а второй — о вашей жизни без проблемы. Я уже много знаю о первом фильме. Расскажите мне, как будет выглядеть второй фильм. Кто фигурировал бы в нем? Что бы делали эти люди? Что бы вы сделали иначе во втором фильме?
- Если бы кто-то взмахнул волшебной палочкой и заставил вашу проблему исчезнуть, как бы вы смогли понять, что все изменилось?

Вопросы о волшебной палочке, волшебной пилюле и волшебной лампе лучше всего использовать с детьми, которым часто трудно понять понятие чуда. Независимо от того, как задан вопрос, важно помочь клиенту в расширении решения, продолжая так, чтобы более глубоко исследовать идею решения и будущего без проблем. Также полезно запросить воображаемые наблюдения третьих лиц, чтобы дополнительно прояснить, как выглядит это изменение.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ВОПРОСА О ЧУДЕ

Вопрос о чуде можно использовать для выявления и изучения исключений из проблемы. После того, как клиент ответит на вопрос о чуде, его можно попросить выяснить, наблюдаются ли какие-либо из этих признаков улучшения в настоящее время или имели место в разное время. Если да, то что было иначе, или, еще лучше, что он сделал бы по-другому, и сможет ли он сделать что-то еще? Эта техника по существу подчеркивает необходимость поведенческих, а не когнитивных или аффективных изменений. Предполагается, что если человек действует по-другому, он впоследствии будет чувствовать и думать по-другому.

Вопрос о чуде можно комбинировать с техникой шкалирования (см. главу 1), чтобы после описания сценария без проблем можно было попросить клиента представить, как может выглядеть небольшое или умеренное улучшение. Например, консультант может спросить: “Если так будет выглядеть ваш оптимальный результат, ваша жизнь без данной проблемы, то как она может выглядеть с некоторыми улучшениями? Иначе говоря, если сценарий, который вы только что описали,

оценить как 10 баллов по шкале от 1 до 10, где 10 — лучший результат, как может выглядеть ситуация на пять баллов?" Вопрос о чуде также можно комбинировать с техникой поведения "как будто" (см. главу 7), в результате чего клиенту предлагается начать вести себя так, как будто чудо уже произошло.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ВОПРОСА О ЧУДЕ

Джесси — 14-летний мальчик, которого направили на консультацию из-за его так называемого плохого отношения, часто приводящего к разногласиям с родителями и нарушению домашнего спокойствия. За последние полгода у него было много разногласий с родителями, конфликтов с братьями и сестрами, отказов от выполнения домашних обязанностей и других просьб, а также произошло снижение школьных оценок. Он отказывается брать на себя ответственность за эти проблемы и заявляет, что устал от обвинений.

Джесси (Д). Серьезно, я не понимаю, в чем тут дело. Я устал от того, что все лезут в мои дела.

Консультант (К). Значит, ты не знаешь, из-за чего весь этот шум?

Д. Нет. Если бы все просто оставили меня в покое...

К. Ты будешь в порядке.

Д. Совершенно верно. Но, похоже, сейчас этого не происходит, не так ли?

К. Вроде нет. (*Пауза.*) Так что, по-твоему, все остальные считают таким важным?

Д. Мое "плохое отношение". Что бы это ни значило. Боже, они действуют мне на нервы.

К. Твое плохое отношение?

Д. Да, все говорят, что у меня клыки такие же острые, как когти.

К. Ты не согласен.

Д. Да. Я не согласен. Мне нечего здесь делать.

К. Итак, что мы можем сделать, чтобы доказать это?

Д. Что вы имеете в виду?

К. Ну, как мы с тобой можем показать им, что тебе консультация не нужна?

Д. Просто скажите им, что мне это не нужно.

К. Предположим, что это не так просто... я просто так говорю. Давай предположим, что нам также потребуется *показать* им, что тебе не нужно быть здесь. Как мы можем это сделать?

Д. У меня нет идей.

К. Хорошо, давай представим на минуту, что ты можешь путешествовать во времени. Допустим, ты отправляешься в будущее на несколько месяцев вперед, и за это время мы вместе работали над решением твоей проблемы, которая привела тебя сюда. Итак, ты отправляешься на несколько месяцев вперед, просыпаешься, и все становится лучше. Какие изменения в своей жизни дали бы тебе понять, что ты больше не нуждаешься в консультировании?

Д. Ну, я бы заметил, что все больше не будут лезть в мои дела.

Клиент ставит негативную цель (например, отсутствие чего-либо), а также цель, ориентированную на других. Задача профессионального консультанта состоит в том, чтобы направлять клиента к позитивной цели, ориентированной на него самого.

К. Что они будут делать вместо этого?

Д. Они были бы добры ко мне.

К. Хорошо. А если бы они были добры к тебе, что бы ты делал?

Д. Я был бы счастлив.

Клиент проявляет свое эмоциональное состояние. Задача консультанта снова состоит в том, чтобы попытаться подтолкнуть клиента к поведенческим и ориентированным на действия целям.

К. Хорошо. И если бы они были добры к тебе, и это делало бы тебя счастливым, что бы ты делал?

Д. Я бы улыбался. И вел себя хорошо.

К. Так. А что значит "вести себя хорошо"?

Д. Я бы, наверное, играл со своим братом, гулял бы с ним и позволял ему тусоваться со мной.

К. Хорошо. Итак, что ты хорошо ладишь со своим братом и позволяешь ему тусоваться с тобой. Что еще?

Д. Я бы не стал спорить с родителями.

К. Что бы ты делал вместо того, чтобы спорить с родителями?

Опять предпринимаются попытки заменить отсутствие чего-либо на наличие чего-либо.

Д. Я бы говорил "Да, мэм" и "Нет, мэм" и проявлял уважение. Я бы, наверное, рассказывал им, как провел день, и так далее.

К. Значит, ты будешь хорошо ладить с ними, говорить с ними уважительно и рассказывать им что-то о себе и своей жизни.

Д. Да. И если бы мы так ладили, я бы тоже занимался своими делами, и они бы все гордились мной.

К. Как бы ты узнал, что они гордятся тобой?

Д. Потому что они сказали бы мне об этом. Все были бы потрясены и счастливы.

К. Как ты представляешь себе ситуацию, в которой они сказали бы тебе, что гордятся тобой и очень довольны?

Д. Это просто заставило бы меня хотеть делать больше. Наверное, даже мои школьные задания.

К. Итак, ты видишь, как то, что ты делаешь что-то по-другому, заставляет других делать что-то по-другому, что затем заставляет тебя хотеть делать по-другому еще больше вещей?

Важно помочь клиентам увидеть, что, сосредоточившись на своем собственном поведении, не настаивая на изменении других, они могут вызвать изменения в других посредством эффекта домино.

Д. Да, я это вижу.

К. Вот видишь! Если бы ты путешествовал во времени и попал в ситуацию, когда твоя проблема была бы решена, то ты бы хорошо ладил

со своим братом, уважительно относился бы к своим родителям, рассказывал бы им о своих делах и делал бы свою работу по дому. Семья гордилась бы тобой, ты стал бы счастливее, и, может быть, даже стал больше заниматься в школе.

Д. Да, я тоже это вижу. Думаете, нам есть над чем поработать, а?

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ВОПРОСА О ЧУДЕ

Техника вопроса о чуде особенно полезна при поиске решений и формировании конкретных целей, а также полезна для использования с клиентами, которые, кажется, потеряли оптимизм или надежду на лучшее будущее. Клиенты часто ожесточаются и смиряются со своим текущим образом чувств, мышления и поведения. Используя эту технику, профессиональный консультант пробуждает в клиенте чувство надежды на улучшение. Это вдохновение и мотивация являются необходимыми для эффективных изменений.

Вопрос о чуде также смещает фокус внимания с проблемы на ее решение. Он определяет, что именно изменится, часто приводя к уточнению целей, благодаря чему они становятся более конкретными и осязаемыми. Наконец, он служит инструментом для измерения прогресса в консультировании, поскольку ставит очень конкретные цели, которые необходимо достичь, а не расплывчатые и общие жалобы.

На сегодняшний день в литературе эффективность техники вопроса о чуде как самостоятельного инструмента не продемонстрирована. Тем не менее, эффективность инструментов, ориентированных на решение (например, исключения, шкалирование, свободная беседа), которые включают использование вопроса о чуде, была документально подтверждена для различных групп населения и проблем. В частности, вопрос о чуде использовался в сочетании с другими методами краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, для получения благоприятных результатов [*de Shazer et al.*, 2007]. Например, Аткинсон [*Atkinson*, 2007] использовал этот метод вместе с другими инструментами, ориентированными на поиск решений, для оценки уровня мотивации тех, кто употреблял табак, алкоголь и другие наркотики. Беруэлл и Чен [*Burwell & Chen*, 2006] использовали те же самые инструменты с клиентами, которые обращались за консультацией по вопросам карьеры, чтобы

помочь им стать своими собственными агентами изменений и самостоятельно решать проблемы. Франклин, Стритер, Ким и Триподи [*Franklin, Streeter, Kim & Tripodi*, 2007] оценили эффективность альтернативной школы, включающей техники, ориентированные на решения, и пришли к выводу, что она полезна для снижения показателей отсева подростков из групп риска. Дополнительные исследования были сосредоточены на эффективности вопроса о чуде и инструментов, ориентированных на решение, при работе с парами [*Treyger, Ehlers, Zajicek, & Trepper*, 2008] и аддикциями [*Emlyn-Jones*, 2007].

Несколько исследований были сосредоточены на использовании вопроса о чуде, встроенного в краткосрочное консультирование, ориентированное на решение. Франклин, Бивер, Мур, Демонз и Скамардо [*Franklin*, Biever, *Moor, Demons & Scamardo*, 2001] сообщили, что после использования вопроса о чуде в рамках краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, в 71% случаев поведения учащихся средней школы улучшились (по отчету учителей). Шпрингер, Линч и Рубин [*Springer, Lynch & Rubin*, 2000] использовали вопрос о чуде в группе взаимопомощи, ориентированной на поиск решений для латиноамериканских детей заключенных родителей. Учителя сообщали, что ученики средней школы уменьшили беспокойство до уровня ниже критерия клинической значимости как для интернализации (величина эффекта ES = 1,4) и экстернализации проблем (ES = 0,61). Кроме того, самооценка молодежи привела к оценке ES = 0,86 для экстернализации проблем, но не было отмечено никаких различий в самооценке молодежи для интернализации проблем (ES = 0,08). Наконец, Ньюсом [*Newsome*, 2004] использовал вопрос о чуде в ходе группового краткосрочного консультирования, ориентированного на решение, для учащихся младших классов средней школы из группы риска, которые не показали улучшения посещаемости, но значительно повысили средний балл.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ВОПРОСА О ЧУДЕ

Примените технику вопроса о чуде к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику вопроса о чуде для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 5

Разметка минного поля

ИСТОКИ ТЕХНИКИ “РАЗМЕТКА МИННОГО ПОЛЯ”

Мы все обращались к врачу и получали рецептурные лекарства или советы, которым нас просили следовать. Но всегда ли мы следовали предписаниям врача буквально? Точно так же консультанты задают клиентам домашние задания между сессиями, но всегда ли клиенты их выполняют? “Разметка минного поля” [*Sklare*, 2014] — это техника, являющаяся способом соблюдения режима лечения и предотвращения рецидивов, который была разработан, чтобы помочь клиентам обобщить то, что они узнали во время консультирования, на будущие ситуации, с которыми они могут столкнуться. Многие клиенты проходят через многочисленные сессии консультирования и испытывают трудности с применением того, что они узнают на сессиях, к своему жизненному опыту. Техника “разметка минного поля” предназначена для использования в критических ситуациях, например, при переходе от работы над одной целью к другой или от одной техники к другой, и особенно в конце консультирования. Она помогает клиентам определить ситуации, в которых они могут столкнуться с трудностями, справляться с ними или приспособиться к ним, если знания и навыки, полученные на сессиях консультирования, оказываются недостаточно полезными. Рассматривая эти потенциальные проблемные ситуации в рамках безопасности консультативных отношений, консультант может помочь клиенту подумать о том, как справиться с ситуацией и адаптироваться в реальном мире. “Разметка минного поля” — это техника обобщения и предотвращения рецидивов. Она помогает клиенту перенести полученные в ходе консультирования идеи и компенсаторное поведение, мысли и чувства в мир, с которым клиент сталкивается каждый день.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ “РАЗМЕТКА МИННОГО ПОЛЯ”

“Разметка минного поля” обычно используется в конце процесса консультирования, то есть при его завершении. Эта техника получила

свое название потому, что консультант и клиент отмечают будущие ситуации, в которых клиент может использовать то, чему он научился, чтобы избежать неудач, точно так же, как саперы размечают минное поле, чтобы избежать взрывов. Консультант и клиент имитируют ситуации, которые могут возникнуть в будущем, но еще не обсуждались. Консультант просит клиента решить проблему, используя то, что клиент узнал на предыдущих сессиях, а затем предсказать, что он будет делать в данной ситуации. После того, как клиент сделал прогноз, консультант помогает клиенту разобраться в ситуации, опираясь на то, что он обсудил и узнал в процессе консультирования. Таким образом, консультант помогает клиенту перенести обучение во внешний мир и применить их к будущим событиям.

ПРИМЕР ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНИКИ "РАЗМЕТКА МИННОГО ПОЛЯ"

Чтобы изменения, достигнутые в ходе консультирования, можно было обобщить на будущие проблемы, необходимо выявить потенциальные ловушки и препятствия на пути к оптимальному функционированию. Некоторые профессиональные консультанты опасаются, что обсуждение таких событий приведет к тому, что клиент станет меньше ценить консультирование, считая, что его эффективность может быть легко подорвана. Тем не менее, выявление таких проблем является необходимой частью процесса консультирования и может рассматриваться как предоставление клиенту возможности самостоятельно решать будущие проблемы. Повышение доверия клиентов является частью расширения их прав и возможностей, поэтому для профессионального консультанта особенно важно хвалить достигнутый прогресс и поощрять продолжение значимых достижений. При "разметке минного поля" решающее значение для процесса имеет распознавание предупреждающих знаков и потенциальных ловушек. Упреждающее выявление проблем и разработка плана также являются важными компонентами долгосрочных изменений.

Консультант (К). Важно не зависеть от системы. Важно вести себя ответственно и уважительно, не нуждаясь во вмешательстве. Верно? У вас это хорошо получится — вы уже это показали. Посмотрите на прогресс, который был достигнут. Теперь мы готовы выполнить

кульминационное действие, называемое "разметкой минного поля" и представляющее собой своего рода взгляд в будущее. Она позволяет подготовиться к ситуациям, которые могут стать испытанием для прогресса, которого вы добились как семья. "Разметка минного поля" — это способ определить препятствия на пути к успеху и пути их преодоления. Вы знаете, что Деймон вызывал проблемы, мягко говоря. В будущем могут возникнуть ситуации, вызывающие сильную фрустрацию. Поэтому нам нужно думать в будущих событиях, которые обязательно произойдут, независимо от того, насколько хорошо вы владеете полученными знаниями и навыками. Независимо от того, насколько хорошо техники работали в прошлом, будь то тайм-аут, или жетонная экономика, или система стоимости реакции, или гиперкоррекция, или процедуры положительного подкрепления, будут моменты, когда они просто не будут работать. Будут моменты, когда Деймон будет эмоционально неустойчивым, немного расстроенным и обеспокоенным, и будет казаться, что ничего не получилось. Нам следует подготовиться к этому заранее, обсудить эти ситуации вместе и, возможно, подумать, когда такие моменты наиболее вероятны и как мы можем с ними справиться. Хорошо? Итак, когда, по вашему мнению, ситуация будет особенно сложной?

Мама (М). Бывают моменты, когда мы всей семьей собираемся вместе и занимаемся делами, которые ему не особо интересны, но ему нужно быть с нами, потому что это семейная ситуация. Бывают моменты, когда ему не нравится что-то делать, и он позаботится о том, чтобы дать нам понять, что он недоволен.

К. Да... семейные события, в которых он должен участвовать, но в которых он не обязательно хочет быть частью.

М. Да. Очень сложной может быть ситуация, когда мы можем оказаться в ресторане или в других местах...

К. Общественных местах, правильно?

М. В общественных местах очень трудно.

К. Итак, вы уже определили две ситуации, которые естественным образом произойдут в будущем, и уже сейчас понимаете, что эти ситуации будут более трудными, чем другие. Под трудными ситуациями

я подразумеваю не только те, в которых он с большей вероятностью будет поступать неправильно, но также и те, в которых вам будет труднее применять навыки, приобретенные во время консультирования. Это в основном объясняется сценарием и окружающими обстоятельствами, связанными с принуждением к семейному мероприятию или нахождением в общественном месте.

М. Я согласна с этим. Определенно, это будут наиболее сложные ситуации.

К. Верно... Итак, представьте себя в любой из этих ситуаций и расскажите, как бы вы с ними справились?

Папа (П). Что ж, первое, что приходит мне на ум, когда я думаю о семейном событии, это то, что от Деймона часто ожидают, что он будет поддерживать своих старших братьев и сестер в их деятельности, потому что мы, как семья, поддерживаем их, и Деймон является частью этого... М-м... например его старший брат играет в гольф, и мы всей семьей часто смотрим его матчи по гольфу. Предсказуемость и реалистичность моих ожиданий от Деймона, вероятно, помогут. Я думаю, мы должны быть достаточно реалистами, чтобы знать, что он может выдержать только определенное количество вещей.

К. Точно. Хорошо. Итак, напоминая себе заранее, что Деймон вряд ли будет хотеть долго смотреть, как его старший брат играет в гольф, будьте реалистичны в своих ожиданиях относительно его продолжительности концентрации внимания...

П. Да, и вы знаете, некоторым взрослым тоже трудно досмотреть всю игру в гольф до конца. И, конечно же, на некоторые матчи смотреть особенно неприятно! А потом я вспоминаю день, когда мы все ходили по магазинам где-то четыре часа или около того, и это было довольно приятно для моей жены и дочери, и Деймон действительно хорошо себя чувствовал в течение трех часов, но потом устал. Он достиг своего предела. И я думаю, что мы можем очень хорошо осознавать это и учитывать это при планировании нашего дня, а не предполагать, что, поскольку он хорошо поработал в течение трех часов, мы можем продолжить еще три. Это совсем не вознаграждает его за хорошее поведение. На самом деле, он мог рассматривать это как наказание. Я думаю, что мы должны в определенной

степени уважать его мнение и чувства и уметь отделять учет его чувств от подчинения его требованиям.

К. Хорошо. Итак, я услышал от вас, что ваши реалистичные ожидания относительно его поведения и чувств, безусловно, могут помочь избежать "взрывов на минном поле". Кроме того, зная, каковы его пределы, вы можете постараться в разумных пределах не выходить за эти пределы. Кроме того, было бы полезно предвидеть, какие семейные события создадут проблемы для Деймона.

М. Верно. Кроме того, может быть полезным поговорить с ним заранее, вместо того, чтобы просто надеяться, что он не заметит, что весь день занимается чем-то, чего делать не хочет. Может быть, вместо этого я могла бы сказать ему заранее, что в течение определенного количества времени сегодня мы все собираемся заняться этим определенным делом всей семьей, и что, как вы знаете, у каждого есть свое время. Возможно, я могла бы даже использовать принцип Премака с отсроченным вознаграждением, чтобы справиться с такими ситуациями. Например, заранее сказать: "Деймон, сегодня утром мы собираемся посмотреть игру твоего брата в гольф, но как только она закончится, ты сможешь провести день, играя со своими радиоуправляемыми машинками".

К. Абсолютно правильно. Кажется, вы оба планируете хорошее будущее. Позвольте мне спросить, какие вещи вы пробовали в прошлом, и они сработали?

М. Иногда то, что мы делаем, работает, а иногда нет. И во многом это связано с тем, что вы сказали ранее о его эмоциях... как вы это назвали?

К. Неустойчивость.

М. Угу. И иногда это невозможно предсказать.

К. Да, нужно просто знать, что это может быть полезно.

Д. Ну, я думаю, главное, что мы делали во многих случаях, когда хотели сделать то, чего, как мы знаем, он делать не хочет, — это находить для него альтернативу. Например, когда мы знаем, что планы на этот день ему не понравятся, мы можем договориться с другим родителем или другом, сказав: "Такой-то играет в лакросс,

и мы знаем, что Деймон не хочет сидеть на трибунах, наблюдая за игрой". Поэтому он может пойти в дом друга и поиграть с ним, а потом мы заберем его, когда игра закончится. Проблема, я думаю, у нас обоих в том, что мы иногда чувствуем, что уступаем ему, и он обучает нас, а не наоборот.

К. Верно. Я это понимаю. Конечно, будут события, не требующие его присутствия, которые любому ребенку его возраста было бы трудно перетерпеть, и в этих случаях я определенно вижу, где найти другой приемлемый вариант для его занятий.

М. Мне нравится, что вы квалифицируете это как определенные случаи, которые не требуют его присутствия и не вызывают удовольствия у любого ребенка. Это больше похоже на то, что мы принимаем осознанное и преднамеренное решение, которое имеет смысл, а не уступаем ему, чтобы облегчить нам задачу.

К. Хорошо. Хорошо. Итак, хотя эти семейные мероприятия, вероятно, чаще всего являются публичными, давайте поговорим об общественных местах как о потенциальном минном поле в целом. Давайте подумаем, как справиться с поведением Деймона в общественных местах. Что вы считаете трудным для себя или для Деймона в этих обстоятельствах?

П. Я думаю, он знает, что с большей вероятностью добьется своего, если будет плохо вести себя на публике, потому что мы с большей вероятностью уступим, чтобы облегчить себе задачу хотя бы на этот краткий момент.

К. Ах, хорошая мысль. Так что, если он узнает об этом заранее, я готов поспорить, что общественные места чаще всего являются местом его плохого поведения.

М. Сейчас да. Он стал вести себя намного лучше дома и наедине. Но на публике он по-прежнему... гм .... он все еще прежний Деймон.

К. Хм ... может ли это каким-либо образом быть результатом того, что родители Деймона были "прежними мамой и папой" на публике? Дети очень быстро это улавливают.

М. Вы знаете, я не думала об этом, но это возможно. Мы во многом ведем себя как обычно, даже если на нас смотрят, шепчутся или бросают осуждающие взгляды.

К. Угу. И что такого в этих осуждающих взглядах?

П. Ну, мы живем в обществе, где нам небезразлично, что о нас думают другие. И если доходит до того, что незнакомец думает, что у меня избалованный ребенок или я плохой родитель, ну, я бы предпочел, чтобы они думали, что Деймон избалован.

К. Хорошо. Итак, есть ли исключения из этого общего примера?

М. Ну, я могу вспомнить одну ситуацию, когда все взгляды в мире не имели значения, а я настаивала на своем, несмотря на то что он продолжал очень громкую истерику посреди магазина.

К. И что отличало этот раз?

М. Ну.... гм... Я помню, что мы были за городом, и я помню, как подумала, что мне все равно, что эти люди думают обо мне или моем ребенке, потому что никто из них меня не знает, и я никогда больше никого из них не увижу.

К. Ах, да, я понимаю. Возможно, мы могли бы применить тот же самый подход к ситуациям, которые могут происходить в городе. Хорошо, а что еще можно сделать? Какие ресурсы вы можете использовать, чтобы облегчить ситуацию, не отказываясь от навыков, которые вы уже продемонстрировали?

Профессиональный консультант переходит к выявлению еще двух-трех конкретных потенциальных мин, решению общих проблем и определению ресурсов, которые можно использовать для решения этих проблем, если они возникнут. Этот тип вмешательства повышает вероятность того, что клиенты будут мыслить творчески, когда возникнут проблемные ситуации. Вместо того, чтобы сдаться, клиенты с большей вероятностью продемонстрируют приверженность лечению, проявляя настойчивость в сложных ситуациях.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ "РАЗМЕТКА МИННОГО ПОЛЯ"

"Разметка минного поля" используется, чтобы помочь клиентам понять, как они могут использовать то, чему научились во время консультирования, для преодоления проблем, которые могут возникнуть

у них в будущем. Эту технику можно использовать с клиентами, которые были доставлены на консультацию по разным причинам, включая "прекращение курения, изменение диеты, увеличение физической активности, уменьшение стресса и снижение употребления алкоголя" [*Ockene*, 2001, p. 43], кокаиновую аддикцию [*Barber, Liese & Abrams*, 2003], обучение социальным навыкам [*Piccinin*, 1992], проблемы с учебой [*Fearrington, McCallum & Skinner*, 2011], депрессию [*Akerblad, Bengtsson, von Knorring & Ekselius*, 2006], расстройства настроения и лекарственную зависимость [*Byrne, Regan & Livingston*, 2006] и улучшение диадической адаптации в парах [*Zimmerman, Prest & Wetzel*, 1997].

Эффективности маркировки минного поля способствуют несколько факторов. Авторы работе [*Miller, Kelly, Tobacyk, Thomas & Cowger*, 2001] предполагают, что консультант должен ожидать некоторого неподчинения со стороны клиента и на протяжении всего процесса консультирования должен объяснять клиенту важность его действий. Если у клиента наблюдается положительное восприятие союза с консультантом, то он с большей вероятностью будет придерживаться лечения [*Patton & Kivlighan*, 1997]. Убеждения клиента о проблемах и о том, считает ли клиент, что ему нужно лечение, также способствуют эффективности этой техники [*Davidson & Fristad*, 2006]. При работе с детьми этот метод более эффективен, когда родители оказывают определенное влияние на вовлеченность ребенка и его приверженность консультированию [*Nock & Kazdin*, 2005].

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ "РАЗМЕТКА МИННОГО ПОЛЯ"

Примените технику "разметка минного поля" к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику "разметка минного поля" для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 2

Техники, основанные на адлерианских и психодинамических принципах

Во второй части описывается группа техник, имеющих психодинамическое происхождение, и некоторые из них были специально изобретены Альфредом Адлером (Alfred Adler), коллегой Фрейда и основоположником индивидуальной психологии. Адлер был весьма уважаемым теоретиком. Альберт Эллис [*Ellis*, 1993] заявил: "Альфред Адлер, возможно, больше, чем даже Фрейд, является истинным основоположником современной психотерапии" (p. 11). Адлер был одним из первых конструктивистов, которые считали, что клиенты конструируют реальность, на которую они реагируют. Эти рассказы он называл вымыслами, которые клиенты принимают за правду или факты. Его теория социального интереса предполагала, что с раннего возраста люди развивают интерес к другим в зависимости от того, как они воспитаны. Но некоторые люди сталкиваются с условиями и обстоятельствами, которые мешают им развить нормальную степень социального интереса, что приводит к психологическим и психическим расстройствам, а также проблемам адаптации.

Адлер предложил несколько теоретических концепций. *Образ жизни* по Адлеру — это уникальные цели, идеи и убеждения человека, предназначенные для решения проблем, которые ставит жизнь. При этом имеет значение порядок рождения детей в семье. Он определяет психологические реакции, которые могут формировать восприятие, переживания и личность. Например, первенцев часто описывают как преуспевающих и ответственных, тогда как младших детей часто называют избалованными, менее ответственными или способными.

Адлер также считал, что в личности человека возникает чувство превосходства или неполноценности, иногда приводящее к комплексу превосходства или неполноценности. Ранние воспоминания не менее важны, потому что они показывают, какое значение клиенты придают событиям раннего детства. Основная цель адлерианского и психодинамического подходов к консультированию состоит в том, чтобы распознать и усвоить объяснения событий и происшествий, которые могут отличаться от вымыслов клиента. Благодаря этому клиент испытывает личностный рост и разрабатывает альтернативные способы компенсации сложных эпизодов в жизни.

Для улучшения межличностных отношений клиента и его понимания себя как личности адлерианские консультанты используют различные эмпирические, поведенческие и когнитивные техники. Техники, описанные в этой главе, включают в себя я-сообщения, поведение "как будто", "плевок в суп клиенту", взаимное рассказывание историй и парадоксальную интенцию. Я-сообщения помогают клиентам взять на себя ответственность за свои мысли, чувства и поведение, побуждая других делать то же самое. Клиентов можно научить простому способу так формулировать свои комментарии, чтобы они сообщали о своих потребностях и желаниях другим, никого не обвиняя и не критикуя. Техника действия "как будто" позволяет клиенту либо действовать преднамеренно в соответствии со своим вымыслом, либо изменить предполагаемый вымысел, ведя себя по-другому (например, предлагая альтернативу вымыслу). "Плевок в суп клиенту" — это выражение, используемое для обозначения часто используемой парадоксальной техники в адлерианском консультировании. В этой технике профессиональный консультант побуждает клиента чаще использовать проблемные мысли, чувства или поведение, чтобы помочь клиенту понять, что он на самом деле контролирует симптом, и стимулировать изменения.

Взаимное рассказывание историй — это прежде всего психодинамическая техника. Она была разработана Ричардом А. Гарднером [*Gardner*, 1974], чтобы помочь выявить терапевтическое содержание у детей и подростков, которые не могут или не хотят обсуждать его посредством прямого устного обсуждения. Клиент рассказывают историю, а консультант анализирует ее темы и метафоры. Затем консультант пересказывает историю, используя тех же или похожих персонажей, но с более сильным терапевтическим посылом, часто включая

различные альтернативные сценарии разрешения конфликтов, с которыми они сталкиваются.

Парадоксальная интенция также претендует на многочисленные теоретические направления и должно осуществляться с осторожностью. Парадокс обычно включает в себя переформулирование проблемного поведения клиента и просьбу продемонстрировать поведение, которое он пытается прекратить, при этом ограничивая выражение этого поведения определенными обстоятельствами (например, местом, временем). Парадокс весьма эффективен в устранении проблемного поведения, потому что клиенты осознают, что именно они действительно контролируют, когда они не демонстрируют такое поведение, и тем самым разрывают замкнутый круг.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ АДЛЕРИАНСКОГО И ПСИХОДИНАМИЧЕСКОГО ПОДХОДОВ

Адлерианский подход фокусируется на социальных интересах и весьма уважительно относится к отдельным клиентам, их мировоззрению и различному культурному наследию. Это объясняется в первую очередь тем, что адлерианские консультанты понимают важность чувства неполноценности и превосходства, которые непосредственно связаны с чувствами и проблемами, представленными клиентами из бесправных или исторически неблагополучных семей, а также угнетенных групп, которые могут впадать в уныние или чувствовать себя отчужденными. Адлерианские взгляды на эгалитаризм помогают противодействовать чувству неполноценности и стигматизации и могут быть особенно полезны для клиентов из разных культур, этнических групп, полов и сексуальных ориентаций. Адлерианцы предлагают кооперативный, а не конкурентный подход, распространенный в американском обществе.

Подход Адлера может быть особенно подходящим для клиентов африканского происхождения с учетом характерных для них принципов коллективизма, социальных интересов, совместной постановки целей и планирования психологического вмешательства, а также внимания к семейным проблемам разных поколений. Эти акценты на построении семьи и сообщества привлекательны для представителей многих культур [*Hays & Erford*, 2018].

Клиенты из некоторых культур (например, латиноамериканцы, коренные американцы) могут чувствовать себя особенно комфортно с техниками рассказывания историй, а психодинамические подходы особенно эффективны для латиноамериканцев. Эмоциональные аспекты психодинамических подходов могут быть более привлекательными для женщин, чем для мужчин. И наоборот, эмоционально нагруженные психодинамические подходы, особенно очень интенсивные взаимодействия, требующие самораскрытия чувств, личной и семейной информации, могут не подходить для лиц арабского или азиатского происхождения, поскольку, выражая сильные эмоции, представители этих культур могут чувствовать себя некомфортно. С другой стороны, для них авторитарный стиль некоторых психодинамических консультантов может показаться привлекательным. Кроме того, аналитики склонны задавать наводящие вопросы, которые могут быть истолкованы как бестактные. Таким образом, консультанты, использующие этот подход, должны уделять особое внимание оценке уровня комфорта клиента с помощью общепринятых техник.

Психодинамические подходы имеют некоторые дополнительные потенциальные ограничения при использовании в разных культурах [*Hays & Erford*, 2018]. Например, не во всех культурах подчеркиваются или даже признаются бессознательные процессы, которые, по мнению аналитиков, лежат в основе мотивации и поведения, а психодинамические подходы склонны диагностировать и рассматривать некоторые культурно-специфические формы поведения как патологические (например, методы воспитания детей, которые поощряют подчинение и неравенство между мужчинами и женщинами). Кроме того, более низкая скорость этих подходов может быть проблематичной для некоторых людей, особенно для тех, кто не может позволить себе долгосрочную терапию. Наконец, эти подходы часто не ставят целью достичь каких-то конкретных результатов, из-за чего некоторым клиентам кажется неприемлемым тратить время, необходимое для появления изменений.

ГЛАВА 6

Я-сообщения

ИСТОКИ ТЕХНИКИ Я-СООБЩЕНИЙ

Использование личных местоимений имеет большое значение в ряде теоретических направлений консультирования, включая адлерианскую и гештальт-терапию, а также личностно-центрированную и экзистенциальную терапию. Например, Перлз (Perls) и другие гештальт-терапевты поощряли клиентов, говоря о себе, использовать местоимение *я* вместо *это*, *ты* и *мы* [*Corey*, 2016]. Использование ясообщений, иногда называемых я-утверждениями, заставляет клиента брать на себя ответственность за свои чувства, поведение или отношение, не возлагая вину на других. Я-сообщения также помогают клиенту осознать, что от него требуется действие, чтобы изменить ситуацию.

В 1970-х годах Томас Гордон (Thomas Gordon) представил идею я-утверждений в области семейных исследований. Гордон сосредоточился на индивидуалистических и автономных аспектах отношений. Он считал, что я-утверждения были эффективным способом общения с другими людьми. Я-сообщения содержат минимальную негативную оценку, обычно способствуют готовности к изменениям и не вредят отношениям между говорящим и получателем сообщения [*Гордон*, 1975].

Я-сообщения выражают чувства таким образом, чтобы свести к минимуму контратаки и с меньшей вероятностью вызвать сопротивление или неповиновение [*Corey*, 2016]. В отличие от ты-утверждений, которые часто носят осуждающий и обвинительный характер, я-сообщения не содержат ни осуждения, ни указаний. Вместо этого я-сообщения выявляют чувства говорящего и сообщают о признании им того факта, что его взгляд на ситуацию субъективен. Это признание оставляет место для выражения других точек зрения, тем самым инициируя диалог между двумя конфликтующими людьми и помогая решать проблемы посредством открытого, уважительного общения [*Hopp*, *Horn*, *McGraw & Meyer*, 2000; *Warnemuende*, 2000].

Я-сообщения иногда называют сообщениями об ответственности [*Gordon*, 1975]. Люди часто не осознают, какое влияние их поведение

оказывает на других. Однако при использовании я-сообщения говорящий берет на себя ответственность за свои чувства и делится ими с получателем. Говорящий также сообщает о влиянии проблемного поведения, оставляя адресата осведомленным и, следовательно, ответственным за изменение своего поведения.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ Я-СООБЩЕНИЙ

Людей можно поощрять использовать личные местоимения в любой ситуации, когда они избегают ответственности за свои действия или чувства. Например, если человек говорит: "Это больше не повторится", его можно попросить изменить это утверждение на выражение "Я не позволю этому повториться".

Простые я-сообщения признают существование проблемы, чувства или идеи. В них участвует только лицо, делающее заявление, и поэтому они относительно не опасны. Простые я-сообщения можно использовать, когда человек хочет обозначить проблему, но опасается, что другие люди станут защищаться. С другой стороны, составные я-сообщения полезны, когда простые изменения в поведении решают проблему или когда говорящий хочет начать диалог о более сложной проблеме. Составные я-сообщения включают три части: описание проблемы (обычно поведения), эффект, который проблема или поведение оказывает на говорящего, и чувство, которое испытывает говорящий. Гордон рекомендует, чтобы я-сообщения следовали в такой последовательности: поведение, эффект, а затем чувство [*Гордон*, 1975]. Эта последовательность сообщает, что чувство вызвано эффектом, а не поведением человека.

Совсем недавно профессиональных консультантов, использующих я-сообщения, учили следовать структуре: "Я чувствую _____ (чувство), когда ты _____ (поведение), потому что _____ (следствие)". Я-сообщения должны быть конкретными и фокусироваться на поведении, а не на личностях. Следствие в я-сообщении может быть либо последовательным, либо интерпретирующим [*Remer*, 1984]. В то время как последовательные конфронтации фокусируются на конкретных результатах, интерпретационные конфронтации имеют дело с причинами поведения. Например, интерпретационная конфронтация будет выглядеть так: "Когда ты оставляешь грязную посуду в раковине, я злюсь, потому что думаю, что ты делаешь это специально" (p. 58).

Многие люди всех возрастов путают эмоции с поведением. Иногда полезно обсудить эмоции и разыграть несколько примеров эмоций, прежде чем учить формулировать я-сообщения. Кроме того, особенно полезной может быть демонстрация различий между я-сообщениями и ты-сообщениями. После демонстрации дети могут обдумать различные реакции, которые они вызывают, и понять, почему я-сообщения более эффективны.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ Я-СООБЩЕНИЙ

Иногда я-сообщения содержат четвертую часть, в которой говорящий сообщает, что он хотел бы, чтобы что-то произошло [*Frey & Doyle*, 2001]. После традиционного я-сообщения говорящий добавляет "И я хочу, чтобы _____". Таким образом, говорящий должен взять на себя активную роль в поиске решения проблемы. Другим вариантом является использование мы-утверждений, которые сообщают, что говорящий считает проблему общей для определенной группы. Например, лидер группы может сказать: "Мы предпочли бы не углубляться в этот вопрос". В отличие от я-сообщений, мы-утверждения не определяют источник проблемы, не подразумевают и не предлагают индивидуальную ответственность или решение. Следовательно, мы-утверждения идентифицируют проблему таким образом, чтобы не вызывать защитную реакцию или сопротивление. Мы-утверждения предполагают, что вовлеченные люди связаны и должны работать вместе, чтобы найти решение. Мы-утверждения полезны, когда кто-то хочет подчеркнуть сплоченность группы и инициировать процесс решения проблем в группе. Однако мы-утверждения неуместны, когда говорящий пытается избежать ответственности за индивидуальную проблему, определяя ее как проблему группы, или когда говорящий использует сообщение, чтобы принуждать или контролировать других.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ Я-СООБЩЕНИЙ

Как вы помните, в пример 3 главы 1, посвященной шкалированию, был включен отрывок из сессии консультирования с Тамарой и Джоном. В своем диалоге они оба согласились дать шкалированную оценку своему мнению друг о друге и своих коммуникативных способностях. Они также согласились, что способность эффективно общаться

влияет на ход их брака, поскольку они пытаются вместе справиться с более сложными проблемами. Опираясь на их предыдущий прогресс, профессиональный консультант теперь начинает обучать Тамару и Джона важности я-сообщений и начинает учить их использовать эти сообщения вместо менее конструктивных средств коммуникации.

Консультант (К). Итак, мы все согласны с тем, что есть определенный прогресс в вашем общении. И что эти улучшения необходимы и важны для благополучия ваших отношений.

Тамара (Т). Да, и мне нравится, что теперь мы оба согласны с тем, что ни один из нас не разговаривает с другим конструктивно и уважительно.

К. Верно. Я понял, что Джону кажется, будто вы ссоритесь с ним, поэтому он отключается от вас и занимает оборонительную позицию. А вам, Тамара, кажется, что Джон игнорирует вас, поэтому вы доминируете в разговоре и злитесь.

Джон (Д). Звучит как замкнутый круг.

К. Это и есть замкнутый круг.

Т. Я как будто думаю: "Если бы он обратил на меня внимание, то мне бы не пришлось продолжать говорить и злиться!". А он, вероятно, думает: "Если бы она говорила меньше и тише, то мне не пришлось бы отключаться от нее или чувствовать потребность защищаться!"

К. Точно. Теперь, когда вы это знаете, достаточно ли этого, чтобы общаться по-другому?

Т. (*После паузы.*) Гм... ну, хм... Я не знаю.

Д. Это помогает. Но когда мы окажемся в конфликтной ситуации, я не знаю, будет ли этого достаточно.

К. Хорошо. Итак, один из вас в прошлом говорил, что распространенным источником напряженности является разделение домашних и семейных обязанностей...

Профессиональный консультант намеренно поднимает тему, которая, скорее всего, вызовет бурную дискуссию Тамары и Джона, чтобы он мог наблюдать за их типичным стилем общения.

Д. Это хороший способ выразиться... хотя не совсем так, как я бы сказал.

К. И как бы вы выразились?

Д. Попробую... Ей ничего никогда не бывает достаточно. Она никогда не довольна тем, что я делаю.

Т. Это потому, что ты недостаточно делаешь. Ты думаешь, что только потому, что ты шевельнул пальцем, я должна быть крайне благодарна и признательна, в то время как твой "исключительный вклад" в ведение нашего домашнего хозяйства — это всего лишь одна из сотни вещей, которые я делаю каждый день!

Д. (*Делает глубокий вдох и строит гримасу.*)

Т. Тебе нечего сказать на это?

Д. Что хорошего в этом?

Т. Ничего. Потому что ты знаешь, что тебе нечего возразить. Потому что я говорю правду.

К. Хорошо, если не возражаете, я сейчас прерву вас просто потому, что вы дали мне отличный пример того, как вы обычно общаетесь. Это поможет нам понять, с чего начать. То, что я услышал только что, — это упреки, адресованные другому человеку, что, как правило, создает почву для спора. Поступая так, мы избегаем ответственности за собственные чувства и поведение и вместо этого ставим другого человека в позицию обороняющегося... Отсюда возникает его потребность защищаться, атаковать, обвинять или эмоционально избегать от другого человека. Итак, я хочу, чтобы мы начали с очень простого коммуникативного навыка, который подчеркивает ваши личные чувства, поведение и отношение, а не указывает пальцем на другого человека. Продолжая ту же тему, которую вы двое только что обсуждали, я хочу, чтобы вы завершили утверждение "Я чувствую". Тамара, вы хотите начать? "Я *чувствую*...".

Т. Я чувствую... само собой разумеющимся.

К. Хорошо. "Я чувствую само собой разумеющимся, *что ты*...".

Т. Я чувствую само собой разумеющимся, что ты ожидаешь, что я возьму на себя бо́льшую часть домашних обязанностей.

К. Хорошо, и немного больше. "Я чувствую само собой разумеющимся, что ты ожидаешь, что я возьму на себя большую часть домашних обязанностей, *потому что*...".

Т. Хорошо. Давайте посмотрим... Я чувствую само собой разумеющимся, что ты ожидаешь, что я возьму на себя большую часть домашних обязанностей, потому что я думаю, что ты способен сделать больше, чтобы помочь мне.

К. Отлично, Тамара. А теперь, Джон, я бы хотел, чтобы вы ответили Тамаре: "Я чувствую...".

Д. Угу... Хорошо... Я чувствую... Я не знаю... Я чувствую раздражение.

К. Угу. "Меня раздражает, когда ты...".

Д. Меня раздражает, когда ты указываешь на то, чего я не делаю.

К. Хорошо. "Меня раздражает, когда ты указываешь на то, чего я не делаю, потому что...".

Д. Потому что...

К. Начните сначала, если не возражаете, потому что мы еще только учимся. "Я чувствую раздражение...".

Д. Меня раздражает, когда ты указываешь мне на все, чего я не делаю, потому что те случаи, когда я помогаю, полностью игнорируются.

К. Хорошо. Теперь я спрашиваю каждого из вас, какова ваша реакция на заявления, которые вы только что услышали от своего партнера?

Д. Говоря это таким образом, я чувствую себя совершенно зрелым и уважительным человеком. Я очень горжусь собой.

Т. (*Смеется.*) Да, мне как-то не по себе от того, что я недостаточно хвалю его за то, что он делает.

К. Вы оба правы. Благодаря такому стилю общения — он называется "я-сообщение" —вы не только будете чувствовать себя лучше, но и с большей вероятностью поймете точку зрения вашего партнера и ее причины, а также почувствуете сочувствие к положению вашего партнера.

Т. Я это вижу.

К. Хорошо. Я хочу, чтобы вы продолжили свой разговор сейчас. Я вмешаюсь, чтобы помочь вам попрактиковаться, пока вы не научитесь.

Т. Нам просто продолжать говорить?

К. Конечно. Продолжайте выражать свои чувства фразой: "Я чувствую... что ты... потому что...". Мы будем придерживаться очень конкретного варианта, пока вы не почувствуете, что это происходит более естественно.

Т. Хорошо. Я думаю, сейчас моя очередь, если ты не хочешь начать, Джон?

Д. Можешь начинать.

Т. Хорошо, я отвечу на твое последнее утверждение. Я склонна не замечать того добра, которое ты делаешь, потому что я так злюсь, потому что....

К. "Когда ты . . ".

Т. Ах, да. Джон, я обычно не замечаю того хорошего, что ты делаешь, потому что я так злюсь, когда ты не делаешь больше, потому что я думаю, что тебе все равно, что я и так перегружена обязанностями. Трудно быть благодарной, когда ты злишься, понимаешь?

Д. Поверь мне, я знаю. Ладно, ладно, моя очередь. Хм, честно говоря, меня иногда не волнует, что у тебя больше обязанностей, когда ты суетишься, потому что я чувствую, что чего бы я ни делал, будет недостаточно, и это все равно не будет замечено.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ Я-СООБЩЕНИЙ

Я-сообщения можно использовать во многих ситуациях. Гордон [*Gordon*, 1975] считал, что я-сообщения особенно хорошо полезны при работе с детьми как для воспитания детей, так и в школьных дисциплинарных ситуациях. Этот метод также широко используется при консультировании пар с хорошим эффектом. Я-сообщения обычно используются в различных конфликтных ситуациях и могут помочь участникам достичь эффективного разрешения конфликта [*Kammerer*, 1998]. Я-сообщения часто помогают людям справляться со своим

гневом позитивными, ненасильственными способами [*Phillips-Hershey & Kanagy*, 1996]. Они применяются при выработке уверенности в себе, чтобы помочь тем, кто чрезмерно агрессивен или слишком пассивен [*Hollandsworth*, 1977]. Мартинес [*Martinez*, 1986] обнаружил, что я-сообщения эффективны при решении общих проблем поведения в классе, а Коэн и Фиш [*Kohen & Fish*, 1993] сочли эту технику полезной при определенных проблемах поведения, таких как смех, споры, отрыжка и другие формы поведения, не связанные с выполнением какого-либо задания.

Было проведено обширное исследование эффективности я-сообщений как в дисциплинарных, так и в конфликтных ситуациях. В исследовании, посвященном использованию я-утверждений для влияния на поведение учащихся в классе, Петерсон и его коллеги [*Peterson et al.*, 1979] обнаружили, что использование я-сообщений приводит к уменьшению количества нарушений, хотя и не у всех участников. Ремер [*Remer*, 1984] изучал реакцию на я-сообщения в зарегистрированных ситуациях конфронтации. Он обнаружил, что в ответ на я-сообщения, содержащие все три компонента (поведение–чувство–последствие), участники чувствовали более высокую готовность изменить свое поведение и испытывали большую склонность к переговорам. Они также оценили эту технику конфронтации как более эффективную, чем какой-либо один компонент или любое сочетание двух компонентов.

Два других исследования изучали эффективность я-сообщений в конфликтных ситуациях. Оба исследовали разницу в самооценке реакций, вызванных ассертивными и агрессивными/обвинительными заявлениями. Ассертивные заявления были определены как я-сообщения, а агрессивные/обвинительные заявления были составлены из вы-сообщений [*Kubany & Richard*, 1992]. В исследовании [*Kubani, Richard, Bauer & Muraoka*, 1992] было обнаружено, что участницы оценивали ассертивные заявления как менее неприятные, с меньшей вероятностью вызывающие антагонистические эмоции, с большей вероятностью вызывающие сострадание, с меньшей вероятностью вызывающие антагонистическое поведение и с большей вероятностью вызывающие примирительное поведение. Они пришли к выводу, что использование обвинительных заявлений для выражения гнева в близких личных отношениях может привести к антагонизму, отчуждению и/или препятствовать разрешению

конфликта. Когда Кубани и Ричард [*Kubany & Richard*, 1992] распространили это исследование на подростков, они получили почти идентичные результаты. Подростки как мужского, так и женского пола оценили себя как более склонных к выражению гнева и антагонистической реакции на ты-утверждения, чем на я-сообщения. Хотя большая часть этого исследования основана на самоотчетах, а не на реальных наблюдениях за поведением, результаты показали, что я-сообщения более эффективны в содействии разрешению конфликтов, чем ты-сообщения или другие методы разрешения конфликтов. Наконец, при использовании я-сообщений требуется культурная чувствительность и специфичность. Например, Ченг и Квок [*Cheung & Kwok*, 2003] пришли к выводу, что родители в китайской культуре избегали и активно сопротивлялись использованию я-сообщений при передаче чувства гнева, но с готовностью использовали эту технику для передачи чувства беспокойства и разочарования. Точно так же Ким [*Kim*, 2014] адаптировала ясообщения среди корейских пар, чтобы помочь им решить проблемы супружеского общения.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ Я-СООБЩЕНИЙ

Примените технику я-сообщений к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику я-сообщений для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 7

Действие “как будто”

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ДЕЙСТВИЯ “КАК БУДТО”

Действие “как будто” — это техника, основанная на адлерианском подходе. Цель адлерианской терапии состоит в том, чтобы повысить социальный интерес клиентов и чувство общности [*Carlson, Watts & Maniacci*, 2006], измеряемые по четырем критериям: 1) ослабление симптомов; 2) улучшение функционирования; 3) улучшение самочувствия клиента и усиление чувства юмора; и 4) изменение точки зрения клиента. Техника действия “как будто” помогает клиенту изменить не только точку зрения, но и поведение, что, в свою очередь, приводит к улучшению функционирования. Недостаточно, чтобы клиенты видели вещи по-другому, они также должны действовать по-разному.

Адлер считал, что все люди создают когнитивные карты своей жизни и что эти карты служат руководством к тому, как вести свою жизнь [*Carlson et al.*, 2006]. Эти когнитивные карты вымышлены. Однако Адлер считал, что люди действуют так, будто эти карты реальны и поэтому живут соответственно. Но Адлер также считал, что эти карты можно изменить, чтобы помочь клиенту вести себя более продуктивно. Техника действия “как будто” заставляет клиентов брать на себя роли и вести себя так, будто они могут сделать то, на что, по их мнению, они не способны.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ДЕЙСТВИЯ “КАК БУДТО”

Действие “как будто” — это техника, в которой профессиональный консультант просит клиента действовать так, будто он обладает навыками эффективного разрешения сложной ситуации [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Многие клиенты используют оправдание: “Если бы я только мог”. В этот момент консультант инструктирует клиента разыгрывать роль так, будто он может сделать все, на что надеется.

Клиенту может быть полезным подумать о ком-то, у кого есть эти навыки, а затем представить, как этот человек справится с текущей ситуацией [*Carlson et al.*, 2006]. Пробуя новую роль, клиенты часто узнают, что они могут выполнять эту роль, а также в процессе становиться другим человеком.

Если человек действует так, будто он тот, кем он хочет быть, он может бросить вызов своим самоограничивающим убеждениям [*Corey*, 2016]. Клиентов просят попытаться поймать себя на том, что они воспроизводят свои старые модели поведения. Обязательность — очень важная часть техники действия "как будто". Если клиенты действительно хотят измениться, они должны быть готовы что-то сделать со своими проблемами.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ДЕЙСТВИЯ "КАК БУДТО"

Некоторые профессиональные консультанты переходят к фактической реализации техники действия "как будто", используя процесс рефлексивного анкетирования. Консультант задает клиенту вопросы, побуждающие клиента задуматься о том, что бы он сделал по-другому (мысли, чувства и действия), если бы он действительно оказался в определенной ситуации и уже вел бы себя по-другому. Это позволяет клиенту представить, как он будет действовать, прежде чем его действительно попросят сделать это в реальной жизни. Это позволяет заранее подготовить клиента. Кроме того, это также позволяет профессиональному консультанту разметить минное поле (см. главу 5), исследуя моменты, когда действовать "как будто" в реальной жизни может быть сложно.

Уоттс (Watts) разработал разновидность техники действия "как будто" под названием "размышление "как будто" [*Watts*, 2003; *Watts & Garza*, 2008; *Watts, Peluso & Lewis*, 2005; *Watts & Trusty*, 2003]. Эта трехэтапная адаптация побуждает клиентов не торопиться и обдумывать, как бы они действовали, чувствовали и думали по-другому, если бы вели себя в соответствии со своими целями. Во-первых, профессиональный консультант задает вопросы для размышления, чтобы помочь клиенту понять, как может выглядеть изменение в действиях. Во-вторых, клиент и консультант совместно вырабатывают действие "как будто", соответствующее целям клиента. Наконец, клиент

выбирает наименее сложное поведение, чтобы опробовать его в реальных жизненных обстоятельствах. Добившись успеха и изменив подход, клиент со временем пробует все более и более сложное поведение. Консультант и клиент обсуждают опыт на последовательных сессиях, чтобы отметить успехи и скорректировать использование техники на будущее.

Уоттс и Гарза [*Watts & Garza*, 2008] также предложили профессиональным консультантам помогать детям выражать себя с помощью рисунков. Это позволяет обнаружить различия между их текущим поведением и поведением в условиях, как если бы их проблем не существовало. Проанализировав рисунки, консультант проводит их подробное обсуждение, чтобы помочь клиенту понять путь к изменениям и развить способность к этим изменениям. За этим следуют несколько сессий действий "как будто", экспериментирование между сессиями и, наконец, реализация в ключевые периоды времени.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ДЕЙСТВИЯ "КАК БУДТО"

Лэйни — 16-летняя девушка. Ее бойфренд, с которым она встречалась один год, расстался с ней восемь месяцев назад. В то время Лэйни была так расстроена, что отказалась вернуться в школу, где он тоже учился. Ее мама вспыльчива и непоследовательна, а также практически не способна устанавливать родительские границы. Она позволила Лэйни уйти из государственной школы и перейти на домашнее обучение. После четырех месяцев дома Лэйни еще не выполнила ни одной школьной работы. Кроме того, возникли другие проблемные формы поведения, и в начале консультирования четыре месяца назад Лэйни стала голодать и наносить себе повреждения. Ее описывали как эмоционально неустойчивую и деструктивную. После четырех месяцев еженедельных занятий она не проявляет признаков самоповреждения или голодания и начала наверстывать упущения в учебе. У нее улучшилась эмоциональная стабильность, уменьшилась деструктивность и вспыльчивость, но она продолжает бороться со своей чрезмерной чувствительностью и безрассудностью. Недавно она приняла решение вернуться в школу, поскольку через несколько недель начнется новый учебный год.

Лэйни (Л). Я просто хочу быть нормальной. Я просто хочу быть похожей на других девочек моего возраста.

Консультант (К). И это будет означать возвращение в школу?

Л. Да. Мне надоело все время сидеть дома... как какая-то отшельница... А вдруг я — отшельница... Вы знаете, что у моего отца что-то шизофреническое... Он такой. Он отшельник. О, боже, а что, если я такая же, как он? Что, если я поэтому бросила школу? Что, если я сумасшедшая? (*Демонстрирует физическую реакцию на свои мысли, подтягивая колени к груди, кладя голову между коленями и начиная очень резко проводить руками по волосам.*)

К. Лэйни, мы работали над этим. Ты знаешь, как это остановить.

Л. (*Перестает двигать руками, но, оставляя голову на коленях, делает глубокий вдох и молчит несколько мгновений.*) Я не отшельница. Я не такая, как мой папа. Мне не нужно быть похожей на маму. Я сама по себе. Я не странная. Я не сумасшедшая. Я действительно не сумасшедшая. Я становлюсь лучше. Я в порядке. Я в порядке. Я в порядке. (*Еще один глубокий вздох, поднимает голову, нерешительно улыбается, приподняв брови.*)

К. Ты в порядке.

Л. Да. Я буду в порядке.

К. Хорошо. Ты хотела быть нормальной, то есть быть как другие девушки твоего возраста?

Л. Да. Нормальной. Типа, не сумасшедшей. Мои старые друзья думают, что я странная, раз остаюсь дома. Они знают, что на самом деле я не на домашнем обучении. Я больше не должна сидеть дома. Я должна быть обычным 16-летним подростком.

К. И как, по-твоему, это будет выглядеть?

Л. Во-первых, я ходила бы в школу. Я ходила бы в торговый центр. Я ходила бы в бассейн этим летом. Я избегала всех этих мест из-за Мэтью. Я действительно растерялась, когда он расстался со мной. Действительно растерялась. Я знаю, что снова сойду с ума, если увижу его, и что весь мой прогресс будет напрасным.

К. Значит, ты считаешь, что, оказавшись в знакомой ситуации, снова станешь прежней?

Л. Вот этого я и боюсь, да, в значительной степени. Я не могу вернуться к этому. Я имею в виду, я знаю, что мне еще есть куда идти, даже сейчас, и я в порядке. Но я действительно не могу вернуться к этому. Он так действует на меня, понимаете? Я имею в виду, не так сильно, как прежде. Я была убита, когда он расстался со мной. Мне казалось, что моя жизнь закончилась. Я больше не знала, кто я. Я была девушкой Мэтью. Я больше не знала, кто такая Лэйни. И я совсем потеряла его. Мне казалось, что все смотрят на меня... говорят обо мне, когда он разговаривал с другими девушками. Я чувствовала себя такой покинутой... такой одинокой. И я обезумела. Я потеряла контроль. Я резала его шины. Я угрожала убить себя. Я плакала, отказывалась выходить из его дома, умоляла его вернуться. Плакала, лежа на земле. Это было смешно. Я просто не могла вернуться в школу и столкнуться с этим. Я отказывалась возвращаться в школу две недели подряд, но мне становилось только хуже, а не лучше, поэтому мама не заставляла меня возвращаться. Она сказала, что это будет слишком для меня. (*Пауза.*) Но я хочу вернуться сейчас. Я не хочу, чтобы он продолжал влиять на мою жизнь. Я просто боюсь того, что это произойдет.

К. Знаешь, ты можешь это контролировать.

Л. Как? Я не знаю, как отреагирую. Что, если я не смогу это контролировать?

К. Если ты напишешь сценарий заранее, научишься притворяться... играть... фантазировать...

Л. Что вы имеете в виду? (*Выглядит очень заинтересованной и удивленной, даже нетерпеливой.*)

К. Ну, ты же говорила о том, что хочешь стать актрисой. У тебя определенно есть склонность к театральности. (*Лэйни и консультант улыбаются друг другу.*) Что, если мы создадим тебе персонажа, новую личность, и ты будешь вести себя так, будто ты — другой человек?

Л. Мне нравится, как это звучит.

К. Какой бы ты хотела стать, когда вернешься в школу?

Л. Ой... (*Серьезно размышляет, показывая, насколько она увлечена этой идеей.*)... Я хочу быть нормальной... и здоровой... Я хочу быть воплощением хладнокровия, спокойствия и собранности. Я хочу казаться уверенной в себе и безразличной к этой нелепой школьной драме. Я хочу быть счастливой, но не по-детски беспричинно, а по-взрослому, самоуверенно. Я хочу быть девушкой, которая никогда не будет настолько нелепо эмоциональной, чтобы ползать в грязи, кромсать шины или резать себя. Я хочу быть наготове. Я хочу быть бесчувственной. Потому что сложно будет не только встретиться лицом к лицу с Мэтью. Все будут шептаться о том, где я была и почему вернулась. Я должна быть в состоянии справиться со всем этим. Но это не я. Я не такая собранная и сильная.

К. Тогда давай придумаем твоего нового персонажа.

Л. Как героя фильма?

К. Точно, как героя фильма. И ты можешь использовать то, что уже знаешь. Если ты можешь придумать персонажа фильма, который демонстрирует эти черты и навыки, о которых ты говоришь.....

Л. (*Внезапно ее энтузиазм спадает.*) Но разве это не то же самое, что просить меня быть тем, кем я не являюсь?

К. Нет, я просто прошу тебя стать другой. Потому что прежний образ оказался не слишком полезным. Ты еще не совсем уверена в том, что сможешь стать другой. Но ты уже знаешь, кем ты хочешь быть. Итак, действуй так, как если бы ты была тем, кем ты хочешь быть. Потому что иногда самый простой способ измениться — это вести себя так, будто ты уже изменилась.

Л. Играть! Я это люблю. Я вполне могу это сделать. (*Энтузиазм явно возвращается.*) Ладно, не смейтесь, но на ум приходит Скарлетт О'Хара из *Унесенных ветром*. Честно говоря, она именно тот персонаж, который я описывала. Ее ничего не могло выбить из колеи. Ничего.

К. Ну, возможно, у нее были один или два момента слабости. Помнишь, когда Эшли пошел на войну? А что в конце, когда Ретт

бросил ее? Подумай о том, как она справилась с отказом и потерей двух мужчин, которых она любила больше всего.

Л. Вы знаете, у нее было несколько моментов, когда она тоже унижалась. Но она отряхнулась куда быстрее, чем я, “как будто” этого никогда не было.

К. Точно.

Л. Обычно она ждала, пока буря не уляжется, и только тогда давала волю чувствам... и, как правило, делала это наедине. Редко кто видел ее слабости.

К. Как ты считаешь, она была сильной?

Л. Ее походка. Выражение ее лица. Спокойствие в ее голосе. Как она справлялась с ситуациями.

К. И даже когда она терпела неудачу, она быстро собиралась. Скарлетт умела “перезагружать” себя, будто она сама играла персонажа, и у нее была кнопка перезапуска, которую она нажимала, если в какой-то момент выходила из роли. Сможешь ли ты вести себя, как Скарлетт, когда вернешься в школу? Не могла бы ты на этой неделе больше подумать о том, как она повела бы себя в различных ситуациях, с которыми ты можешь столкнуться по возвращении?

Л. Конечно. Думаю, я снова посмотрю фильм на этой неделе и уделю очень пристальное внимание ее чертам, которыми я хочу обладать.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ДЕЙСТВИЯ “КАК БУДТО”

Действие “как будто”, можно использовать в различных ситуациях, когда клиент не верит, что обладает необходимыми навыками, чтобы противостоять сложной ситуации. Мужчина, борющийся с застенчивостью, может вести себя так, будто он уверен в себе [*Carlson et al.*, 2006]. Женщина, запуганная своим властным или шовинистическим мужем, может действовать так, будто она достаточно смелая, чтобы противостоять ему [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Кроме того, дети, проходящие курс лечения, более успешно справлялись с лечением, когда притворялись своим любимым супергероем.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ДЕЙСТВИЯ “КАК БУДТО”

Примените технику действия “как будто” к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику действия “как будто” для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 8

“Плевок в суп клиенту”

ИСТОКИ ТЕХНИКИ “ПЛЕВОК В СУП КЛИЕНТУ”

Техника “Плевок в суп клиенту”, название которой происходит от старой немецкой пословицы[1], изобретена Хайнцем и Ровеной Ансбахерами [*H. Ansbacher & R. Ansbacher*, 1956]. Это парадоксальная адлерианская техника, которая используется для ослабления симптомов клиента путем выяснения их скрытых целей и указания на них. Таким образом, Адлер полагал, что, даже если клиент решил сохранить свое симптоматическое поведение, он мог сделать это только с осознанием того, что каким-то образом получает от этого выгоду. Для большинства клиентов это знание делает симптомы менее привлекательными или, если продолжить метафору, менее приятными. Если симптомы менее привлекательны и не кажутся полезными, клиенты, как правило, с меньшей вероятностью будут их сохранять.

Профессиональный консультант не обязан поощрять сохранение симптомов. Он также не обязан требовать их прекращения. Вместо этого консультант признает, что поведение имеет цель. Цель признается полезной, и консультант работает с клиентом над развитием навыков, необходимых для достижения этой цели, другим, более социально приемлемым способом. Как писали Расмуссен и Довер [*Rasmussen & Dover*, 2006]: “Понимая, что клиент хочет чувствовать себя как можно лучше, консультант может работать с клиентом, чтобы найти лучшие способы достижения желаемой цели” (p. 387). Если не обучать более новым, более адаптивным способам достижения цели, клиент будет заниматься заменой симптомов, а не примет замену поведения. Адлер считал, что для поддержания симптомов клиенты должны бороться с ними. Парадоксальные техники демонстрируют, как клиенты создают свои собственные симптомы, бессознательно, но с определенной целью.

---

[1] “Суп, в который плюнули, можно есть, но им невозможно наслаждаться.” — *Примеч. ред.*

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ "ПЛЕВОК В СУП КЛИЕНТУ"

До того, как консультант применит эту технику, между ним и клиентом должны установиться глубокое взаимопонимание и доверительные отношения. В противном случае повышается вероятность отказа клиента от использования этой техники. Прежде чем "плюнуть в суп клиенту", консультант может задать полезные вопросы, чтобы сформулировать гипотезу о назначении симптомов, например: "Какую пользу вы получаете от этого поведения/эмоции?", "Происходит ли что-нибудь положительное в результате вашего поведения/эмоций?", "Если бы вы завтра отказались от этого поведения/эмоций, что бы вы потеряли?"

Чтобы эффективно использовать эту технику, важно понимать ее точную цель и способность вызывать изменения. Применяя эту технику, имейте в виду, что Адлер считал, что в большинстве случаев неадаптивное поведение является результатом слабого социального интереса, чувства неполноценности или проблем в отношениях. Оберст и Стюарт [*Oberst & Stewart*, 2003] утверждали, что нездоровое поведение или симптомы обычно возникают в результате избегания жизненных требований и задач или в результате стремления получить власть, внимание или любовь.

Как указывают Расмуссен и Довер [*Rasmessen & Dover*, 2006]: "Клиент выработал образ жизни, который позволяет ему или ей достичь желаемой цели, но его или ее методы несовершенны" (p. 387). Типичные мотивы и симптомы дезадаптации могут включать использование вспышек гнева для получения власти, уважения и контроля; депрессивные симптомы, чтобы получить заботу и поддержку от других; притворную беспомощность, чтобы избежать ответственности и задач; отсутствие заботы о себе, чтобы получить проявления любви и привязанности от значимых других. Точно так же, как трехлетний ребенок использует неадекватное поведение, например, истерику, чтобы получить материальный предмет или уклониться от выполнения указания, дети старшего возраста, подростки и даже взрослые постоянно демонстрируют аналогичные варианты того же поведения.

"Плюнув в суп клиенту", профессиональный консультант показывает клиенту, какую выгоду он получает от своих симптомов [*Carlson, Watts & Maniacci*, 2006]. Затем консультант признает, что клиент может продолжать использовать свои симптомы, хотя теперь он будет лучше понимать, почему. несмотря на то что у клиента могут продолжать проявляться симптомы, они теперь утратили свой "хороший вкус". Иначе

говоря, консультант выявляет мотивы саморазрушительного поведения клиента и разрушает привлекательность предполагаемой выгоды клиента [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Клиент может по-прежнему пытаться "есть суп" (то есть продолжать прежнее поведение), но это уже не доставляет ему удовольствия. Консультант испортил "суп клиента".

При столкновении с сопротивлением изменениям, несмотря на использование этой техники, профессиональный консультант должен изучить причины этого сопротивления. Как правило, клиенты сопротивляются изменениям, несмотря на то, что их "суп" испорчен, если у них есть другие цели, о которых не знал консультант. Например, это происходит, если клиенты чувствуют, что консультант недостаточно им сочувствует, слабо их понимает или недостаточно поддерживает; если они считают консультанта неприятным, слишком прямолинейным или неделикатным; а также, если у клиентов нет необходимой мотивации для изменений [*Rasmussen*, 2002]. В каждом из этих случаев консультант должен пересмотреть цели, использовать методы для повышения мотивации клиента и сосредоточить усилия на установлении более глубокого уровня взаимопонимания.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ "ПЛЕВОК В СУП КЛИЕНТУ"

В существующей литературе не было выявлено никаких вариантов этой техники, хотя она, безусловно, принимает различные формы в зависимости от консультанта, клиента, имеющихся симптомов и выявленных мотивов.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ "ПЛЕВОК В СУП КЛИЕНТУ"

Диана, 46-летняя женщина, была направлена на консультацию из медицинской клиники, предназначенной для лечения хронической боли. Диана описывает симптомы, характерные для депрессии, и подчеркивает свои жалобы на физическую боль, из-за которой она не может нормально жить. На сегодняшний день эти физические жалобы не имеют медицинского объяснения, что привело к ее направлению на консультацию.

Консультант (К). Итак, вы чувствуете это в течение некоторого времени, хотя вы не уверены, когда именно это началось. Можете ли вы вспомнить, какой была жизнь раньше?

Диана (Д). Я из многодетной семьи, и я самая старшая из четырех моих братьев и сестер. Моя мама умерла, когда я была совсем маленькой... Мне было одиннадцать... Папа начал много пить после ее смерти. Он больше не был прежним. Мы как будто мы потеряли обоих наших родителей одновременно, просто по-разному.

К. Должно быть, это было очень тяжело для вас.

Д. В то время я почти не замечала, как это тяжело. Я была слишком занята, чтобы давать слабину. Когда мама умерла, а папа все время отключался, некому было позаботиться об остальных. Все свалилось на меня. Я была тем, кто должен был заботиться обо всех остальных, включая папу. Я не помню, когда могла бы остановиться на достаточно долгое время, чтобы почувствовать грусть. (*Долгая пауза, пока она думает об этом... короткий глубокий вдох.*) И вот однажды я решила выйти замуж. Частично это было сделано для того, чтобы я могла уйти из дома и передать обязанности младшей сестре. Но вскоре я забеременела и родила первую дочь... потом вторую... и я снова была вынуждена заботиться обо всех остальных. Я просто так устала. Так ... так устала.

К. Похоже, у вас никогда не было перерыва.

Д. Никогда. А потом Чарльз ушел... это был мой муж... это было много лет назад. При этом мы все еще женаты. Иногда он звонит. Он переехал куда-то на север штата... Время от времени присылает деньги. Мои девочки злились на меня за то, что он ушел. Они тоже стали на меня "наезжать". Мои младшие братья все еще нуждаются в заботе, даже будучи взрослыми мужчинами. Один из них то садится в тюрьму, то выходит из нее. Ему всегда нужна помощь, чтобы встать на ноги. Другой — алкоголик, и его всегда нужно спасать. У моей сестры инвалидность, и мне иногда приходится присматривать за ее детьми. А мой папа... его здоровье сейчас очень плохое. Я тоже старалась заботиться о нем. Каждую неделю я ходила покупать ему продукты и старалась содержать его дом в чистоте. (*Погружаясь в свои мысли, начинает мотать головой из стороны в сторону и кладет лоб на руку.*) А теперь, в довершение ко всему, я испытываю эту физическую боль, причину которой врачи никак не могут найти.

К. Вам кажется, что она никогда не кончится.

Д. Точно. И почему это происходит со мной из всех людей?

К. Это несправедливо.

До сих пор консультант делал только поддерживающие заявления, предназначенные для подтверждения чувств и переживаний клиентки. Это особенно важно, потому что ее физические жалобы до сих пор не были подтверждены с медицинской точки зрения, а также потому, что консультант скоро задаст ей трудный вопрос, который потенциально может вызвать защитную реакцию. Защитная реакция клиента менее вероятна, если клиент заранее почувствует себя подготовленным.

Д. Совершенно несправедливо. Моя жизнь была достаточно тяжелой. Она переполнена несправедливостью... хватит на всю жизнь. Я от этого заболела.

К. Точно. Вы действительно заболели из-за своей жизни.

Д. Что вы имеете в виду?

К. Есть ли какая-то часть вас, которая хочет заболеть?

Д. Нет! Я не хочу так себя чувствовать! Почему я хочу заболеть? Я жертва всего этого.

К. Позвольте мне спросить по-другому. Вы получаете выгоду... вообще... хотя бы самую малую от своей болезни?

Д. Нет.

К. Иначе говоря, если бы завтра вам стало хорошо, вы бы ни от чего не отказались?

Д. Ну да. (*Говорит очень быстро.*) Я бы потеряла этот замечательный перерыв, который у меня сейчас есть... моя семья ожидает, что я снова позабочусь обо всех них... мои братья постоянно нуждаются в деньгах... моя сестра нуждается в постоянной помощи... мои дочери злятся и ненавидят меня все время... (*останавливается*) ... О, боже... гм... кажется, что, может быть, я действительно получаю выгоду от своей болезни.

К. Похоже, что единственный способ, который вы придумали, чтобы дать себе отдохнуть от заботы обо всех остальных, — самой стать тем, о ком нужно заботиться. Все нормально. Это нормально

продолжать болеть. Если это заставит вас чувствовать себя лучше. Если это удовлетворит ваши потребности. На данный момент все в порядке.

Клиентка может продолжать "есть тот же суп ", но теперь, когда она знает ингредиенты, он уже не будет таким вкусным. Иначе говоря, клиентка может продолжать плохо себя чувствовать, будучи жертвой, но это не будет иметь для нее того же эффекта, и поэтому она будет стараться искать альтернативные, более здоровые способы удовлетворения своих потребностей.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ "ПЛЕВОК В СУП КЛИЕНТУ"

Не было найдено независимых эмпирических данных, подтверждающих эффективность техники "плевок в суп клиенту", хотя она использовалась в сочетании с другими адлерианскими техниками (например, я-сообщениями, действиями "как будто", оценкой образа жизни) в нескольких исследованиях. Дойл и Бауэр [*Doyle & Bauer*, 1989] предложили использовать эту технику при лечении детей с посттравматическим стрессом, чтобы помочь им изменить свое искаженное представление о себе. Херринг и Рунион [*Herring & Bauer*, 1994] использовали приемы Адлера, в том числе технику "плевок в суп клиенту" с детьми и молодежью их разных этнических групп, чтобы повысить их социальный интерес и улучшить образ жизни. Харрисон [*Harrison*, 2001] выступал за использование этой техники и других принципов Адлера для работы с жертвами сексуального насилия, у которых часто возникают симптомы членовредительства, депрессии и расстройств пищевого поведения. Дополнительные эмпирические доказательства эффективности парадоксальных техник, используемых для решения широкого круга актуальных проблем, см. в главе 10.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ "ПЛЕВОК В СУП КЛИЕНТУ"

Примените технику "плевок в суп клиенту" к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику "плевок в суп клиенту" для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 9

Взаимное рассказывание историй

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ВЗАИМНОГО РАССКАЗЫВАНИЯ ИСТОРИЙ

Рассказывание историй имеет богатую традицию. Истории, включая Библию, басни и сказки, влияют на человеческое поведение. Истории отражают культурные законы, этику и повседневные правила, которые управляют поведением и определяют принятие решений. Само собой разумеется, что рассказывание историй может сыграть полезную роль в консультировании.

Ранние корни техники совместного рассказывания историй можно найти в игровой терапии, которая включала использование историй и была впервые использована с детьми Хугом-Хельмутом (Hug-Hellmuth) в 1913 году [*Gardner*, 1986]. В 1920-х годах Анна Фрейд (Anna Freud) и Мелани Кляйн (Melanie Klein), находившиеся под влиянием Хага-Хельмута, включили игровую терапию в свои аналитические занятия с детьми. Анна Фрейд использовала игру для развития терапевтического альянса со своими клиентами, прежде чем перейти к вербализации. Напротив, Мелани Кляйн считала игру основным средством общения ребенка. Начиная с 1930-х годов Конн (Conn) и Соломон (Solomon) начали замечать, что многие дети не могут анализировать придуманные ими истории. Конн и Соломон обсуждали эти истории с клиентами на символическом уровне и использовали это общение, чтобы добиться терапевтических изменений. На основе работы Конна и Соломона Ричард А. Гарднер (Richard A. Gardner), психодинамический терапевт, в начале 1960-х годов разработал технику, называемую взаимным рассказыванием историй.

Из-за своего несогласия с психоанализом Гарднер не соглашался с психодинамической идеей о том, что для достижения терапевтического прогресса бессознательное необходимо довести до сознания [*Allanson*, 2002]. Вместо этого он считал, что аллегории или метафоры могут миновать сознание и напрямую восприниматься бессознательным [*Gardner*,

1974]. Он также считал, что нежелание клиентов слушать рассказы об своих проступках можно избежать, обсуждая неподобающее поведение других (например, вымышленных персонажей) и уроки, которые они усвоили в результате этих ошибок [*Gardner*, 1986]. Если в ходе консультации используется история, имеющая индивидуальное значение для конкретного человека в определенное время, то уроки, полученные благодаря технике взаимного повествования, с большей вероятностью будут восприняты и включены в психическую структуру слушателя. Гарднер использовал уровень вовлеченности и тревоги, которые он испытал, слушая историю клиента, чтобы определить, насколько точной была его интерпретация и насколько хорошо был понят его урок [*Allanson*, 2002]. Чем больше консультант знает о предыстории клиента и о том, как тот описывает свои проблемы, тем лучше он может использовать эту технику.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ВЗАИМНОГО РАССКАЗЫВАНИЯ

Прежде чем использовать технику взаимного рассказывания историй, важно установить терапевтические отношения с клиентом и как можно больше узнать о прошлом клиента и его текущих проблемах. Это поможет консультанту понять метафоры клиента и эффективно использовать их при пересказе его истории.

Первым шагом в технике взаимного рассказывания историй является получение от клиента вымышленной истории, которую он создал сам. Клиенту предоставляется широкий диапазон возможностей для создания истории, но, как и в любой хорошей истории, она должна содержать начало, середину и конец, с интересными персонажами и некоторым действием [*Arad*, 2004]. Несмотря на то что это можно сделать разными способами, Гарднер предпочитал говорить клиенту, что он стал почетным гостем воображаемой радио- или телевизионной программы. Программа включала в себя приглашение клиентов на шоу, чтобы увидеть, насколько хорошо они сочиняют истории. История должна была быть плодом их собственного воображения, и было против правил рассказывать историю о том, что произошло на самом деле, о чем они читали или слышали, или обо всем, что они видели по телевизору или в кино [*Smith & Celano*, 2000]. История должна также включать мораль или урок.

Большинству клиентов не составляет труда рассказать хорошую историю, и они даже становятся лучше и шире при повторных попытках.

Однако, если клиенту трудно начать рассказ, предложите ему помощь. Например, скажите очень медленно и с большими паузами: "Однажды... давным-давно... в очень далёкой стране... далеко-далеко... далеко за горами... далеко за пустынями... далеко за океанами... жил да был ..." [*Гарднер*, 1986, p. 411]. Гарднер периодически указывал пальцем на клиента, показывая, что клиент должен говорить все, что у него на уме в данный момент. Он предлагал клиенту продолжать: "А затем..." или "После этого...", пока клиент не сможет продолжить рассказ самостоятельно. Этот метод подсказки успешно выявляет историю почти у всех клиентов, кроме тех, кто проявляет чрезмерное сопротивление.

Пока клиент рассказывает свою историю, консультант должен делать записи, чтобы помочь проанализировать содержание истории, а также формулировать собственный вариант истории. Когда клиент закончит рассказывать историю, консультанту важно спросить о морали или уроке этой истории. Консультант может также спросить название истории или персонажей, которые похожи на клиента, независимо от того, нравится это ему или нет [*Gitlin-Weiner, Sandgrund, & Schaefer*, 2000].

Молчаливо интерпретируя историю клиента, Гарднер предложил учитывать следующие рекомендации.

1. Определите, какой персонаж или персонажи представляют клиента и какие фигуры символизируют значимых людей в его жизни. Имейте в виду, что две или более фигур могут представлять разные аспекты одного и того же человека.
2. Определите общее ощущение от атмосферы истории и ее подробностей.
   - **а.** Было ли ощущение приятным, нейтральным, пугающим или агрессивным?
   - **б.** Где происходит действие? (Существует большая разница в интерпретации истории, если место действия — дом, школа, окрестности, джунгли или пустынный ландшафт.)
   - **в.** Какие слова использовал клиент для выражения своих чувств?
   - **г.** Какие эмоции и/или выражение лица были у клиента во время рассказа истории (например, оживленное, агрессивное, подавленное или стоическое)?
   - **д.** Определите типичное и стереотипное содержание.

3. Хотя возможны многочисленные интерпретации, выберите ту, которая наиболее уместна в данный момент времени, часто под влиянием содержания морали или урока клиента.
4. Спросите себя: "Что может быть более здоровой и зрелой адаптацией, чем та, которую предоставил клиент?"
   - **а.** Иногда представление нескольких вариантов предоставляет клиенту будущие альтернативы в разрешении трудностей. Консультирование должно открывать новые возможности для мыслей, чувств и поведения, которые обычно не учитываются.
   - **б.** Предлагайте несколько расширяющих возможностей вариантов, а не узкие, обреченные на провал версии.
   - **в.** Мораль или урок консультанта должны отражать более здоровое решение.
5. Наблюдайте за реакцией клиента, когда вы пересказываете историю. Интенсивный интерес или заметное беспокойство, среди прочих реакций, могут указывать на то, что вы близки к цели.

Коттман [*Kottman*, 1990] добавил, что консультанты должны также сосредоточиться на том, как клиент воспринимает себя, других и мир, а также на том, какие закономерности и темы возникают в ходе рассказа. Поскольку история может иметь несколько различных интерпретаций, консультанту важно учитывать собственную мораль или урок клиента [*Gardner*, 1986]. Это поможет выбрать тему, которая наиболее актуальна для клиента в данный момент. Основываясь на этой информации, консультант должен спросить себя: "Какое основное неуместное решение представленных здесь конфликтов?" (p. 414).

Определив более зрелый или более здоровый способ адаптации, консультант использует характеры, обстановку и исходную ситуацию клиента, чтобы рассказать несколько иную историю, обычно включающую множество схожих персонажей и действий, но предлагающую более здоровое разрешение конфликта, представленного в истории клиента. Цель состоит в том, чтобы предоставить клиенту широкий выбор более удачных альтернатив для решения проблем, дать ему представление о его проблемах и развить у него понимание новых перспектив и возможностей.

После того, как консультант заканчивает рассказывать историю, клиента просят определить урок или мораль истории консультанта. Желательно, чтобы клиент разобрался с уроком самостоятельно. Однако, если клиент не может этого сделать, консультант может изложить ему мораль. Обратите внимание, что истории часто содержат более одного урока, и каждый урок должен подчеркивать более здоровое решение проблемы.

Во время рассказа истории клиенту рекомендуется вести запись (например, аудио или видео). В отличие от других объектов, вокруг которых можно создавать истории, таких как рисунки, куклы или марионетки, записывающее устройство не ограничивает и не направляет историю клиента. Кроме того, запись позволяет клиенту просматривать истории (как версию клиента, так и версию консультанта) несколько раз, чтобы обеспечить многократное воздействие сообщений, которые пытается выразить консультант. Прослушивание или просмотр записи часто назначают в качестве домашнего задания.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ВЗАИМНОГО РАССКАЗЫВАНИЯ ИСТОРИЙ

Техника взаимного рассказывания историй может быть полезна во многих ситуациях, связанных с бессознательными или подсознательными процессами, и особенно полезна для привлечения клиентов, сопротивляющихся так называемой разговорной терапии. Как и во многих проективных методах, клиенты неосознанно предоставляют важную информацию консультанту. Этот метод обычно используется с детьми и подростками, но его можно адаптировать для использования с взрослыми и семьями.

Техника взаимного повествования использовалась в качестве основы для нескольких вспомогательных игр или способов презентации. Гарднер разработал игру с картинками “Рассказывание историй” [*Gardner*, 1986] позволяющую клиентам выбирать вырезанных персонажей и фоновые сцены, стимулирующие рассказывание историй. Эрфорд [*Erford*, 2000] разработал компакт-диск для персональных компьютеров под названием *The Mutual Storytelling Game*, который содержит фон и графику персонажей (людей и животных), чтобы стимулировать рассказывание историй. Преимущество компакт-диска

заключается в том, что он позволяет распечатывать содержание сцен для ведения заметок, отслеживания и оценки процесса. Он также предоставляет разные мультикультурные возможности (например, для белых, афроамериканцев, американцев азиатского происхождения, латиноамериканцев) и наборы символов животных. Игру взаимного рассказывания историй можно приобрести в Американской ассоциации консультирования, которая получает прибыль от всех доходов (`www.counseling.org/publications`).

Гарднер разработал еще один набор игр, которые могут быть полезны клиентам, менее восприимчивым к самостоятельному рассказу историй. Игра "Выбери и скажи" [*Gardner*, 1986] позволяет клиенту выбрать игрушку, слово или изображение человека из мешка игрушек, слов или лиц соответственно. Затем клиент использует выбранный объект, чтобы создать историю и рассказать мораль или урок этой истории. Кроме того, Винникотт (Winnicott) разработал игру *Scribble Game*, в которой рассказывание историй основано на рисунках [*Scorzelli & Gold*, 1999]. Консультант начинает с того, что закрывает глаза и рисует на листе бумаги. Затем клиент превращает каракули во что-то и рассказывает об этом историю. Игра продолжается, пока клиент рисует что-то, что консультант должен завершить и интерпретировать рисунок.

Другие вариации техники взаимного рассказывания историй включают игру в куклы, использование марионеток и написание рассказа. Уэбб [*Webb*, 2007] описал сочетание рассказывания историй с игрой в куклы, чтобы побудить клиентов разыгрывать семейные ситуации. Гитлин-Вайнер и соавторы [*Gitlin-Weiner et al.*, 2000] считали, что у марионеток можно взять интервью, чтобы позволить клиенту передать мотивацию персонажей и, следовательно, найти решения проблем. После интервью с марионетками консультант может напрямую поговорить с клиентом об этой истории, чтобы оценить его защиту, способы совладания и способность к самонаблюдению.

Наконец, в игре взаимного рассказывания историй, разработанной Скорцелли и Голдом [*Scorzelli & Gold*, 1999], консультант и клиент вместе создают историю. Консультант начинает рассказ: "Однажды... " и просит ребенка закончить предложение. Игра между консультантом и клиентом продолжается, пока ребенок не закончит рассказ. В зависимости от предпочтений или ограничений клиента, либо клиент, либо консультант может записать историю. Уэбб [*Webb*, 2007] предложил записывать все истории, рассказанные клиентом, и вести дневник.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ВЗАИМНОГО РАССКАЗЫВАНИЯ ИСТОРИЙ

Джастин, семь лет, учащийся второго класса, был направлен на консультацию из-за проблем с контролем гнева и незначительных нарушений поведения в классе. Он часто злился в общении со сверстниками. Родители других учеников пожаловались учителю и директору. Джастин также оказался довольно резистентным к традиционной разговорной терапии, поэтому я использовал метод взаимного рассказывания историй. Общая цель консультирования заключалась в том, чтобы помочь ему выразить свой гнев более приемлемым образом с социальной точки зрения и выработать альтернативные реакции на расстраивающие и стрессовые межличностные взаимодействия.

Однако Джастин не верил, что у него есть проблемы с управлением гневом, и отказывался говорить об этом, как и о многом другом. Поэтому мы перешли к плану Б — косвенному подходу. Джастин составил картинку с помощью компакт-диска *Mutual Storytelling Game CDROM* [*Erford*, 2000] на фоне леса, лисы, черепахи, совы и тигренка (рис. 9.1).

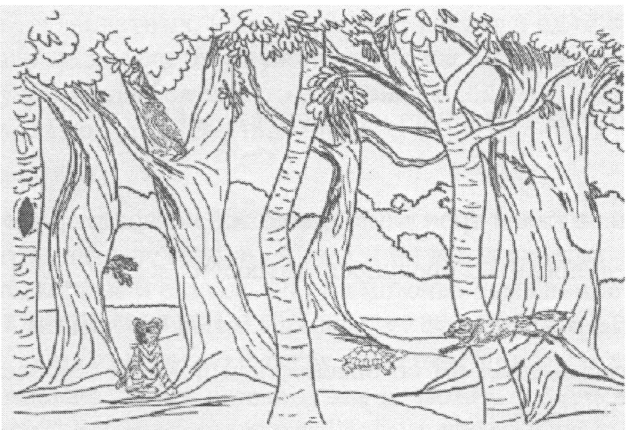

Рис. 9.1. Рисунок с тигренком, нарисованный Джастином в ходе взаимного рассказывания историй

Консультант (К). Хорошо, Джастин. Я хочу, чтобы ты рассказал мне интересную историю об этой картинке, которую ты только что нарисовал на компьютере, и которую мы распечатали. Это — красивая картинка. Я хочу, чтобы ты рассказал мне интересную историю, чтобы персонажи разговаривали друг с другом так, как ты захочешь.

Расскажи, что они думают, чувствуют и, конечно же, делают. И если они хотят поговорить друг с другом, они могут сделать это. Помни, что у каждой великой истории есть начало и множество хороших деталей, а также действительно хороший конец. В самом конце я попрошу тебя вывести урок или мораль из этой истории, что-то вроде того, чему научились некоторые ее персонажи. Затем я перескажу твою историю, и, возможно, в свою очередь расскажу ее немного по-другому. Но твое задание сейчас состоит в том, чтобы рассказать действительно интересную историю об этой картинке. Ты готов?

Джастин (Д). Угу. Однажды в лесу заблудился тигрёнок... и м-м... и м-м... лиса была в лесу и была голодна. Она продолжала пожирать всех животных в лесу. А тигренок об этом не знал. Но однажды сова... сова сказала ему об этом, а затем он посмотрел туда, где рыскала лиса, и увидел... гм... черепаху, и лиса съела ее. И... гм... лисе понравилось. Хорошо... а потом тигренок... гм... поднялся на дерево, чтобы жить с совой. И это конец.

К. Это конец?

Д. Ага.

К. Хорошо... так тигр живет на дереве с совой?

Д. Ага.

К. Хорошо... а какой урок или мораль этой истории?

Д. Как предупредить... предупредить людей.

К. Хорошо. Расскажи мне больше. Как бы ты предупредил людей?

Д. Я бы рассказывал им об опасности и показал безопасное место, чтобы спрятаться.

Комментарий

История Джастина была необычайно короткой, без подробностей, мыслей и чувств. Он также представил некоторое содержание, связанное с его настоящей проблемой: агрессией. Ответ консультанта мог затронуть многие вопросы, но основные цели последующего пересказа состояли в том, чтобы: 1) смоделировать более развернутое и подробное повествование; 2) дать альтернативные решения для гнева и агрессии;

и 3) усилить некоторые темы, применимые к его рассказу и представляющие проблему. Кроме того, метафорическое использование совы и черепахи было неотразимым, поэтому в пересказе сову отводилась мудрая, дружелюбная роль, а также раскрывались защитные свойства черепахи.

К. Хорошо. Хорошо. Джастин, я собираюсь пересказать историю и, возможно, добавлю кое-какие подробности и, может быть, пропущу некоторые детали. Но это будет действительно интересная история. В ней будет много захватывающих приключений. Мне будет очень трудно рассказать лучшую историю, но я постараюсь изо всех сил.

Д. (*Кивает и смеется.*)

К. Однажды жил тигр — на самом деле это был тигренок, маленький-маленький тигренок — и он заблудился в лесу. Это было похоже на прогулку по лесу. Он оглядывался вокруг и говорил: "Ой, все выглядит незнакомым. Я потерялся и не знаю, где мама и папа. Я просто брожу, пытаясь найти дорогу домой". Он был совсем один, потому что, как ты понимаешь, у тигров не так много друзей, ведь они из тех животных, которые бегают вокруг и едят людей. Многие люди не хотели бы дружить с тигром. Это касается и тигрят, потому что люди боятся, что если они подойдут к тигру слишком близко, он может их съесть.

Д. Да. (*Смеется.*)

К. Итак, он чувствовал себя одиноким и немного подавленным, потому что никто не говорил с ним и не давал советов. Он прошел мимо шимпанзе и сказал: "Эй, ты можешь помочь мне найти мою маму?" Шимпанзе залезла на дерево, потому что не хотела подходить слишком близко к тигру. Детеныш шимпанзе сказал матери-шимпанзе: "Мама, а почему мы не можем помочь маленькому тигренку?" Его мама ответила: "Потому что он тебя съест. Просто держись подальше от него, потому что он тигр, а тигры злые и едят людей". Так что тигренку стало как-то одиноко и обидно, что никто не поможет ему найти дорогу обратно к родителям. Но наверху на дереве, наблюдая за всем происходящим, сидела сова. Это именно то, что делают совы — сидят высоко, проверяют, что происходит, и видят много вещей, которые другие люди могут не заметить. Вот почему сов часто считают очень мудрыми существами. Совы вроде все знают и очень мудры.

Д. (*Кивает и смеется.*)

К. Сова изучала и оценивала ситуацию. Кроме того, у совы было довольно доброе сердце. Сова сказала: "Может быть, мне стоит помочь тигренку. На самом деле он никому не причиняет вреда и, вероятно, сильно проголодался, но сейчас ему действительно нужен друг, который поможет ему найти дорогу обратно к родителям". Итак, сова спикировала и сказала: "Эй, что происходит, маленький тигренок?" К этому времени тигренок уже плакал, и если ты когда-нибудь видел плачущего тигренка, то знаешь, что это действительно грустная вещь, потому что его мех спутался и сбился — действительно грустное зрелище.

Д. Конечно. (*Смеется*).

К. Так сова, конечно, увидела, что тигренок плачет: "У-у-у, я потерялся, я не могу найти маму, я не могу найти папу. Я не знаю, что делать". Сова сказала: "Эй, может, я смогу тебе помочь". "О, не могли бы вы, мадам? Я был бы очень признателен", — сказал тигренок. Сова подумала: "А у тигренка неплохие манеры! А если у тигренка неплохие манеры, то, может быть, я возьму его под свое крыло, так сказать, помогу ему найти родителей". Итак, пока сова разговаривала с тигренком, она заметила лису, которая приближалась к ним, ведь у сов необычайно хороший слух и зрение. Эта лиса была на самом деле немного голодной — она искала еду. Итак, сова сказала: "Вот что я тебе скажу. Давай-ка заберёмся на дерево, потому что эта лиса идёт сюда, и тебе не надо быть рядом, когда она пройдёт мимо, потому что она ест таких маленьких тигрят, как ты".

Д. (*Смеется.*)

К. Итак, тигренок забрался на дерево, — потому что тигры умеют это делать, — и они вместе сели на ветку. Затем сова сказала: "Боже мой, посмотри на это". И тут они увидели, что лиса шпионит за маленькой черепахой. Но у черепахи был хороший твердый панцирь. У лисы был черепаший суп, но без супа, если ты понимаешь, о чем я!

Д. Да. (*Смеется.*) Она собиралась съесть его!

К. Верно. Она собиралась поймать черепаху, вытащить ее из панциря и съесть на ужин. Итак, она подошла к черепахе, и, конечно же, черепаха увидела приближающуюся лису. Так что же черепаха немедленно сделала?

Д. М-м... спряталась в своем панцире?

К. Верно... она спряталась в своем панцире. Есть причина, по которой она спряталась в своем панцире: там она был защищена. Каждый раз, когда черепахи чувствуют угрозу или страх, они втягивают все свои четыре ноги и голову в панцирь и думают: "Что же мне делать?" Во многих случаях лучше всего просто подождать и подумать, пока лиса не сдастся. Лиса подошла к черепахе, потрогала панцирь и попыталась проникнуть внутрь, чтобы заполучить часть черепашьего мяса, потому что она хотела приготовить хороший обед. В конце концов, примерно через 15 минут, лиса сдалась. Она сказала: "Это просто смешно. Я не могу получить ужин от этой черепахи. Я просто трачу свою энергию. Пойду-ка я поищу что-нибудь попроще или повкуснее. Я вообще не люблю черепашье мясо. Оно не такой нежное, как у тигрят и им подобных".

Д. (*Покатывается со смеху.*)

К. Лиса ушла. Она прошла под деревом и даже не заметила сову и тигренка, наблюдавших за происходящим. Она просто ушла, чтобы найти себе на ужин. Сова и тигр продолжали наблюдать за черепахой и увидели, как черепаха высунула голову и очень внимательно огляделась, чтобы убедиться, что лиса ушла. Затем, когда черепаха почувствовала, что опасность миновала, она пошла в поисках воды или другого места, где она могла бы немного расслабиться, потому что она выполнила свою работу —защитила себя и сможет увидеть завтрашний день. Черепаха хотела увидеть свою семью и друзей, посмотреть, чем они занимаются. Итак, тигренок посмотрел на черепаху и сказал: "Ух ты, это было действительно здорово. Я имею в виду, здесь был злая старая лиса, которая собиралась приготовить себе обед, и все, что сделала черепаха, она просто защитила себя, закрылась в своем панцире, и, похоже, даже не испугалась". А сова сказала: "Ну, знаешь, бывает так, когда ты черепаха и таскаешь свой дом вот так на спине. Если что-то угрожает, ты идешь вперед, выясняешь, что следует делать, и ждешь более безопасного времени". И тогда тигренок сказал: "Знаешь, мы так и сделали, не так ли?" Сова сказала: "Конечно. Мы увидели приближение лисы, потому что у нас хорошие слух и зрение. Мы пошли вперед и забрались на дерево в более безопасное место — туда, где мы не поранимся".

И тигренок сказал: "Ух ты, какой действительно важный урок". "Да неужели?" — сказала сова. — "Какой урок ты извлек?" "Ну, прежде всего я узнал, что единственное, что следует делать, когда чувствуешь угрозу и страх, — это найти безопасное место, чтобы тебе не было больно и можно было подумать о том, что следует делать". "Да неужели? И о чем ты думал?" — спросила сова. "Ну, я думал о том, как найти маму и папу". И сова сказала: "О, правда? Как бы ты нашел маму и папу?" "Ну, у тебя такое прекрасное зрение и такой прекрасный слух. Не могла бы ты взлететь над здешним лесом, чтобы посмотреть, сможешь ли ты найти мою маму и папу? И сова сказала: "Знаешь, раз ты был таким хорошим и добрым другом для меня сегодня, я думаю, что так и сделаю".

Итак, сова взлетела высоко над деревьями, пролетела всего пару миль и сразу же услышала зов мамы тигренка. Его мама сильно волновалась, потому что маленького тигренка нигде не было. Сова спикировала на дерево и сказала: "Эй, мама-тигрица, я знаю, где твой маленький мальчик. Он прямо на дороге. Можешь идти прямо по тропе и просто следовать за мной." Тогда мама-тигрица сказала: "Большое спасибо, я ужасно беспокоилась о своем маленьком тигренке". И сова просто улетела, а тигрица продолжала бежать так быстро, как только могла, издавая громкий тигриный рык. Папа-тигр тоже услышал это, поэтому они пришли практически одновременно и нашли маленького тигренка все еще в безопасности на ветке дерева, где его оставила сова. Сова приземлилась прямо рядом с ним, а мама и папа подняли глаза и увидели мяуканье маленького тигренка, сидящего тут же на ветке дерева. Тигренок был очень взволнован. Он спустился с дерева, подошел, и, конечно, его мама — ты знаешь, какие бывают мамы — начала его лизать и все в таком духе. "О, я так скучала по тебе, я люблю тебя". Но именно так мамы-тигрицы показывают, как сильно они любят своего маленького тигренка.

Д. (*Истерически смеется.*)

К. И тогда маленький тигренок посмотрел вверх и сказал сове: "Большое спасибо за помощь. Я так многому научился сегодня у тебя. Ты не против, если я когда-нибудь вернусь, чтобы мы могли снова поиграть?" И сова сказала: "Конечно, в любое время. Это будет здорово". И, конечно же, мама и папа тигр сказали: "Ой, спасибо большое!

Если мы можем что-то сделать для вас, вы просто дайте нам знать, и мы будем рядом, чтобы помочь вам, потому что вы фантастическая сова, и вы оказали нам очень большую услугу". Конец.

Д. Ух. Эта рассказ лучше, чем мой.

К. Иногда более длинные истории интереснее коротких. У тебя будет больше шансов рассказать другие истории в следующий раз. Итак, тигренок извлек важный урок: как найти безопасное место, чтобы подумать и успокоиться, когда ты чувствуешь страх или угрозу. Можешь ли ты вспомнить какие-либо другие уроки, которые могли усвоить сова и тигренок?

Д. (*Думает около 15 секунд, затем отрицательно качает головой.*)

К. Ну, тигрёнок также усвоил, что если другие считают тебя злым или противным — даже если внутри ты на самом деле таковым не являешься, — то они будут избегать тебя или не помогут тебе, даже если ты действительно в этом нуждаешься. Он также узнал, что дружелюбие и хорошие манеры — отличный способ заставить других полюбить себя и заставить их помогать ему, верно?

Д. Конечно!

К. А сова узнала, что если ты проявляешь к кому-то доброту, то тебя часто вознаграждают за это. Поэтому кто теперь ее лучшие друзья в джунглях?

Д. Ух... тигры.

К. Верно, семья тигров. Очень полезно иметь их своими союзниками, потому что, если кто-то когда-нибудь станет нападать на тебя, все, что нужно сделать, это пойти и привести своих друзей из семьи тигров. Хорошо... Таким образом, тигренок усвоил несколько действительно хороших уроков о том, как прятаться в свой панцирь, расслабляться, пытаться понять, что делать, и так далее. А тигренок и сова усвоили несколько хороших уроков о том, что значит быть хорошим другом, да?

Д. Это была отличная история — мне нравятся тигры!

К. Отлично. А теперь я хочу, чтобы ты взял эту запись с собой домой и каждый вечер слушал ее до тех пор, пока мы не встретимся следующий раз. Хорошо?

Д. Нет проблем! А можно моей маме и младшему брату тоже послушать этот рассказ?

Краткий анализ

В этом пересказе консультант стремился раскрыть несколько полезных альтернативных стратегий совладания, которые люди (и тигрята) могут использовать в ситуациях, вызывающих тревогу, — альтернатив, не связанных с агрессией. Консультант также стремился подчеркнуть две темы, которые относились к проблеме, представленной его клиентом: 1) если вы грубы с людьми или даже если они просто думают, что вы грубы, возникает отчуждение; и 2) хорошие манеры производят впечатление на людей и повышают вероятность того, что они захотят быть с вами дружелюбными или полезными. Наконец, поскольку Джастин рассказывал историю впервые, консультант хотел смоделировать более обширное и подробное повествование, чтобы в следующий раз, когда эта техника будет использоваться на следующей сессии, рассказ Джастина стал более подробным.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ВЗАИМНОГО РАССКАЗЫВАНИЯ ИСТОРИЙ

Первоначально разработанная для преодоления сопротивления клиентов анализу бессознательного материала, техника взаимного рассказывания историй может использоваться как в качестве диагностического инструмента, так и в качестве терапевтической техники. При использовании в диагностических целях профессиональный консультант не отвечает собственной историей, а вместо этого предлагает ребенку рассказать больше историй, чтобы развить представление о бессознательных побуждениях, потребностях или конфликтах клиента. Чтобы создать достаточное количество тем, клиент должен представить не менее дюжины различных историй, прежде чем консультант сформирует диагностическое заключение. Когда техника используется в терапевтических целях, консультант отвечает рассказом, включающим соответствующее разрешение конфликта, как описано выше.

Технику взаимного рассказывания историй можно использовать для облегчения развития терапевтических отношений с клиентами, которым трудно говорить о себе или которые сопротивляются

консультированию. Его не рекомендуется использовать людям с плохими речевыми навыками или когнитивными способностями ниже среднего. Его также можно применить к контексту группового консультирования (например, члены группы по очереди рассказывают историю).

Согласно Гарднеру [*Gardner*, 1986], техника взаимного рассказывания историй наиболее полезна для клиентов в возрасте от 5 до 11 лет. Клиенты моложе пяти лет, как правило, неспособны к организованному рассказу, а клиенты старше 11 начинают понимать, что раскрывают себя в своих историях, и могут сопротивляться этой технике. Стайлз и Котман [*Stiles & Kottman*, 1990], тем не менее, предположили, что основной возраст использования этой техники лежит в диапазоне от девяти до 14 лет из-за более развитых вербальных навыков, воображения и жизненного опыта таких клиентов. Гарднер использовал методику с клиентами с посттравматическим стрессом, гиперактивностью и рассеянностью, трудностями в обучении, отсутствием интереса к школе, уходом от сверстников, застенчивостью, отыгрыванием поведения и проявлениями эдипова комплекса [*Gardner*, 1974, 1986; *Schaefer*, 2011].

О'Брайен [*O'Brien*, 2000] описал использование этой техники для детей с синдромом дефицита внимания/гиперактивности для передачи понимания, ценностей и стандартов поведения. Например, консультант может использовать метафору поездов и моторов, чтобы объяснить ребенку, что его мозг подобен мотору, который работает слишком быстро. Люди в поезде ничего не видят в окне, если поезд движется очень быстро. Но если бы поезд мог замедлиться, люди смогли бы увидеть пейзаж. Точно так же Коттман и Стайлз [*Kottman & Stiles*, 1990], считали, что технику взаимного рассказывания историй можно использовать для исправления плохого поведения клиента. Выслушивая историю клиента, профессиональный консультант может обнаружить мотивацию клиента к плохому поведению: желание привлечь внимание, получить власть, отомстить или неадекватность. Затем консультант может использовать историю, чтобы помочь клиенту изменить его ошибочную цель или ложные убеждения, а также развить социальный интерес клиента. Искандер и Росалес [*Iskander & Rosales*, 2013] обнаружили, что совместное рассказывание историй в качестве вмешательства влияет на целевое поведение в классе учащихся с более легкой степенью аутизма и синдромом дефицита внимания/гиперактивности. Наконец, технику взаимного рассказывания историй можно

использовать с клиентами, находящимися в депрессии или склонными к суициду [*Stiles & Kottman*, 1990]. Взаимное рассказывание историй может помочь клиентам смириться со своим чувством потери, опасности или безнадежности. Консультант также может использовать истории, чтобы научить клиентов новым способам выражения гнева или совладания с миром.

Было проведено мало эмпирических исследований эффективности техники взаимного повествования [*Stiles & Kottman*, 1990]. Как показывает опыт, Гарднер успешно вылечил ребенка с посттравматическим стрессовым расстройством, многократно применив эту технику (произошла своего рода десенсибилизация благодаря взаимному рассказыванию историй). Гарднер предупреждает, что эту технику должны использовать только консультанты, адекватно обученные психодинамике, анализу сновидений и интерпретации проективного материала [*Gardner*, 1974], но я не считаю это обязательным. При использовании этой техники просто для указания и расширения стратегий и вариантов решения проблем психодинамическое обучение становится гораздо менее значимым. Гарднер [*Gardner*, 1986] также упомянул, что нереально ожидать, что одна-единственная история или конфронтация приведут к необратимым изменениям в клиенте. Некоторые консультанты вовлекают клиента в одну или две истории за сессию консультирования в течение нескольких сессий, посвящая оставшееся время сессии другим стратегиям и процессам консультирования. Таким образом, техника взаимного рассказывания историй используется в сочетании с несколькими другими методами лечения.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ВЗАИМНОГО РАССКАЗЫВАНИЯ ИСТОРИЙ

Примените технику взаимного рассказывания историй к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику взаимного рассказывания историй для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 10

Парадоксальная интенция

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ

С помощью парадоксальной интенции профессиональный консультант побуждает клиента действовать таким образом, который кажется несовместимым с терапевтической целью. Виктор Франкл [*Frankl*, 2004, 2006], которому приписывают разработку этой техники, описал парадоксальную интенцию как побуждение клиентов искать то, чего они избегают, принять то, с чем они боролись, и заменить свои страхи желанием. Разработку и применение техники парадоксальной интенции, особенно используемой в стратегической семейной терапии также часто приписывают Милтону Эриксону (Milton Erickson) и Джею Хейли (Jay Haley). С помощью этой техники клиентам предлагают преувеличивать свои симптомы. Например, клиентку, которая испытывает приступы паники и опасается внезапной смерти, можно попросить просто принять ситуацию и позволить панике поглотить ее. Вместо того, чтобы просить улучшить свое состояние, клиентов поощряют постараться ухудшить его. Когда люди сознательно пытаются улучшить свое состояние, их симптомы иногда усиливаются. Однако часто, чем упорнее клиенты пытаются намеренно вызвать свои симптомы, тем чаще они обнаруживают, что не могут этого сделать. Таким образом, "ветер улетучивается из парусов упреждающей тревоги" [*Frankl*, 2006, p. 83].

Парадоксальная интенция — поистине эклектичная техника, поскольку она не привязана к какому-либо одному теоретическому подходу. Она используется в различных теоретических направлениях, включая системную семейную терапию, экзистенциальную терапию, терапию реальностью, трансакционный анализ, а также индивидуальную или адлерианскую психологию [*Young*, 2017]. Существует несколько различных типов парадоксальных интенций, в том числе предписание симптомов (или планирование симптомов), сдерживание и рефрейминг. *Предписание симптомов* включает в себя терапевтическое

указание клиенту продолжать свое симптоматическое поведение. Иногда клиенту также даются конкретные инструкции о том, когда вызывать симптом; это называется *планированием симптомов*. При *сдерживании* профессиональный консультант указывает клиенту предотвратить изменение или прекратить попытки изменить симптомы [*Swoboda, Dowd & Wise*, 1990]. По сути, клиенту дается указание, что он должен оставаться прежним, чтобы измениться. Профессиональный консультант может указать на негативные последствия изменений, чтобы побудить клиента сопротивляться улучшению самочувствия. Пример парадоксальной сдерживающей директивы: "Если бы ваша депрессия прошла, то люди отнеслись бы к вам более благосклонно и предъявили бы вам более высокие требования" [*Swoboda et al.*, 1990, p. 256]. При *рефрейминге* проблема объясняется таким образом, что меняется точка зрения клиента и, следовательно, значение ситуации (см. главу 23 о рефрейминге).

Обоснование парадоксальной интенции заключается в том, что большинство проблем носят скорее эмоциональный, чем логический характер [*Hackney & Cormier*, 2017]. Клиенты вовлекаются в замкнутый круг, боясь вызвать симптомы, которые, в свою очередь, усиливают страхи [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Поощряя клиентов делать или желать того, чего они боятся больше всего, клиенты могут изменить свое отношение к симптому. Например, когда клиентке, которая боролась с заиканием, предложили попытаться заикаться, клиентка хорошо справилась с заданием. Поэтому клиентка больше не боялась неудачи и была свободна от беспокойства. Следовательно, он могла разговаривать расслаблено. Другой клиентке, которая боялась выходить из дома из-за боязни потерять сознание, дали указание попытаться довести себя до обморока [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Несмотря на все усилия, ей это не удалось. Таким образом, клиентке пришлось изменить свое отношение к обморокам, и ее страх перед обмороком уменьшился.

Парадоксальная интенция помогает клиентам осознать, как они ведут себя в определенных ситуациях, и свою ответственность за свое поведение [*Corey*, 2016]. Парадоксальные техники часто ставят клиента в двойственное положение, когда его просят преувеличить проблемное поведение. Если клиент принимает указание профессионального консультанта, он демонстрирует контроль над симптомом.

С другой стороны, если клиент решает сопротивляться директиве и уменьшить симптоматическое поведение, оно не просто контролирует симптом, а устраняет его. Цель парадоксальной интенции — помочь клиентам достичь точки, когда они больше не борются со своими симптомами, а вместо этого преувеличивают их. В результате симптомы будут продолжать ослабевать до тех пор, пока они не перестанут беспокоить клиентов.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ

Парадоксальная интенция обычно не используется до тех пор, пока не будут опробованы более традиционные методы консультирования. Эту процедуру следует использовать с осторожностью и под супервизией до тех пор, пока профессиональный консультант не овладеет ею. Нелогичный характер и новизна техники парадоксальной интенции могут быть использованы для создания мотивации у обескураженного клиента [*Young*, 2017]. Прежде чем использовать парадоксальную директиву, профессиональный консультант должен задать себе следующие вопросы, чтобы определить, подходит ли эта техника.

1. Установил ли я прочную доверительную связь между собой и клиентом?
2. Может ли использование парадокса иметь эффект бумеранга, так что клиент почувствует себя обманутым и, таким образом, усилит сопротивление?
3. Как клиент реагировал на использование других техник?
4. Ясно ли я понимаю, чего ожидаю достичь, и имею ли я обоснованное представление о том, как мой клиент может отреагировать на эту процедуру [*Corey*, 2016, p. 386]?

Выяснив, что парадоксальную интенцию можно применить, профессиональный консультант должен обеспечить выявление конкретного ненадлежащего поведения. Затем профессиональный консультант должен убедить клиента проявить преувеличенное поведение. Наконец, профессиональный консультант может добавить юмор в ситуацию, когда клиент проявляет поведение. Это позволяет клиенту отстраниться от проблемы, посмеявшись над ней. Эти шаги следует повторять до тех пор, пока нежелательное поведение не будет сведено

к минимуму. Кроме того, иногда полезно ограничить проявление симптома определенными днями, временем или ситуациями.

Джей Хейли (Jay Haley), использовавший парадоксальный подход в своем знаменитом методе стратегической семейной терапии, выделил восемь конкретных аспектов парадоксальной интенции: 1) установить отношения с клиентом; 2) определить проблему; 3) установить цели; 4) предложить план; 5) дискредитировать текущие усилия по решению проблемы; 6) дать парадоксальную директиву; 7) наблюдать за реакцией клиента на директиву и поощрять его ее выполнять; и 8) не давать обещаний.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ

Техника рецидива похожа на вариант техники парадоксальной интенции. Она основана на предписании симптомов. В этом варианте техники профессиональный консультант просит клиента вернуться к прежнему поведению после того, как проблема будет решена [*Corsini*, 1982]. Техника рецидива может помочь клиентам осознать неэффективность или глупость своего прежнего поведения. Это также предотвращает непреднамеренный рецидив, потому что клиенты часто не могут воссоздать свое старое поведение, не смеясь и не чувствуя себя глупо.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ

Исключительный пример парадоксальной интенции можно увидеть в видеофильме *A Family with a Little Fire* [*Montalvo & Lincoln*, 1973], в котором участвует Браулио Монтальво (Braulio Montalvo), сотрудник Сальвадора Минухина (Salvador Minuchin) из Филадельфийской детской психологической клиники. В этом видео Монтальво встречает мать-одиночку и ее детей. Старшая дочь (около семи лет) пару раз поджигала мебель в квартире. Выслушав, как мать и дочь объясняют обстоятельства, Монтальво просит дочь показать ему, как она разжигает костры (просто так получилось, что все, что ей нужно, было под столом в консультационной комнате!). Увидев, что она совершенно не справилась с разжиганием огня, он критикует ее выступление, в какой-то момент упрекая: “Ты худшая поджигательница, которую я когда-либо видел!” Затем он говорит: “Посмотри, как я это делаю” и проводит ее

через соответствующие процедуры разжигания огня и техники безопасности на глазах у матери. Затем следует практика, в ходе которой мать и Монтальво критикуют и совершенствуют возникающие у дочери навыки разжигания огня. Затем Монтальво дает домашнее задание, предписывая симптом, а затем ограничивая его проявление. Каждый вечер в течение получаса дочь и ее мать должны отрабатывать разведение огня в квартире (предписание симптома), однако в остальное время дочь не должна прикасаться к спичкам (сдерживание симптома). Дочь больше никогда не поджигала квартиру. Конечно, на первый взгляд вполне вероятно, что основной динамикой было стремление к материнскому вниманию, и это вмешательство, безусловно, обеспечило некоторое время качественного общения матери и дочери. Но вмешательство устранило проблемное поведение, заставив клиентку *проявить это поведение*.

Рассмотрим два дополнительных примера. Первый случай иллюстрирует несколько принципов парадоксальной интенции. Во-первых, проблемные симптомы переосмысливаются как позитивное поведение. Они определяются не только как позитивные в общем смысле, но и как позитивные вопреки системе ценностей и взглядам клиента на себя. Во-вторых, указание профессионального консультанта меняется на противоположное, как только обнаруживается, что само это стремление к улучшению клиента может быть преобладающей частью проблемы, препятствующей полному излечению от симптомов и полностью здоровому уровню функционирования. В-третьих, прописывается симптом, который недавно показал значительное улучшение. Этот симптом назначается таким образом, что клиент должен добиваться прогресса независимо от назначенного результата.

Майкл — 19-летний мужчина с длительной историей социальной тревожности и недавней историей панического расстройства с агорафобией. По окончании средней школы Майкл получил стипендию в университете в соседнем штате, где он испытал свой первый приступ паники перед экзаменом во втором семестре. Он обнаружил, что не может завершить семестр, поскольку приступы паники усилились, и вернулся домой, чтобы жить со своей семьей, бросив колледж и потеряв стипендию. Вернувшись домой, он поступил на работу с частичной занятостью, которой занимался во время учебы в старшей школе, но вскоре обнаружил, что не может удержаться на этой должности из-за

приступов паники и нарастающего страха покидать семейный дом. Вскоре эти страхи распространились на любую деятельность вне дома, за исключением мероприятий, связанных с церковью, и консультационных сессий. В общем, у Майкла был страх перед страхом, и церковь, дом и консультация были единственными тремя местами, которые он считал безопасными.

В начале консультирования, которое началось примерно за семь недель до текущей сессии, Майкл не мог водить машину и настоял на том, чтобы его мать отвезла его в церковь и на консультацию. Он испытывал приступы паники несколько раз в день, особенно в присутствии матери. Когда на это указали Майклу, он заявил: "Она меня так беспокоит и расстраивает своим постоянным ворчанием". Хотя вскоре профессиональному консультанту стало ясно, что поведение Майкла было полезным для него во многих отношениях, он искренне не осознавал этого и считал невозможным брать на себя какую-либо ответственность за свои симптомы. В течение последних семи недель консультирования применялись методы осознанности, социального обучения и когнитивно-поведенческих вмешательств (например, техника прогрессивной мышечной релаксации, глубокое дыхание, остановка мысли, реструктуризация когнитивных функций, позитивное подкрепление, ролевые игры), что привело к значительному улучшению.

К этому моменту Майкл добился больших успехов в улучшении качества своей жизни и уровня функционирования. Он сохранял очень позитивный и решительный настрой и всегда выполнял работу вне сессий консультирования. Во-первых, Майкл начал *позволять* матери возить его куда угодно, кроме церкви и психологической консультации, но только в радиусе пяти миль от дома. Он также начал рисковать выходить из машины и стоять возле супермаркета, пока его мать покупала что-то внутри. Кроме того, он даже начал время от времени водить машину сам, хотя ему требовался пассажир "на всякий случай". Теперь он мог уходить от дома на расстояние до 10 миль. Наконец, он снова начал ездить верхом и тренировать своих лошадей и чувствовал от этого чувство полностью выполненного долга. В целом, у него уменьшилось количество приступов паники примерно с двух-четырех в день до одного или двух в неделю.

Совершенно неожиданно улучшения прекратились. За последние две сессии никаких улучшений не произошло. Майкл, казалось, не мог

двигаться дальше или не хотел этого делать. Он по-прежнему считал невозможным взять на себя какую-либо ответственность за оставшиеся у него симптомы. Он признался, что наслаждался сочувствием и вниманием, которые он получал, и в целом он все еще мог контролировать жизнь членов семьи своими особыми потребностями. Именно тогда профессиональный консультант понял, что тот самый контроль, который Майкл хотел поддерживать и применять над своей семьей, также распространялся на терапевтические отношения. Внезапно сопротивление улучшению стало очевидным. Стремление полностью отказаться от симптоматического поведения стало той самой причиной, по которой оно продолжалось.

Далее следует попытка профессионального консультанта изменить то, как клиент воспринимает проблему. Эта техника называется парадоксальным рефреймингом. Консультант переопределяет проблемное поведение как позитивное. Это особенно полезно, если профессиональный консультант планирует назначить симптоматическое поведение.

Майкл (М). Я просто не могу быть таким, каким они хотят меня видеть. Я просто не могу казаться полностью здоровым.

Консультант (К). Тогда не надо.

М. Я не понимаю.

К. Я вижу, что вы не хотите сделать последний шаг.

М. Что вы имеете в виду?

К. Ну, я могу понять, как вы можете думать, что у вас нет других средств для удовлетворения своих потребностей или получения какой-либо власти в вашей семье. Вам, вероятно, просто легче оставаться нуждающимся и больным, чем быть сильным и уверенным в себе. На самом деле это очень умно с вашей стороны. И действительно, вы уже не так плохи. На самом деле, первоначальные причины, которые привели вас сюда, уже не так неприятны. Конечно, они все еще имеют место, но на самом деле они не так надоедливы, как раньше, и если они продолжают удовлетворять ваши потребности, то почему бы и нет? На самом деле, вы можете даже немного усилить их.

Парадоксы на самом деле вполне логичны, если рассматривать семейную систему, в которой они должны функционировать. Имея это в виду, профессиональный консультант предлагает следующее.

М. Я не понимаю.

К. Ну, вы упомянули ранее, что ваша мама так довольна вашими успехами, что снова начинает требовать от вас большего. Даже если улучшение наступило не на 100%, вам, безусловно, стало лучше. По-видимому, этого улучшения достаточно, чтобы убедить ее, что вы снова здоровый взрослый человек. Мне также кажется, что, хотя мы с вами очень усердно работали и использовали все методы, доказавшие свою эффективность в этих ситуациях, у вас все еще есть несколько затянувшихся симптомов... ну... мне кажется, что они вполне могут быть частью вашей личности. Мы можем также принять их. И в данный момент вы можете даже усилить их, чтобы ваша мама не требовала от вас большего.

М. Как я это сделаю?

К. Просто делайте прямо противоположное тому, что мы делали. Когда вы впервые пришли ко мне, у вас было от двух до четырех приступов паники в день. Теперь они сократились до одного или двух в неделю. Правильно?

М. Да.

К. Ну, возможно, мы двигались слишком быстро. Да, теперь, когда я думаю об этом... да, я думаю, что было бы лучше иметь по крайней мере одну паническую атаку в день.

М. Но как?

К. О, достаточно легко. Вы по-прежнему с трудом проезжаете дальше 10 миль от своего дома... и с развязывающими мостами... вы все еще выбираете альтернативные маршруты, чтобы избежать мостов, не так ли?

М. Да.

К. Ну, просто немного раздвиньте границы, и когда вы проедете 10-мильную отметку, продолжайте ехать чуть дальше 10 миль, остановитесь на обочине, выключите зажигание, а затем скажите

себе: “Я не могу этого сделать. Я не могу дышать. Если я пойду дальше, я обязательно умру!” Повторяйте это до тех пор, пока не возникнет эпизод с гипервентиляцией и учащенным сердцебиением.

Давление, которое, вероятно, заставляло Майкла сопротивляться, теперь исчезло. На него больше не давят, чтобы он был полностью здоров.

М. Но это кажется таким непохожим на то, что мы делали.

К. Это новая ситуация. Она требует нового плана. Раньше мы хотели сделать вас максимально здоровым. Теперь мы понимаем, что вы должны принять свой страх, потому что это делает жизнь легче не только для вас, но и для вашей мамы.

В любом случае, Майкл увидит улучшение. Если у него будет паническая атака, как предписано, он увидит, что способен ее вызывать. А если он способен ее вызвать, то он способен и предотвращать ее. Если предписание симптомов не принесет успеха, и Майкл будет сопротивляться попыткам профессионального консультанта сохранить контроль над консультированием, он преодолеет отметку в 10 миль без эпизода паники, таким образом, все еще делая успехи. Майклу также был дан парадоксальный рефрейминг, который идет вразрез с его представлением о себе. Профессиональный консультант нарисовал картину, что его симптомы являются манипулятивными или полезными для получения желаемого. Скорее всего, это не соответствует ценностному набору Майкла и поставит его перед выбором. Он либо откажется продолжать свое симптоматическое поведение, направленное на манипулирование семьей, либо продолжит свое поведение, но откажется от неотъемлемых преимуществ контроля и сочувствия. Если он откажется от преимуществ своего поведения, то в итоге откажется и от своего поведения, потому что его поведение на самом деле мотивировано этой выгодой.

Второй пример — одно из моих самых любимых (и забавных) вмешательств со ссорящимися и противоборствующими братьями и сестрами. В следующем сценарии Изабелла и Хорхе — родители Алехандро и Сантьяго, 14- и 12-летних братьев, которые “всегда готовы перегрызть друг другу глотки”. Эта сессия проводилась ближе к концу 10-недельного курса консультирования пар и семей.

Хорхе (Х). Меня сильно расстраивает, что мы добились такого большого прогресса по другим вопросам, а когда возвращаемся домой, они постоянно набрасываются друг на друга.

Изабелла (И). Это выводит нас из зоны комфорта. Будто пар идет из моих ушей!

Консультант (К). Значит, прогресс в общении, достигнутый нами как в паре, так и в семье, не укоренился в отношениях между Алехандро и Сантьяго? Вот как вы это видите?

Алехандро (А). Типичный младший братик — сволочь!

Сантьяго (С). Типичный старший брат — вонючий слабак!

К. Я понял! И это обычно принимает форму ...?

И. Споры, крики, обзывания, драки... называйте, как хотите.

А. Не так уж и много драк. Его легко побить!

С. Нет. (*Сантьяго бросается на Алехандро, Хорхе перехватывает его и возвращает на свое место.*)

Х. Оставайся в кресле, сынок. Никаких драк в офисе доктора Эрфорда.

А. Снова спасен, ты, слабак!

С. @$$ĥ0£€!

И. Сантьяго!

К. Хорошо. Я думаю, что я увидел часть картины. Это довольно типично?

И. Обычно намного хуже. Кажется, нам все чаще и чаще приходится прерывать ссоры. Мы просто хотим, чтобы это прекратилось. Мы *истощены*!

К. Как мы уже неоднократно обсуждали, дети переходят в подростковый возраст и требуют большей автономии и независимости — сложный этап в изменяющемся жизненном цикле семьи — и для подростков важно выражать себя, свои эмоции и разочарования. Но мы также хотим, чтобы они выражали свое разочарование социально приемлемыми способами, которые соответствуют семейным правилам и не были утомительными.

И. Аминь!

К. Ребята, каждый из вас, пожалуйста, возьмите книгу с моей полки. Подойдет любая книга. А теперь подойдите к центру комнаты. (*Консультант встает и идет в центр комнаты вместе с Сантьяго и Алехандро.*) Теперь встаньте спиной к спине... сделайте три шага... положите книгу на пол... и встаньте на нее. Все остальное время обе ноги должны касаться книги. Вы не можете с нее сойти. Понимаете? (*Оба мальчика кивают.*)

Я (консультант) передвигаю стул, чтобы сесть рядом с родителями, и всем нам было хорошо видно мальчиков. В этом занятии важно сдерживать движения мальчиков, чтобы они не дрались друг с другом физически, и я обнаружил, что стояние на журнале или листе бумаги является ценным механизмом сдерживания.

К. Хорошо, ребята, теперь я хочу, чтобы вы поспорили друг с другом. Покажите нам, что у вас есть.

А. А?

К. Просто спорьте друг с другом, как дома.

И. Но без грязных словечек, пожалуйста. Мы не хотим стоять в очереди на исповедь к отцу Хосе! Хорошо?

К. Конечно. Мама не хочет ругаться.

С. *Дурак*, *идиот* и тому подобное — это нормально?

К. (*Поворачивается к маме и папе, которые согласно кивают.*)

А. Какой глупый вопрос, идиот! У тебя вместо мозгов собачье дерьмо, только в два раза более вонючее!

С. Тогда оближи мне мозги, задница...

Я избавлю читателя от оставшейся части обмена репликами, которая была довольно красочной, возможно, даже юмористической, если вам нравятся подростковые оскорбления, связанные с частями тела человека и животных и функциями выделения. Пока парни развлекались, я обсудил с родителями, были ли это типичные споры (так и было) и готовы ли они к решению этой проблемы с помощью эффективного и юмористического, хотя и трудоемкого подхода. Они указали, что

сделают все возможное, чтобы заставить их прекратить ссориться. Прошло две-три минуты, и дети замолчали после последней вылазки, закончившейся чем-то вроде "у тебя задница вместо головы @$$".

К. Продолжайте, ребята.

А. Сколько времени у нас еще есть?

К. (*Смотрит на настенные часы.*) Гм... еще 25 минут.

С. Что?

А. Вы с ума сошли — еще 25 минут?

К. Ага. Для вас важно установить независимость друг от друга и ваших родителей, а также выражать свои эмоции и разочарования. Так что это ваш шанс. (*Обращаясь к родителям.*) Хотите попкорн или напиток до конца шоу?

Х. Конечно, я возьму газировку.

И. Нет, спасибо.

Мы продолжаем сидеть и болтать о мальчиках и их привычках спорить и драться. Через 10-15 минут после занятия мальчики вообще перестали спорить и слушают, как мы разговариваем, им совершенно наскучило это занятие.

А. Можно нам остановиться? Мы закончили спорить.

С. Это *ооооченъ* скучно.

К. Трудно поверить, что драться с братом может быть скучно, но я верю тебе на слово. Полагаю, мы можем закончить пораньше, если ты пообещаешь выполнить домашнее задание на следующей неделе.

С. Домашнее задание? Вы даете нам домашнее задание?

А. Заткнись, Сан. (*Окидывает Сантьяго взглядом типа "Заткнись и просто сделай это".*) Конечно. Что надо сделать?

Я прошу мальчиков занять свои места и даю домашнее задание — парадоксальное намеренное вмешательство, которое одновременно предписывает симптом (инструктирует их ссориться) и сдерживает выражение симптома (только при определенных условиях). Я также достаю со стола два маленьких блокнота.

К. Я хочу, чтобы каждый вечер с 19:30. до 20:00 повторяли это упражнение. (*Мальчики громко стонут, вызывая улыбки у каждого из родителей.*) Возьмите журнал, встаньте на расстоянии трех-четырех шагов друг от друга, положите на пол журнал, встаньте к нему и занимайтесь этим ровно 30 минут. Спорьте о чем угодно — это ваше время. Но остальные 23 с половиной часа никаких споров, драк и обзывания. Вот блокнот, по одному на каждого из вас, чтобы записывать все, что вас бесит в оставшуюся часть дня. Если вы хотите поспорить или оскорбить своего брата, запишите это и сохраните для занятия. Но никакой физической борьбы. Если вы думаете об особо обидном комментарии, запишите его и сохраните на будущее. Понимаете? (*Оба мальчика снова стонут и закатывают глаза.*)

С. Но что, если нам станет скучно, и мы закончим раньше? Можем ли мы просто остановиться пораньше, если пообещаем не спорить?

К. (*Родителям.*) Очень важно, чтобы они занимались этим занятием не менее 30 минут каждый вечер до нашей встречи на следующей неделе.

И. Я прослежу. Я вижу в этом смысл, и надеюсь, что это сработает!

Эта семья значительно уменьшила количество ссор между братьями и сестрами в первую неделю реализации парадоксальной интенции. Их количество оставалось сниженным как после прекращения консультирования, так и в ходе последующего наблюдения. На следующем занятии мы работали над внедрением более приемлемых форм разрешения конфликтов — методов, не связанных с синяками и руганью. Сами не осознавая этого, мальчики узнали, что могут контролировать выражение симптома, и как только симптом уменьшился, они смогли заменить его более подходящим стилем общения. Часто предписание симптома изначально кажется бессмысленным. Почему клиент должен быть придерживаться поведения, ради прекращения которого он пришел на консультацию? Но это поведение и, в то же время, ограничение выражения симптома конкретными обстоятельствами времени и места дает клиенту контроль над проявлением симптома — контроль, о котором клиент никогда не подозревал!

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ

Парадоксальную интенцию можно использовать при различных имеющихся проблемах, но ее следует использовать с осторожностью и под наблюдением до тех пор, пока профессиональный консультант не овладеет этой техникой. Она может быть особенно полезной для клиентов, которые демонстрируют повторяющиеся модели поведения, кажущиеся непроизвольными или автоматическими [*Young*, 2017]. Парадоксальная интенция также может быть полезной для клиентов, чье проблемное поведение является средством привлечения внимания других людей [*Doyle*, 1998]. Парадоксальная интенция использовалось для лечения тревожных расстройств, агорафобии, бессонницы, преступности среди несовершеннолетних, стресса, депрессии, прокрастинации, деструктивного поведения, приступов гнева, навязчивых идей, компульсий, фобических реакций, поведенческих тиков, задержки мочи и заикания [*Corey*, 2016; *DeBord*, 1989; *Kraft, Claiborn & Dowd*, 1985; *Lamb*, 1980].

Парадоксальная интенция было особенно хорошо изучена при лечении бессонницы и неоднократно подтверждала свою эффективность. Ву, Эпплман, Салазар и Онг [*Wu, Appleman, Salazar & Ong*, 2015] провели метаанализ методов когнитивно-поведенческой терапии, который включал парадоксальную интенцию и продемонстрировал умеренный или значительный эффект при лечении бессонницы. Действительно, Американская академия медицины сна [AASM, 2014] включила парадоксальную интенцию в свой список эффективных и рекомендуемых методов лечения хронической первичной бессонницы. В рандомизированном контролируемом исследовании [*Ataoglu, Ozcetin, Icmeli & Ozbulut*, 2003] парадоксальная интенция использовалась для лечения пациентов с психогенными неэпилептическими припадками, в котором пациентов с конверсионным расстройством ежедневно просили повторно переживать вызывающие тревогу ситуации/переживания. Исследователи обнаружили, что состояние участников экспериментальной группы было намного лучше состояния участников контрольной группы как в момент прекращения лечения, так и при последующем наблюдении.

Считается, что парадоксальная интенция часто вызывает быстрое уменьшение и исчезновение симптомов [*Lamb*, 1980]. У большинства

клиентов это происходит в течение 4–12 сессий. Согласно обзору литературы, выполненному Дебордом [*DeBord* 1989], парадоксальная интенция является эффективной стратегией лечения агорафобии, бессонницы и болезненной застенчивости. Действительно, 92% исследований техники парадоксальной интенции, рассмотренной Дебордом, привели к положительным результатам. Деборд также обнаружил, что назначение симптома привело, по крайней мере, к некоторой степени улучшения в 14 из 15 рассмотренных исследований. Наконец, Деборд обнаружил, что во всех четырех рассмотренных исследованиях парадоксальный рефрейминг оказался более эффективным при лечении негативных эмоций, чем другие формы лечения. Аналогично, Свобода и соавторы [*Swoboda et al.*, 1990) рассмотрели эффективность сдерживания, рефрейминга и псевдотерапевтического контроля при лечении депрессии и определили, что парадоксальный рефрейминг является наиболее эффективным методом лечения, за которым следует сдерживание.

Обзор Фабри [*Fabry*, 2010] выявил положительные результаты в 18 из 19 исследований, связанных с парадоксальным намерением, и все без побочных эффектов, о которых сообщили участники исследования. Амели и Даттилио [*Ameli & Dattilio*, 2013] предположили, что парадоксальная интенция может повысить эффективность консультирования. Кроме того, Даттилио [*Dattilio*, 2013] сообщил об эффективном использовании парадоксальной интенции в семейных подходах к консультированию. Парадоксальную интенцию не следует использовать, если преувеличение симптома может создать реальную опасность для клиента, например вызвать суицидальные симптомы.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ

Примените технику парадоксальной интенции к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику парадоксальной интенции для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 3

Техники, основанные на принципах гештальта и психодрамы

Слово *гештальт* означает "структурированная, осмысленная единица анализа, выделяющаяся на фоне поля организм/окружающая среда" [*Wolfert & Cook*, 1999, p. 3–4]. Гештальт-терапевты сосредотачиваются на том, что организм является целостным, и верят, что люди находят и придают смысл своему опыту, формируя гештальты. Подходы гештальта и психодрамы представляют собой интересное сочетание экзистенциальных, феноменологических и поведенческих техник, которые в значительной степени опираются на переживания настоящего момента, экзистенциальное значение, межличностные отношения и целостную интеграцию.

В отличие от других подходов к консультированию, которые можно назвать редукционистскими, гештальт-терапия помогает клиентам создать смысл и цель за счет повышения их осознания и восприятия того, что происходит в настоящий момент. Изменения рассматриваются как постоянное состояние, и консультанты, использующие подходы гештальта и психодрамы, часто пытаются распознать внешние, межличностные и внутриличностные проблемы и препятствия на пути к изменениям, помогая клиенту адаптироваться и приспосабливаться к внутренней и внешней среде. Консультанты помогают клиентам завершить *незавершенные дела*, которые мешают здоровому контакту и адаптации к окружающей среде, и удовлетворяют потребности посредством установления четких и гибких границ отношений. Методы гештальта и психодрамы, как правило, вызывают сильные эмоции и могут рассматриваться некоторыми клиентами, ожидающими более традиционного подхода к разговорной терапии, как надуманные или глупые.

В следующих главах представлены три классические техники гештальта и психодрамы: пустой стул, телодвижения и преувеличение, а также обмен ролями. Техники обмена ролями и пустого стула возникли в психодраме, а гештальт-терапевты часто используют эти процедуры и преувеличения для создания терапевтического движения. Пустой стул используется, чтобы вызвать сильный эмоциональный диалог с близкими, но отсутствующими людьми, или с двумя аспектами одного и того же клиента, например, когда клиент испытывает внутренний конфликт из-за проблемы и может извлечь выгоду из разыгрывания и обсуждения внутреннего диалога в экстернализованной манере с поддерживающим консультантом. Движение тела и преувеличение используются, чтобы помочь клиентам понять значения, лежащие в основе их невербальной коммуникации, часто вынося скрытые значения и коммуникации на сознательный уровень. Например, клиента, который трясет пальцем, чтобы подчеркнуть мысль, или говорит что-то, что консультант считает более значимым, чем воспринимает клиент, просят повторить действие или фразу, иногда полдюжины раз. При этом консультант и клиент обсуждают возможные последствия и скрытые значения этих действий или словесных выражений. Обмен ролями — это техника, при которой клиент принимает противоположную точку зрения, аргумент или роль, чтобы исследовать значения с разных точек зрения. Например, клиентке-подростку, считающей, что ее свобода подавляется контролирующим отцом, предлагается взять на себя роль отца и переработать свои чувства и жалобы с этой точки зрения. Все эти методы направлены на то, чтобы расширить осознание клиентом обстоятельств, а также создать и сконструировать новые или пересмотренные значения, чтобы лучше адаптироваться и приспособиться к окружающей среде.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕХНИК, ОСНОВАННЫХ НА ПРИНЦИПАХ ГЕШТАЛЬТА И ПСИХОДРАМЫ

Преимущество подходов гештальта и психодрамы заключается в важности терапевтических отношений и лежащей в их основе философии, согласно которой к каждому клиенту следует подходить открыто и без предубеждений, чтобы помочь ему понять восприятие настоящего момента. Само собой разумеется, что гештальт-терапия

может быть особенно эффективной, помогая бикультурным клиентам примирить и интегрировать конфликтующие или сбивающие с толку культурные ценности и убеждения, представленные культурными контекстами, в которых они существуют. Например, многие люди, чья культура происхождения ценит коллективистские методы, испытывают дискомфорт в конкурентном, индивидуалистическом американском деловом мире [*Hays & Erford*, 2018]. Подходы гештальта и психодрамы помогают решить такие конфликты.

Гештальт-методы часто вызывают у клиентов интенсивные эмоциональные реакции. Некоторые клиенты из определенных культур могут быть непривычны к выражению сильных эмоций в присутствии других людей или не членов семей (например, американцы арабского или азиатского происхождения). Кроме того, некоторые клиенты могут быть более эмоциональными и ценить идеи и экзистенциальную ориентацию гештальт-подхода. Например, некоторым клиентам может понравиться поощрение к выражению подавленных или даже отрицаемых эмоций и обсуждение здоровых границ в межличностных отношениях. В любом случае, профессиональные консультанты должны проявлять осторожность и здравый смысл при использовании методов, основанных на гештальт-подходе, потому что вмешательства всегда должны быть продуманными надлежащим образом и проводиться с учетом культурных характеристик людей. Это особенно характерно для тех, кто сдерживает эмоции, потому что эти клиенты могут сопротивляться и даже преждевременно прекращать консультирование [*Hays & Erford*, 2018].

Некоторым клиентам удобнее выражать себя невербально. Отдельные клиенты могут говорить одно, а невербальными средствами выражать другое. Сосредоточенность гештальт-консультанта на выражениях лица и жестах может помочь этим клиентам понять внутренние конфликты и построить более интегрированную связь с окружающей средой. Это почти очевидно, но важно помнить, что нужно фокусироваться на клиенте и его потребностях, а не на механистическом использовании гештальт-техники.

Техники гештальта и психодрамы расширяют возможности как мужчин, так и женщин, подчеркивая осознанность, законность чувств и автономию действий, а также объединяя иногда несвязные элементы мыслей, чувств, ценностей и поведения. Методы гештальта

и психодрамы можно адаптировать для эффективной работы с различными группами населения, такими как некоторые афроамериканцы [*Plummer & Tukufu*, 2001] и некоторые американцы азиатского происхождения [*Cheung & Nguyen*, 2013]. Но важно понимать, что некоторые клиенты из различных расовых, этнических или социально-экономических культур могут сопротивляться гештальт-подходу из-за эмоциональной напряженности или кажущейся искусственности (например, при разговоре со своей рукой или пустым стулом или многократном высовывании языка), что может выглядеть надуманным и глупым с их точки зрения. Кроме того, некоторые клиенты из незападных культур могут воспринимать гештальт-консультантов в штыки из-за характера используемых направленных физических вмешательств. Они могут почувствовать угрозу и преждевременно прекратить общение [*Hays & Erford*, 2018].

ГЛАВА 11

Техника пустого стула

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ПУСТОГО СТУЛА

Техника пустого стула возникла в психодраме и была естественным образом перенесена в гештальт-терапию Фрица Перлза (Fritz Perls). Гештальт-терапия направлена на предотвращение дихотомии, которая приводит к разрыву между человеком и его окружением. Перлз впервые использовал пустой стул, чтобы помочь людям высказать то, что они хотели бы сказать к другому человеку, или разыграть сцену с его воображаемым участием. Это позволяет проявить катарсические переживания и выражения, чтобы помочь клиентам углубить межличностные и внутриличностные эмоциональные связи. Гештальт по определению включает в себя как созидание, так и деконструкцию целого, а техника пустого стула отражает интеграцию полярностей — то есть, выражая сразу обе стороны конфликта, человек может разрешать конфликты между ценностями, мыслями, чувствами и действиями [*Young*, 2017].

Чтобы способствовать пониманию этой теории и, в свою очередь, техники пустого стула, рассмотрим основные концепции гештальт-терапии [*Coker*, 2010].

1. Человек существует в своем окружении. Ни один отдельный человек не является полностью самодостаточным.
2. Люди либо вступают в контакт со своим окружением, либо отстраняются от него.
3. Если у человека есть контакт с окружающей средой, то он связывается с людьми и вещами, которые подкрепляют его или являются желаемыми.
4. Если человек отстраняется от окружающей среды, то он пытается исключить людей и вещи, которые, как он считает, причиняют ему вред.
5. Не всегда полезно иметь контакт и не всегда вредно отстраняться.

6. Основными целями личности являются установление контактов и отстранение человека от окружающей среды.
7. Человек одновременно и индивидуум, и функция окружающего контекста.
8. В гештальт-консультировании основное внимание уделяется тому, как, а не почему, человек воспринимает проблемы здесь и сейчас.
9. Цель профессионального консультанта состоит в том, чтобы предоставить человеку то, что необходимо для решения текущих и будущих проблем.
10. Гештальт-терапия придает большое значение эмпирическому аспекту здесь и сейчас.
11. Осознавая здесь и сейчас, а также попытки и интерпретации контакта и отстранения, можно получить представление о том, как эффективно жить в своем или его окружении.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ПУСТОГО СТУЛА

Технику пустого стула можно использовать только после установления терапевтических и доверительных отношений между клиентом и профессиональным консультантом. Реализация этой техники включает шесть этапов [*Young*, 2017]. Чтобы разогреться, профессиональный консультант должен попросить клиента подумать о полярных противоположностях в его жизни и привести конкретный пример, в котором у клиента было двоякое или амбивалентное отношение к проблеме. На первом этапе профессиональный консультант объясняет, почему будет использоваться именно эта техника, чтобы подавить любое сопротивление, которое может возникнуть у клиента. Профессиональный консультант должен установить два стула прямо друг напротив друга. Стулья представляют любую сторону полярности. Для клиента важно осознать свои чувства, связанные с этой полярностью, прежде чем переходить к следующему шагу. На последующих этапах клиент будет сидеть на одном стуле, представляющем одну сторону полярности, и лицом к пустому стулу, представляющему другую сторону. Когда клиент выражает свои чувства от лица разных сторон, он переключается на соответствующий стул.

На втором этапе профессиональный консультант работает с клиентом, чтобы углубить опыт [*Янг*, 2017]. Профессиональный консультант начинает с того, что предлагает клиенту выбрать сторону полярности, к которой клиент испытывает самые сильные чувства. Затем клиенту дается время, чтобы ознакомиться и даже лучше осознать, как он себя чувствует. Профессиональный консультант должен помочь клиенту оставаться здесь и сейчас, задавая вопросы, которые возвращают клиента в настоящее. Например, если клиент говорит: "Я действительно мог его ударить", консультант может спросить: "Вы осознаете этот гнев сейчас?"

На третьем этапе цель клиента состоит в том, чтобы выразить наиболее заметную сторону полярности. В этот момент профессиональный консультант не должен выражать никакого осуждения. Оставаясь здесь и сейчас, клиент должен проигрывать свои переживания, а не описывать их. Профессиональный консультант может поощрять это, инструктируя клиента использовать преувеличенные жесты или выражения. Чтобы углубить опыт, консультант может попросить клиента повторить фразы или слова несколько раз. На этом этапе профессиональный консультант также может выделить время, чтобы обобщить то, что он видит в ситуации клиента. Профессиональный консультант должен задавать вопросы "что" и "как", а не вопрос "почему", чтобы продолжать углублять опыт. Как только клиент доходит до точки, которую профессиональный консультант считает подходящей для остановки, консультант просит клиента поменяться стульями. Точка остановки может быть определена только профессиональным консультантом и возникает, когда клиент застрял или, кажется, полностью выразил себя.

Четвертый этап в использовании техники пустого стула — встречное выражение. Когда клиент садится на стул напротив, он отвечает на первое выражение. Профессиональный консультант снова помогает углубить переживания клиента, побуждая его высказывать противоположный аргумент и вызывая эмоциональный отклик.

На пятом этапе профессиональный консультант предлагает клиенту меняться ролями до тех пор, пока не станет ясно (профессиональному консультанту или клиенту), что каждая сторона вопроса была полностью сформулирована. Это позволяет клиенту осознать обе стороны полярности. Иногда на этом этапе находится решение проблемы, но эта техника не всегда приводит к результату. Шестой и последний этап техники пустого стула направлен на то, чтобы заставить клиента

согласиться с планом действий. Профессиональный консультант может дать домашнее задание, чтобы заставить клиента исследовать обе стороны дихотомии.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ПУСТОГО СТУЛА

Вернон и Клементе [*Vernon & Clemente*, 2004] проиллюстрировали менее сложный вариант этой техники для использования с детьми. В этом методе профессиональный консультант просит ребенка сыграть свою роль в конфликте. Если конфликт носит внутриличностный характер, то профессиональный консультант для начала просит ребенка выбрать одну сторону. После того, как ребенок выразит свое мнение, профессиональный консультант должен попросить ребенка пересесть на свободный стул и высказать другую сторону проблемы. Попросите ребенка меняться стульями по мере необходимости, пока обе стороны не будут адекватно выражены. Если ребенку трудно говорить со стулом, используйте диктофон вместо стула.

Еще одна вариация техники пустого стула — фантазийный диалог. Например, если у клиента много соматических жалоб, то профессиональный консультант может попросить клиента провести беседу с частью тела, чтобы выяснить, приносит ли болезнь какую-либо выгоду клиенту. Узнав о преимуществах, клиент может решить проблему [*Young*, 2017]. Инициированная катастрофа — это дополнительный вариант техники пустого стула, который следует использовать с осторожностью, особенно при работе с тревожными людьми. Его можно использовать с клиентами, которые всегда ожидают худшего. Профессиональный консультант работает с клиентом и настаивает на том, чтобы клиент столкнулся с наихудшим возможным сценарием, даже если он маловероятен. Профессиональный консультант помогает клиенту выразить эмоции, сопровождающие кошмарную ситуацию.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ПУСТОГО СТУЛА

Саша — 19-летняя студентка колледжа, которая посещала индивидуальные консультации около семи недель. Сначала она обратилась за помощью из-за проблем в отношениях со своим нынешним бойфрендом, который постоянно то уходит от нее, то возвращается. Вскоре

стало очевидно, что эти проблемы характерны почти для всех отношений с Сашей, которая колебалась между разрушительной, движимой гневом силой и основанной на страхе беспомощной зависимостью. Установление доверительных отношений с Сашей оказалось особенно трудным, хотя однажды установившиеся отношения казались особенно крепкими. Вскоре на передний план выдвинулись проблемы прошлого сексуального и физического насилия, и Саша почувствовала себя сбитой с толку дихотомией, которую она, казалось, переживала, представляла и выражала сессию за сессией.

Саша (С). (*Немного вялым тоном.*). Иногда я просто... Я просто так устаю, понимаете? Иногда меня утомляет быть собой. И это звучит так нелепо. Я имею в виду, если быть собой так утомительно для меня и для всех остальных, почему бы просто не быть другой? Я имею в виду действительно... Почему нет? Почему бы просто не быть другой?

Консультант (К). Если быть такой, какая вы есть сейчас, так утомительно...

С. Да. Если все так плохо, меняйся! И теперь я чувствую раздражение. Я чувствую раздражение, и я даже не знаю, почему.

К. Саша, я вижу, вы сейчас переживаете то, что происходило все это время... ваши эмоции... то, как вы себя чувствуете... ваши чувства внезапно меняются, из-за чего вы чувствуете себя опустошенной и сбитой с толку.

С. И злюсь.

К. И злитесь.

С. Знаете, какая-то часть меня очень хочет быть похожей, ну не знаю, на невестку Скарлетт О'Хара в *Унесенных ветром*... Как ее зовут?

К. Мелани, не так ли? Мисс Мелани.

С. Да! Мелани. Иногда мне хочется быть похожей на Мелани.

Часто бывает очень полезным идентифицировать себя с персонажем, чтобы распознать внутриличностные характеристики, легче обсудить сложные чувства или использовать его в качестве фигуры, к которой нужно стремиться.

К. А в другое время?

С. Ну, в другие времена, как Скарлетт, конечно.

К. А что представляют для вас эти два персонажа?

С. Ну, со Скарлетт все понятно. Она сильная. Она не позволяет никаким обстоятельствам мешать ей получать то, что она хочет. Она может причинить вред другим. Но это удерживает других от причинения ей вреда, понимаете? И я очень уважаю ее. Ну а Мелани... ну, я никогда не смогу быть Мелани. Она была такой самоотверженной, тихой и доброй, но иногда казалась такой грустной. Скарлетт подавляла ее, потому что она была слабее по сравнению со Скарлетт. Очень слабой.

К. Кажется, я слышал, как хотите быть похожей на Мелани, но потом вы также говорите, что никогда не сможете быть такой, как она.

Профессиональный консультант предлагает предварительную конфронтацию, чтобы помочь Саше увидеть очень конкретный пример дихотомии, которую она представляет.

С. Видите? Это не имеет никакого смысла. Я сама не знаю, чего хочу. Или кто я. Почему я в одну минуту иду в одну сторону, а в следующую минуту — в другую?

К. Саша, я думаю, что у вас, как и у большинства из нас, есть несколько личностей, которые составляют то, кто вы есть. Ваша особенность заключается в том, что вы не всегда хорошо осознаете эти "я", их полезность или цель. Из-за этого они часто противостоят друг другу, а не работают вместе. Это имеет для вас смысл?

С. Да. Я так думаю.

К. Я хотел бы попробовать с вами сейчас кое-что, что поможет вам выразить оба эти аспекта себя.

С. Хорошо.

К. Поначалу это может показаться глупым, но, поскольку я верю в вашу способность преодолеть предубеждения и убежден в эффективности этой техники, я думаю, что она окажется очень полезной.

С. Я вам доверяю.

К. Хорошо. То, что я хочу, чтобы вы сделали, называется техникой пустого стула, и на самом деле она будет включать в себя использование двух стульев. (*Придвигает другой стул прямо к Сашиному.*)

С. (*Нервно смеется.*)

К. Поначалу нервничать или чувствовать себя неуверенно — это нормально. Но я действительно думаю, что вы можете сделать это. Итак, предыдущие отношения показали, и я это заметил, и вы начали понимать, что иногда вы действуете и чувствуете совершенно противоположным образом. На самом деле, только что вы связали свои противоположные стороны с характерами Мелани и Скарлетт, которые являются совершенно противоположными. (*Пауза.*) Если бы вы могли, Саша, то какие эмоциональные ярлыки вы могли бы дать этим противоположным "я"?

С. Ну, одна из них — это очевидная злая часть меня. Другой... гм... хм... хорошо... другая часть меня была бы испуганной частью.

К. Хорошо. И какую из этих двух личностей вы чувствуете в большей степени сейчас?

С. На самом деле сегодня я чувствую себя скорее напуганной и уязвимой.

К. Хорошо. Теперь представьте на мгновение, если бы я смог вытянуть из вас двух разных людей... одна злая, а другая испуганная. И подумайте о том, как они могут выглядеть по-разному... у одной личности из них плечи могут быть приподняты и расправлены, глаза сверкают, а челюсти сжаты. У другой личности, может быть, плечи слегка опущены, в руки сцеплены вместе. Возможно, она смотрит вниз, чтобы избежать чужих взглядов. Представьте, что они оба теперь могут сидеть на этих стульях и разговаривать друг с другом. Но вы единственная, кто может дать им голос. Только вы знаете, что им нужно сказать друг другу. Итак, начнем с того, что вы уязвимы. Я бы хотел, чтобы вы выразили ту часть себя, которая чувствует себя уязвимой и напуганной. И скажите "злой себе", что чувствует себя "уязвимая вы". Не будьте сейчас "сильной Сашей". Просто сконцентрируйтесь на ощущении того, что чувствует "испуганная Саша".

Профессиональный консультант расширяет возможности Саши.

С. Прямо сейчас?

К. Да, когда вы будете готовы. Вы можете сделать это, и я помогу вам, если я вам понадоблюсь.

С. (*Глубоко вздыхает, кладет руки на колени, смотрит на них и говорит тихо, почти шепотом.*) Я все время боюсь. Я постоянно чувствую страх. И это жалкое чувство. (*В течение нескольких секунд Саша смотрит на свои руки, которые все еще сцеплены.*) Я чувствую себя такой беспомощной (*пауза*), слабой (*пауза*) и жалкой. (*Делает еще один глубокий вдох.*) Я позволяю другим топтаться по мне. Я позволяю другим уйти, потому что я хочу, чтобы они любили меня. Или так же, как я. Просто будь добра ко мне. И я знаю, что это так жалко. (*Шепотом.*) Это так жалко. (*Чуть громче.*) Но в то же время я чувствую себя доброй... и доверчивой. И это приятно. Приятно быть хорошей. Я не люблю быть нехорошей. Вы не должны причинять боль другим только потому, что они причиняют боль вам, и вам должно быть стыдно за себя, если вы это делаете. (*Отрывает рук от коленей и смотрит прямо на пустой стул.*) Ты причиняешь боль другим не меньше, чем он. Иногда ты так сильно напоминаешь мне его. Нет, я не должна этого говорить. Боже, иногда я его ненавижу.

К. А прямо сейчас?

С. Прямо сейчас... прямо сейчас, я хочу, чтобы он любил меня сильно, чтобы ... чтобы не причинять мне боль. Я все еще хочу, чтобы он любил меня. Он явно не любил меня так сильно. И я не знаю, почему. (*Тишина.*)

К. Хорошо, Саша, я бы хотел, чтобы вы пересели на стул злой Саши и дали ей голос.

С. (*Переходя к другому стулу.*) Да, теперь я чувствую себя более комфортно! Ты *жалкая*! (*Плаксивым голосом.*) "Я хочу, чтобы они любили меня. Или хотя бы так же, как я. Просто будьте добры ко мне". О Боже! Можно еще отвратительнее? Меня от тебя тошнит. Да, меня от тебя тошнит. Если бы ты была сильнее с самого начала, нас бы здесь не было! Я тебе нужна. Ты можешь просто признать это. Если

бы не я, ты бы не справилась. И можешь сколько угодно стыдиться меня. Но не смей говорить, что я такая же, как он. Я та, кем я должна быть, чтобы провести тебя через твою жалкую жизнь. А ты, моя дорогая, — обуза. (*Останавливается, чтобы перевести дух.*)

К. Повторите, пожалуйста. "Ты — обуза".

С. Ты — обуза.

К. Еще раз.

С. Ты — обуза.

К. Еще раз.

С. Ты — обуза!

К. И что вы сейчас чувствуете.

С. Я истощена, но все же не могу *позволить* себе быть другой, иначе это будет стоить нам жизни. Мы не справимся, если я не буду сильной. А я так устала быть сильной.

К. Потому что быть сильным — это то же самое, что злиться на себя.

С. Гнев — это то, что делает меня сильной. Но это также так утомительно.

К. Скажи это ей.

С. Если бы ты была немного сильнее, мне бы не пришлось так злиться. Если бы ты могла быть немного менее жалкой, я могла бы быть немного менее жестокой. Я не хочу быть жестокой или злой. Это требует слишком многих усилий, а я устала. Я хочу быть больше похожей на тебя. Но не совсем такой, как ты. Ты просто еще слишком слаба. (*Саша, похоже, исчерпала себя с этой стороны и остановилась.*)

К. Я бы хотел, чтобы вы еще раз поменялись стульями и высказали все, что осталось сказать ранимой Саше.

С. (*Меняет стулья, снова складывает руки на коленях, но не смотрит на них сверху вниз.*) Мне жаль, что тебе приходится быть частью меня. Это постоянное напоминание о том, через что мы прошли.

Ты мне не нравишься. Мне не нравится ни то, что ты делаешь, ни то, как ты себя чувствуешь, ни то, как ты относишься к другим. Но пока ты необходимая часть меня. (*Саша делает паузу несколько мгновений, а затем смотрит на профессионального консультанта, показывая, что она закончила.*)

К. Отлично! (*Поворачивает незанятый стул спинкой вперед, Саша следует за ним.*)

С. Это помогает... думать о них так... это помогает мне увидеть, что у меня есть противоположные личности, но они обе являются частью меня. Я чувствую, что больше принимаю это.

К. И эти части обе необходимы для вас... может быть, просто в меньшей степени, чем вы думаете.

С. Так что, возможно, было бы хорошо, если бы они могли стать немного менее интенсивными или научились немного смешиваться или идти на компромисс.

К. Точно. Знаете, в каждой из них есть свои плюсы. Они обе представляют собой невероятные характеристики, которыми вы обладаете, и показывают, как вы справлялись с проблемами в прошлом. Вот что я вам скажу. Я бы хотел, чтобы вы продолжали размышлять над этим в течение следующей недели, и я хотел бы, чтобы вы составили список позитивных моментов, связанных с каждой из этих частей вашей личности, а также обстоятельств, при которых каждый из этих аспектов сам может оказаться очень полезным. Иначе говоря, давайте получим представление об их сильных сторонах и полезности, по крайней мере, при правильном и умеренном использовании.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ПУСТОГО СТУЛА

Техника пустого стула заставляет людей явно выражать дихотомии своих чувств [*Corey*, 2016]. Ее можно использовать как при межличностных, так и внутриличностных проблемах. Профессиональные консультанты могут использовать эту технику, чтобы помочь людям осознать чувства, которые скрыты под поверхностью, но все же могут влиять на благополучие клиента [*Hackney & Cormier*, 2017]. Крамер

и Паскуаль-Леоне [*Kramer & Pawscual-Leone*, 2013] обсудили результаты исследований с использованием техники пустого стула и обнаружили, что она эффективна для разрешения ряда интрапсихических конфликтов.

Кроуз [*Crose*, 1990] обнаружил, что техника пустого стула полезна при работе с клиентами, у которых есть незаконченные дела. Привнося прошлое в здесь и сейчас, профессиональные консультанты могут помочь клиентам решить проблемы, которые могут возникнуть у них с людьми, которые умерли или больше не являются частью их жизни. Профессиональный консультант предоставляет клиенту безопасное и удобное место для выражения чувств любви или гнева к выбранному человеку или людям.

Кокер [*Coker*, 2010] поддержал использование техники пустого стула профессиональными школьными консультантами. Если профессиональный школьный консультант хочет использовать эту технику с учеником, который конфликтует с другим учеником, консультант сначала просит его дать яркое описание своего противника. Ученик садится на один из стульев и должен представить этого человека на пустом стуле. Затем профессиональный консультант просит ученика описать конфликт и сказать все, что ученик хотел бы, человеку, с которым у него конфликт. Профессиональный консультант может использовать шесть шагов процесса пустого стула, чтобы продолжить сессию. Профессиональный школьный консультант также может использовать технику пустого стула, если у ученика возникает внутренний конфликт. Кокер предположил, что эта техника очень полезна для подростков и, в частности, для тех, кто чувствует одно в голове, а другое в сердце.

В исследовании [*Clance, Tompson, Simerly & Weiss*, 1993] изучалась эффективность гештальт-техники в изменении образа тела участников. Группа из 30 участников была разделена поровну: по 15 человек в контрольной и экспериментальной группе, подвергшейся гештальт-терапии. Клэнс и соавторы пришли к следующему выводу: "Гештальт-терапия и обучение осознанию действительно вызывают измеримые и значительные изменения в отношении участников группы к телу и себе" (p. 108). Они также обнаружили, что гештальт-методы более эффективны у мужчин, чем у женщин. Технику пустого стула также можно адаптировать для работы с различными группами

населения, такими как афроамериканцы [*Plummer & Tukufu*, 2001] и американцы азиатского происхождения [*Cheung & Nguyen*, 2013].

Гринберг и Хиггинс [*Greenberg & Higgins*, 1980] сравнили эффекты двух методов лечения, концентрации внимания и пустого стула, когда клиенты испытывали дихотомию. Они измеряли глубину переживаний клиентов и сообщали об изменении осознания. В исследовании приняли участие 42 участника с равным количеством участников в группе пустого стула, фокус-группе и контрольной группе. Результаты исследования показали, что участники группы пустого стула, добились значительных успехов в осознании и глубине переживаний по сравнению с фокус-группой и контрольной группами.

В нескольких исследованиях изучалось использование техники пустого стула для облегчения эмоционального возбуждения, незаконченных дел и прощения. Даймонд, Рохман и Амир [*Diamond, Rochman & Amir*, 2010] подвергли 29 женщин, имеющих проблемы с управлением гневом, однократному вмешательству, состоящему из эмпатии, реляционных фреймов и техники пустого стула. Это значительно увеличило среднее эмоциональное возбуждение клиенток (грусть). Они обнаружили, что техника пустого стула также повышала уровень страха/тревожности клиенток, вероятно, из-за возможности межличностного отторжения или нападения со стороны человека, который был предметом гнева. В контролируемом исследовании [*Greenberg, Warwar & Malcolm*, 2008] было обнаружено, что техника пустого стула способствует значительно более высокому уровню прощения, отпускания и общих показателей, чем психообразовательное вмешательство, направленное на устранение эмоциональной травмы. В исследовании [*Hayward, Overton, Dorey & Denney*, 2009] были обнаружены значительные изменения в паттернах отношений (контроль и огорченный голос) в четырех из пяти случаев, когда клиенты подвергались процессу терапии отношений, который включал в себя тренинг уверенности и технику пустого стула. Пайвио и Гринберг [*Paivio & Greenberg*, 1995] провели исследование эффективности техники пустого стула в решении незавершенных дел. Тридцать четыре участника были разделены на две группы: психообразовательную группу и группу пустого стула. Каждая группа прошла 12 недель терапии. После лечения 81% участников группы, прошедших технику пустого стула, сообщили о решении незавершенных

дел по сравнению с 29% участников психообразовательной группы. Исследователи пришли к выводу, что в течение одного года техника пустого стула "была значительно более эффективной в уменьшении симптомов и межличностного дистресса, уменьшении дискомфорта и увеличении изменения целевых жалоб, а также в завершении незавершенных дел" (p. 425).

Пауэлл, Рознер и Бутолло [*Powell, Rosner & Butollo*, 2015] изучили 119 женщин, чьи мужья были убиты или пропали без вести во время войны в Боснии и Герцеговине, которым было назначено либо поддерживающее контрольное состояние, либо групповое диалоговое воздействие из семи сессий с использованием техники пустого стула, что дало средний размер эффекта ($d = 0{,}56$) в момент завершения консультирования и значительный эффект через год наблюдения ($d = 0{,}37$ для травматического горя и $d = 0{,}73$ для посттравматического избегания). Таким образом, метод краткосрочного гештальт-воздействия с использованием техники пустого стула был эффективен при лечении женщин, переживших травму, предположительно за счет поддержки клиентов, когда они осознавали и выражали внутренние диалоги, связанные с травмой.

С другой стороны, Янг [*Young*, 2017] подверг критике технику пустого стула. Он предупредил, что клиенты могут сопротивляться использованию этой стратегии из страха показаться глупыми. Кроме того, он считал, что некоторые профессиональные консультанты слишком быстро пересаживают своих клиентов со стула на стул, прежде чем полностью выразится какая-либо полярность. Он предупредил профессиональных консультантов, чтобы они не использовали эту технику с клиентами, у которых есть проблемы с контролем своих эмоций, потому что эта техника может выявить чрезвычайно сильные чувства человека. Из-за возможности сильного эмоционального отклика клиентов профессиональные консультанты должны следить за тем, чтобы клиенты вскоре после использования этой техники обращались к ним. Янг также предложил, чтобы профессиональные консультанты, не имеющие опыта работы с этой техникой, находились под наблюдением более опытного и знающего профессионального консультанта. Янг также предостерег от использования этой техники с людьми, испытывающими серьезные эмоциональные расстройства, например, с психотическими расстройствами.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ПУСТОГО СТУЛА

Примените технику пустого стула к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику пустого стула для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 12

Телодвижения и преувеличение

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ТЕЛОДВИЖЕНИЙ И ПРЕУВЕЛИЧЕНИЯ

Телодвижения и преувеличение — это техника, возникшая в результате гештальт-терапии. Перлз полагал, что вербальное и невербальное общение клиента выявляет сигналы, на которых можно сосредоточить внимание и преувеличить их, чтобы углубить понимание клиентом мыслей и чувств, лежащих в основе переживаний и эмоциональных реакций. В гештальт-терапии консультант использует целостный подход и набор техник, направленных на повышение самосознания клиента. Профессиональные консультанты обычно используют телодвижения и преувеличение с клиентами, которым необходимо осознавать вербальные и невербальные сигналы, которые они посылают другим [*Corey*, 2016].

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ТЕЛОДВИЖЕНИЙ И ПРЕУВЕЛИЧЕНИЯ

При реализации телодвижений и преувеличения консультанту в первую очередь необходимо наблюдать за вербальными и невербальными сигналами клиента. Обращая пристальное внимание на невербальное поведение клиента, профессиональный консультант должен выделить то, что может показаться неважным жестом. Этим жестом может быть "дрожание (дрожание рук, ног), сгорбленная поза и согнутые плечи, сжатые кулаки, нахмуренное выражение лица, гримаса лица, скрещенные руки" [*Corey*, 2016, p. 212]. Как только консультант идентифицирует этот жест, он просит клиента преувеличить его в надежде, что значение этого жеста может стать очевидным. Поскольку клиент преувеличивает движение, его просят дать движению проявиться.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ТЕЛОДВИЖЕНИЯ И ПРЕУВЕЛИЧЕНИЯ

Преувеличение можно использовать на сессиях консультирования, во время которых клиент говорит что-то важное, но не осознает, что это утверждение важно. В этом случае консультант просит клиента повторить утверждение, увеличивая эмоциональную интенсивность каждый раз, когда оно произносится, до тех пор, пока клиент не сможет полностью осознать воздействие утверждения [*Harman*, 1974]. Этот вариант был продемонстрирован в примере из 11-й главы, когда Сашу попросили повторить: "Ты — обуза!"

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ТЕЛОДВИЖЕНИЙ И ПРЕУВЕЛИЧЕНИЯ

Томас — 56-летний мужчина, который ранее не получал каких-либо консультационных услуг. Он пережил смерть своей 81-летней матери чуть более года назад, но не может справиться с ее смертью и чувствует, что застрял. Он обратился за помощью, чтобы разобраться в возникших у него эмоциях, связанных с ней и проистекающих из ее смерти.

Томас (Т). Я не понимаю. Я просто не совсем понимаю, почему у меня такие трудности... почему чувствую то, что чувствую.

Консультант (К). Печаль... потерю... .

Т. Да. Это чувство никак не уходит. Никак не уходит.

К. Кажется, что застрял?

Т. В ловушке. Я чувствую, что застрял, потому что чувствую себя в ловушке.

К. Угу.

Т. Я хочу перестать быть так озабоченным ею. Ее смертью. Ее жизнью. Я хочу двигаться вперед. Она как будто все еще держит меня.

Консультант замечает тонкое, но важное использование слова "все еще", подразумевая, что это не новое чувство и что в жизни мать клиента также держала его под контролем.

К. Еще?

Т. (*Теперь Томас поднимает взгляд, поднимает голову и смотрит ему в глаза.*) Да, по-прежнему.

К. Она все еще держит вас.

Т. Она все еще держит меня.

К. Скажите это еще раз.

Т. Она все еще держит меня.

К. И снова, немного громче.

Т. Она *ВСЕ ЕЩЕ* держит меня.

К. Еще раз.

Т. Она *ВСЕ ЕЩЕ* держит меня! Она *ВСЕ ЕЩЕ* держит меня! Она не хочет *отпустить* меня!

Т. (*После паузы.*) Я не знаю, откуда это взялось. Или что это было... (*Пауза, в течение которой он размышляет.*)

К. Что вы почувствовали?

Т. Панику. Злость.

К. Угу. Да, я тоже.

Т. Но я не сержусь.

К. Может быть, вы не весь...

В этот момент консультант замечает сжатый кулак, который Томас, кажется, почти прячет между коленями. Очень часто можно заметить несоответствие между вербальными словами и невербальным поведением, когда кто-то отрицает настоящую эмоцию.

К. Ваш кулак, кажется, выражает злость.

Т. Мой кулак? (*Смотрит вниз, замечает сжатый кулак, тут же разжимает его и отводит в сторону.*)

К. Я бы хотел, чтобы вы снова сжали его. На этот раз крепче. И поместите его обратно между коленями. (*Томас сжимает кулак, кладет его между колен и начинает трясти ногами.*) У вас дрожат ноги. Заставьте их дрожать больше. (*Томас начинает двигать ногами быстрее.*) Дайте своим ногам выразиться. Что бы они сказали сейчас, если бы могли говорить?

Т. Они нервничают.

К. Нервничают?

Т. Да, им не нравится то, что делает кулак.

К. Что делает кулак?

Т. Злится.

К. И это заставляет ноги нервничать?

Т. Да.

К. Сожмите кулак немного сильнее и держите его прижатым к коленям...

Т. Он очень зол.

К. Значит, часть вашей личности очень зла. И ноги хотят отвлечь внимание от кулака. Но кулак хочет...

Т. Ударить что-нибудь.

К. Вот почему ноги хотят придавить его... чтобы он не ударил.

Т. Гнев неприемлем. Он вносит беспорядок. Его следует контролировать.

К. Вы в ловушке? (*Наступает пауза в телодвижения, когда Томас оглядывается назад, осознавая связь между отрицанием своего гнева и чувством тупика.*)

В этом диалоге использовались телодвижения и преувеличение, чтобы выделить важное ключевое слово, имеющее значение, а затем признать отрицаемую эмоцию. Эту технику также можно использовать для дальнейшего выражения этой эмоции и определения ее причины.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ТЕЛОДВИЖЕНИЙ И ПРЕВЫШЕНИЯ

Гибкость гештальт-техники — одна из причин ее популярности среди консультантов. Поскольку не существует жестких рекомендаций по использованию этой техники, их можно изменять и модифицировать для решения самых разных задач. Методы гештальт-терапии могут быть модифицированы для работы с разными клиентами и представления разных проблем, но некоторые клиенты, скорее всего, не

получат пользы от гештальт-подхода [*Wolfert & Cook*, 1999]. Например, профессиональные консультанты должны рассмотреть возможность использования методов из других теоретических подходов при работе с клиентами, которые серьезно обеспокоены или не осознают свои собственные переживания [*Harman*, 1974]. Тем не менее, Штрумпфель и Гольдман [*Strumpfel & Goldman*, 2002] провели обзор исследований гештальт-техник и обнаружили, что такие техники, как телодвижения и преувеличение, можно использовать при различных эмоциональных расстройствах, таких как депрессия, фобии, расстройства личности, психосоматические расстройства и проблемы со злоупотреблением психоактивными веществами.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ТЕЛОДВИЖЕНИЙ И ПРЕУВЕЛИЧЕНИЯ

Примените технику телодвижений и преувеличения к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику телодвижений и преувеличения для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 13

Обмен ролями

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ОБМЕНА РОЛЯМИ

Обмен ролями — это техника, заимствованная из психодрамы и теории гештальта. Гештальт-терапевты рассматривают существование как взаимосвязанное явление и используют целостный подход к консультированию. Обмен ролями обычно используется, когда профессиональный консультант полагает, что поведение клиента является изменением какого-то основного чувства [*Harman*, 1974], и, таким образом, клиент ведет себя бессвязно. Поменявшись ролями, профессиональный консультант помогает клиенту понять противоречащие друг другу проблемы и интегрировать эти противоположности в целостную перспективу.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ОБМЕНА РОЛЯМИ

Профессиональные консультанты могут использовать обмен ролями с клиентами, которые переживают внутренний конфликт или раскол. При использовании этой техники консультант играет активную роль, определяя различные роли, которые играет клиент в парадоксальной ситуации [*Hackney & Cormier*, 2017]. Затем клиента просят взять на себя роль, вызывающую тревогу, и соединиться с теми частями, которые были отвергнуты [*Corey*, 2016]. Консультант помогает клиенту провести парадоксальное исследование его взглядов, установок или убеждений. Играя другую роль и исследуя обе стороны конфликта, клиенты могут повысить свою осведомленность о ситуации, углубить свои эмоциональные связи и решить основные проблемы.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ОБМЕНА РОЛЯМИ

В одном из вариантов техники обмена ролями клиентов просили сыграть своего оппонента. Взяв на себя чью-то роль, клиенты получают

возможность взглянуть на себя и на ситуацию с другой точки зрения и получить больше информации [*Doyle*, 1998].

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ОБМЕНА РОЛЯМИ

Ниже приводится вариант техники обмена ролями, когда консультант просит клиента сыграть роль другого человека, принимая во внимание позицию другого, не разыгрывая другой аспект своей личности. Тем не менее, некоторые могут сказать, что, хотя технически Джина рассматривает позицию своей дочери, в некотором смысле она разыгрывает внутреннюю борьбу, потому что она рассматривает свою дочь как представителя своего внутреннего ребенка и переносит свою ненависть к себе на дочь. Таким образом, подросток, переживающий межличностный конфликт с родителем или учителем, может поменяться ролями и сыграть другого человека, пытаясь соединиться с эмоциями и мотивами, проявляющимися в этой роли.

Джина — 34-летняя женщина, которая в детстве, юности и взрослой жизни проходила терапию у различных специалистов. В детстве она подвергалась жестокому сексуальному, физическому и эмоциональному насилию и годами пыталась быть идеальной дочерью. Однако в подростковом возрасте она перестала пытаться быть идеальной и вместо этого начала бунтовать. Она вспоминает, как ее переполняла ненависть к себе и другим, она начала употреблять алкоголь и наркотики, воровать и совершать акты вандализма, неоднократно убегать и вести себя сексуально девиантно. Она провела большую часть своего подросткового возраста в различных психиатрических больницах, и после каждого освобождения она возвращалась к тому же поведению и беспорядочному образу жизни. В конце концов, у нее родилось двое детей, а позже она вышла замуж, и каждые несколько лет у нее по-прежнему случаются эпизоды, когда она убегает от мужа и детей и возвращается к прежнему образу жизни. В настоящее время она работает и уже два года не употребляет наркотики. Она не проявляет никаких физических признаков своей прежней жизни и представляет собой очень привлекательную, ухоженную, стильную и хорошо говорящую женщину. Ее главная жалоба при поступлении на консультацию шесть недель назад в основном касалась проблем в отношениях с матерью, мужем и детьми. Также она жалуется на вспыльчивый характер и приступы

депрессии. Она заявляет, что не понимает, что с ней не так, и чувствует, что отталкивает мужа и эмоционально травмирует дочь. До этого момента было потрачено много времени на развитие доверительных отношений, получение информации о предыдущих и текущих диагнозах, оценку ее лекарств и обсуждение различных терапевтических техник, направленных на улучшение эмоциональной регуляции и реактивности, от осознанности до выявления и опровержения нелогичных убеждений.

Джина (Д). Я снова чувствую такую безнадежность. Я имею в виду, я знала, что не вылечусь мгновенно... но я была поражена тем, как быстро стало улучшаться мое состояние. Я имею в виду, я провела целых шесть дней без какого-либо серьезного хаоса... Шесть дней! ... Я не могу вспомнить, когда это случалось! Я не позволяла ни работе, ни детям, ни Джошу выводить меня из себя или делать что-то в этом роде. Я была так горда собой.

Консультант (К). И надеетесь?

Д. Определенно надеюсь. Надеюсь, что, может быть, впервые в жизни я смогу начать чувствовать себя нормально. Я так устала чувствовать это.

К. Как именно?

Д. Как сумасшедшая, злой монстр. Я так разозлилась вчера на Кейли. Я просто чертовски злюсь... (*Джина сжимает кулаки и стискивает зубы.*) Я могла бы просто оторвать ей голову. Я все еще злюсь. Безумно. Я не знаю, почему она так меня заводит, но, черт возьми, ей это удается. Она точно знает, как нажимать на мои кнопки, и делает это нарочно. Просто назло мне. Зачем ей хотеть, чтобы я так злилась на нее? Конечно, ей это не нравится! Боже... но она точно знает, что делает... *трудный ребенок.*

К. (*Неуверенно.*) Вы чувствуете, что ее поведение преднамеренно.

Д. Я знаю, что это так. Черт, нужно быть дурой, чтобы продолжать вести себя так, как она, зная, что я собираюсь на нее напасть.

К. Не могли бы вы на минутку поставить себя на место Кейли? Я просто хочу, чтобы вы на мгновение поставили себя на ее место... и ответьте на заявление, которое вы только что сделали. Если бы вы

были Кейли, как бы вы отреагировали на фразу: "Кейли, ты все делаешь специально или ты просто дура, раз ведешь себя так. Как бы вы ответили на месте Кейли?

Д. (*Без колебаний.*) Может быть. Может быть. Может, я делаю это специально. Может, я — дура. Может, я ненавижу тебя. Может, это ты — дура. Если ты хочешь вести себя как сумасшедшая, я не собираюсь тебя останавливать. Мне надоело пытаться ходить на цыпочках вокруг твоих драгоценных чувств. Мы обе такие. Я научилась не обращать внимания на твои глупые маленькие чувства. Это... не принесло... ничего хорошего! Я много лет пыталась быть тем, кем ты хотела. Тебе никогда ничего не было достаточно. Я устала тратить на тебя свою энергию. Я ничего не верну! Ты и есть этот вакуум... эта черная дыра... ты высасываешь жизнь прямо из меня! Я отказалась от тебя. Я сдалась! (*Пауза.*) Тебе! (*Пауза, аффект меняется от гнева к сарказму.*) А теперь?... Что ж, с таким же успехом меня может развлекать сумасшедший.

Обычно обмен ролями приводит к идентификации и сопереживанию позиции другого человека. Джина и злится, и проецирует свои собственные чувства к себе в возрасте 14 лет, а сейчас переносит свои чувства к собственной матери в том возрасте на дочь. Но у Джины в этом возрасте была и другая сторона, и, основываясь на предыдущей информации, которую она дала консультанту о своей дочери и их взаимодействии, это вербальное выражение также не совсем репрезентативно для ее дочери. Джине указывают на это и просят принести на следующую сессию запись в дневнике, написанную с точки зрения ее дочери. Письмо часто затрагивает материал, который трудно охватить словесным выражением.

К. Вы смогли заполнить дневник, о котором мы говорили на прошлой неделе?

Д. Да, но это было действительно трудно.

К. Трудно чем?

Д. Меня это расстроило, наверное.

К. Угу. Расстроило.

Д. Я расстроилась, потому что это заставило меня понять, что она должна чувствовать. Кейли действительно хороший ребенок... .

Вот, просто прочитайте. (*Протягивает консультанту сложенный листок бумаги, и консультант читает его вслух.*)

К. "Дорогой дневник, сегодня вечером мы с мамой поспорили... в очередной раз. Я не понимаю, почему она так злится на меня. Она не делает этого с моим братом. Иногда она меня ненавидит. Я вижу это в ее глазах и слышу это в ее голосе. Я даже не уверена, почему. И она сходит с ума. Я ее иногда боюсь. Я не знаю, что она собирается делать дальше. Я никогда не знаю, чего ожидать от нее. Иногда то, что считалось правильным вчера, сегодня оказывается неправильным. Как будто правила меняются вместе с ней, и я просто никогда не знаю, что безопасно, а что нет. Это заставляет меня чувствовать, что я сдаюсь. И это действительно больно. Клянусь, я делаю все возможное, чтобы быть хорошей дочерью. Я не идеальна. Но я стараюсь. Я знаю, что иногда могу быть дерзкой. Но разве это не нормально для моего возраста? Разве я не хороший ребенок? Мои учителя любят меня. Они говорят мне, что рады видеть меня в своем классе. Но я не думаю, что моя мама рада, что у нее такая дочь. И мне кажется, я начинаю злиться. Я чувствую, как иногда мысленно ей возражаю. Я чувствую, что устаю от попыток. Я чувствую, что отказываюсь быть хорошей дочерью. Меня это никуда не ведет. И слишком больно продолжать пытаться только для того, чтобы чувствовать, что тебя все равно ненавидят". (*Консультант поднимает голову, Джина плачет.*)

К. Что вас сейчас больше всего расстраивает?

Д. Что я ее убиваю. Я эмоционально убиваю ее. Я заставляю ее ненавидеть меня. А ведь она такой замечательный ребенок!

К. Итак, на прошлой неделе вы чувствовали, что ее поведение было вызывающим и дерзким, и вы так злились на нее, но сегодня...

Д. Я понимаю ее. И мне было больно за нее. Я не хочу причинять ей боль. Мне больно за нее. Я так боялась, что она уже перешла эту черту... ту, которую я пересекла в ее возрасте. И я ненавижу себя за то, что я сделала. И я думаю, что когда я посмотрела на нее, я увидела себя в 14 лет и возненавидела то, что увидела. Но я не думаю, что она уже... перешла эту черту. Она — не я. Она совсем не такая, как я в ее возрасте. Она все так же хороша... в ней еще много хорошего. У нее еще есть шанс.

Сочувствие, для создания которого обмен ролями так полезен, теперь достигнуто, и Джина начинает видеть свою дочь отдельно от себя и с сочувствием, а не с ненавистью.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ОБМЕНА РОЛЯМИ

В существующей литературе не было обнаружено эмпирических исследований, изучающих эффективность техники обмена ролями. При применении этой техники профессиональные консультанты поначалу могут испытывать сопротивление со стороны клиентов, потому что клиента просят взять на себя роль, которая может быть неудобной. Чтобы этот метод был эффективным в данных обстоятельствах, консультанту необходимо обеспечить дополнительную поддержку в безопасной обстановке, чтобы помочь клиенту комфортно участвовать в процессе [*Hackney & Cormier*, 2017].

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ОБМЕНА РОЛЯМИ

Примените технику обмена ролями к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику обмена ролями для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 4

Техники, основанные на принципах осознанности

Осознанность представляет собой особый вид мировоззрения, чувствования, познания и любви, сфокусированный на переживании текущего момента и способствующий большей сосредоточенности внимания и остроте восприятия [*Kabat-Zinn*, 2006]. Осознанность подразумевает сфокусированное внимание, основанное на принципе "здесь и сейчас", а также беспристрастное отношение к переживаниям на основе интенции, внимания и психологической установки. Осознанность требует, чтобы люди были открытыми и принимали свои текущие переживания, развивая терпимость к неприятным чувствам, выражаемым внутри себя и другими людьми. Этот подход очень полезен для клиентов, и профессиональные консультанты также могут извлечь выгоду из связи между осознанностью и эмпатией [*Schure*, *Christopher* & *Christopher*, 2008].

Исторически укоренившиеся в когнитивно-поведенческой традиции [*Segal, Williams* & *Teasdale*, 2002] методы осознанности также можно найти в диалектической поведенческой терапии [*Linehan*, 1993] и терапии принятия и ответственности [*Hayes*, *Strosahl* & *Wilson*, 2003]. На подходе осознанности основаны несколько широко используемых техник, которые особенно эффективны для смягчения стресса. Каждая из первых трех техник, описанных в этой главе, основана на принципе реципрокного торможения [*Wolpe*, 1990]. Это, в основном, означает, что нельзя делать две противоположные вещи одновременно. Применительно к консультированию клиент не может одновременно испытывать стресс и расслабление; думать позитивно, поддерживая себя, и в то же время допускать негативные, неприятные мысли; визуализировать позитивные, придающие силы сцены, и одновременно представлять обескураживающие, негативные образы; дышать быстро

и медленно одновременно; одновременно напрягать и расслаблять мышцы. Таким образом, используя методы консультирования, включающие позитивные аспекты этих состояний, клиент эффективно блокирует отрицательные аспекты и возникающие в результате стрессовые последствия. Эти методы часто используются совместно, чтобы максимизировать эффективность. Например, клиентов можно последовательно обучить техникам разговора с самим собой, визуального или управляемого воображения, глубокого дыхания и техники прогрессивной мышечной релаксации. Кроме того, можно поощрять их одновременное использование в качестве домашнего задания, чтобы уменьшить стресс путем блокировки, а также предотвратить неприятный разговор с самим собой, негативные визуализации, поверхностное дыхание и мышечное напряжение. Разговор с самим собой рассматривается в главе 6 (когнитивно-поведенческий подход), а визуальное воображение, глубокое дыхание и техника прогрессивной мышечной релаксации, рассматриваются в главах 14, 15 и 16, соответственно.

Визуальное или управляемое воображение могут помочь клиентам блокировать навязчивые визуализации, заменяя их расслабляющей или вдохновляющей визуализацией или образами. Управляемое воображение также позволяет консультанту *скрытно* (то есть с помощью визуальных образов) демонстрировать клиентам вдохновляющие или расслабляющие образы. Для этого обычно клиента просят закрыть глаза и представить сцену или серию действий, которые предлагает консультант. Управляемое воображение очень часто используются в терапевтических подходах к релаксации, например, когда клиент представляет себе прогулку вдоль ручья через лес и воображает встречу. Все это предлагается консультантом или демонстрируется в виде видеозаписи. Управляемое воображение также можно использовать для скрытого моделирования или ролевых игр, в которых клиент представляет себе выполнение определенного навыка или поведения перед тем, как попробовать его в реальном мире (см. главу 32 о моделировании).

Глубокое дыхание и техника прогрессивной мышечной релаксации, являются физиологически обоснованными вмешательствами осознанности, которые очень эффективны для снижения стресса и беспокойства после того, как стрессор возник. Глубокое, медленное диафрагмальное дыхание замедляет обмен веществ и вызывает реакцию расслабления. Техника прогрессивной мышечной релаксации обеспечивает систематическое напряжение и расслабление групп мышц для достижения более

глубокого состояния мышечного расслабления. Этим трем техникам (то есть визуальному воображению, глубокому дыханию и технике прогрессивной мышечной релаксации) можно также обучать клиентов, готовящихся к систематической десенсибилизации (см. главу 30). Это очень эффективный метод консультирования при работе с простыми фобиями.

Наконец, глава 17 знакомит читателей с медитацией. Осознанность включает формальную и неформальную практику медитации. Формальная медитативная практика включает в себя хорошо знакомую медитацию сидя или лежа. Она также включает в себя упражнения на осознанность, такие как хатха-йога или медитация при ходьбе. Неформальная медитативная практика (повседневная осознанность) фокусирует внимание и осознание на любом аспекте повседневной жизни. Хотя осознанность исторически проникла в духовность и религию, она носит светский и универсальный характер в своем клиническом применении и имеет многочисленные социальные и психологические преимущества.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ МЕТОДОВ, ОСНОВАННЫХ НА ПРИНЦИПАХ ОСОЗНАННОСТИ

Мультикультурные соображения для консультантов, использующих подходы, основанные на принципах осознанности, во многом схожи с мультикультурными аспектами когнитивно-поведенческих подходов (см. главу 6). Подобно гуманистически-феноменологическому, психодинамическому и когнитивно-поведенческому подходам к консультированию, осознанность делает упор на взаимопонимание и терапевтический альянс, но при этом приуменьшает значение обмена сильными эмоциями, подробностями интимной жизни и событиями прошлой жизни. Подход на основе осознанности — это ориентированный на текущий момент, безопасный процесс, который многие клиенты считают полезным. Он может понравиться клиентам из самых разных культур, особенно тем, чья культура может препятствовать обмену информацией о семейных проблемах (например, латиноамериканская культура) или анализу и демонстрации сильных эмоций (например, азиатская культура). Эффективность этого подхода доказана в различных культурных контекстах, в том числе гендерном, расовом, этническом, социально-экономическом, а также при ограниченных физических возможностях и разной сексуальной ориентации [*Hays & Erford*, 2018].

Подход на основе осознанности допускает сотрудничество и изменение поведения, при этом подчеркивая важность терапевтических отношений и не подвергая сомнению культурные ценности или обычаи. Этот подход позволяет клиентам решить, следует ли им придерживаться принятых правил, отказаться от них или изменить их, что дает клиентам больше свободы и гибкости в контроле уровня стресса.

Подход на основе осознанности является директивным, и профессиональный консультант часто воспринимается клиентом как эксперт. Некоторым клиентам из определенных культур (например, ближневосточных, латиноамериканских, азиатских) общение с экспертом может показаться комфортным, тогда как для других (например, некоторых категорий мужчин) оно может быть менее приятным [*Hays & Erford*, 2018]. Кроме того, профессиональные консультанты должны прилагать усилия, чтобы не способствовать установлению отношений зависимости с клиентами, потому что клиенты не должны смотреть на консультанта как на эксперта, знающего ответы на все вопросы. Клиенты разного расового, религиозного и этнического происхождения часто ценят прямолинейный, физиологически и логически обоснованный подход на основе принципов осознанности, потому что он фокусируется на текущих мыслях, событиях и поведении клиента, а не на характере человека, его социокультурном происхождении или культурных убеждениях. Другим клиентам может показаться неудобным подход на основе осознанности, потому что он фокусируется на событиях текущего момента, а не на самосознании или озарениях, полученных из прошлого опыта.

Многие подходы, основанные на принципах осознанности, используют постулаты восточных религий и поэтому кажутся второй натурой практикующих буддизм. Напротив, поскольку этот подход связан с буддийской религиозной традицией, некоторые представители других религий (например, христианства, ислама) могут относиться к таким процедурам с большим подозрением. Действительно, в США граждане отдельных штатов и жители некоторых школьных округов стремились ограничить практику визуального воображения, в частности потому, что они рассматривались как имеющие потенциальное применение для контроля над разумом в школьных условиях, считая, что обучать учащихся контролировать свой разум, состояния расслабления, аффекты и стрессоры — это плохо.

ГЛАВА 14

Визуальное, или управляемое воображение

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ВИЗУАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Истоки техники визуального воображения начались с интерпретаций сновидений Фрейда в конце 1890-х годов и находились под сильным влиянием так называемого активного воображения Юнга [*Koziey & Andersen*, 1990]. Гипнагогические видения при глубоком расслаблении были отмечены Франком (Frank) в 1913 году, а затем в 1922 году Кречмер (Kretschmer) назвал их термином *bildstreifendenken*, что означает "мышление в форме кинофильма" [*Schoettle*, 1980, p. 220]. В 1920-х годах Роберт Дезойль (Robert Desoille) разработал терапевтическую технику управляемого мечтания. Он требовал, чтобы клиент в состоянии мышечного расслабления активно мечтал о темах, предложенных психотерапевтом. В наше время влияние на эту технику оказали управляемое аффективное воображение Лойнера (Leuner) в 1950-х годах и инициированная символьная проекция, предложенная Свартли (Swartly) в 1965 году.

В настоящее время визуальное воображение используется во многих подходах к консультированию, включая когнитивно-поведенческий, трансперсональный, гештальт, психодинамический и эриксоновский [*Arbuthnott*, *Arbuthnott & Rossiter*, 2001; *Seligman & Reichenberg*, 2013]. Например, поведенческие терапевты используют воображение при лечении фобий, а также при обучении релаксации и управлению стрессом [*Arbuthnott et al.*, 2001]. Когнитивные терапевты используют воображение, чтобы получить доступ к ключевым убеждениям клиента и подтолкнуть его к переосмыслению переживаний. Психодинамические терапевты используют воображение, чтобы помочь клиентам переработать трудные воспоминания или мысли. Гештальт-терапевты используют воображение, чтобы помочь клиентам справиться с внутренними конфликтами или уменьшить тревогу. Консультанты, ориентированные

на поиск решения, используют воображение для реализации вопроса о чуде [*Murdock*, 2013; см. также главу 4].

Существует несколько видов визуального воображения. *Ментальное воображение* — это процесс, посредством которого человек сосредотачивается на яркой мысленной картине переживания. Ментальное воображение может помочь оценить взаимосвязь между переживаниями клиента и его симптомами, а также помочь определить, как эти переживания усиливались в сознании клиента. *Позитивное воображение* — это визуализация любой приятной сцены, реальной или воображаемой. Позитивное воображение может уменьшить напряжение, подавить тревогу или помочь человеку справиться с болью. *Репетиции преодоления*, или *совладающее воображение*, требуют, чтобы клиент самостоятельно визуализировал успешное совладание с каждым этапом процесса.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ВИЗУАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Прежде чем начать процесс управляемого воображения, убедитесь, что в комнате тихо и клиент чувствует себя комфортно. Для создания умиротворенного настроения можно использовать музыку, но имейте в виду, что некоторых людей музыка отвлекает. Помогите клиенту расслабиться, предложив закрыть глаза и делать долгие, медленные, глубокие вдохи. Как только клиент расслабится, начните работу с управляемым воображением. Говорите мягким, успокаивающим голосом. Желательно заранее написать сценарий, чтобы слова создавали нужное настроение и направление. Сценарии управляемого воображения не обязательно должны быть длинными, и может потребоваться всего одна или две минуты, чтобы привести клиента в нужное состояние, хотя некоторые упражнения могут длиться более 10 минут. Поначалу выполняйте простые упражнения. Арбатнотт и соавторы [*Arbuthnott et al.*, 2001] представили следующий пример того, как мультисенсорное управляемое воображение может использоваться на сессии консультирования.

> Представьте, что вы идете по полю со свежей зеленой травой теплым весенним днем. Вы чувствуете мягкость травы под ногами, тепло воздуха на коже и слышите пение птиц вдалеке. Вы движетесь к большому дереву возле ручья. Дойдя до дерева, вы садитесь, опираясь спиной на ствол. Прислушиваясь к мягкому шуму бегущей в ручье воды, вы замечаете, что вас наполняет чувство умиротворения (p. 123.)

Всегда позволяйте клиенту представить что-то знакомое и безопасное, прежде чем переходить к сценариям, которые ставят серьезные дилеммы или требуют от клиента решения определенных проблем. Завершите упражнение по управляемому воображению, задав последний вопрос и сказав клиенту, чтобы его разум снова стал пустым, или же сообщив клиенту, что упражнение заканчивается, и он должен открыть глаза на счет три. После этого обсудите упражнение по управляемому воображению. Спросите клиента, что он думает об этом и что ему в нем понравилось или не понравилось.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ВИЗУАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Управляемое воображение являются основным подтипом визуального воображения. Управляемое воображение можно использовать, чтобы помочь клиентам облечь эмоциональные или межличностные проблемы в слова, помочь клиентам определить цели для изменений, помочь клиентам отрепетировать новое поведение или помочь клиентам контролировать свои эмоции или уровень стресса [*Arbuthnott et al.*, 2001]. При управляемом воображении человек проходит через процесс визуализации, управляемый словами-стимулами или звуками. Клиентам предлагается расслабиться, представить себя в определенной ситуации, а затем обсудить и обработать действие, чтобы получить визуализацию. В технике управляемого воображения консультанты используют три типа процессов [*Vernon & Clemente*, 2004]. *Спонтанное воображение* возникает без сознательной направленности содержания. *Направленное воображение* означает, что консультант предлагает определенный образ, на котором клиент должен сосредоточиться. *Управляемое воображение* сочетает в себе два других типа, давая клиенту отправную точку и позволяя клиенту заполнить пробелы. Управляемое воображение может быть реалистичным или основываться на фантазии или метафорах [*Arbuthnott et al.*, 2001]. Время, продолжительность и интенсивность управляемого воображения должны учитывать особенности каждого человека [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Воображение наиболее эффективно, когда оно воздействует на доминирующие чувства человека (то есть зрительные, слуховые, тактильные, обонятельные) и когда они практикуются между сессиями.

ПРИМЕРЫ ТЕХНИКИ ВИЗУАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

ПРИМЕР 1. Использование визуального воображения в процедуре реципрокного торможения

Ник, 35-летний мужчина, обратился к нам с симптомами депрессии и тревоги. В процессе лечения его познакомили с техникой введения/блокировки визуализации, основанной на реципрокном торможении.

Консультант (К). Когда вы закрываете глаза, вы можете видеть образы и мысленно воспроизводить картины и фильмы, что-то, что могло произойти в прошлом, или что-то, что вы хотели бы, чтобы произошло в будущем. Многие люди называют это фантазированием или мечтанием.

Ник (Н). Да.

К. Но на самом деле мы называем это визуализацией и визуальным воображением. Это действительно важно, потому что, снова возвращаясь к термину реципрокное торможение, на самом деле невозможно одновременно видеть негативные, неприятные фильмы, которые вас беспокоят, и думать о чем-то успокаивающем и расслабляющем. Еще одно задание, которое я дал вам перед этой сессией, состояло в том, чтобы подумать об одном или двух успокаивающих и расслабляющих местах, в которые вы хотели бы отправиться, когда испытываете стресс. Что вы выбрали?

Н. Гавайи. Определенно Гавайи.

К. О, Гавайи. Это подходит.

Н. Пляж там был самым спокойным, самым умиротворенным местом, где я когда-либо был.

К. Отлично. Что было таким спокойным и расслабляющим?

Н. Я думаю, это просто окружающая среда, такая красивая.

К. Закройте глаза и опишете мне ее, чтобы я мог мысленно это представить.

Н. М-м... ну я представляю себя на песке на берегу голубого океана. Рядом пальмы, надо мною небо, погода теплая.

К. Да... Что вы чувствовали, когда были там? Вы лежали на пляже или гуляли?

Н. Я лежал на пляже и был спокойным и расслабленным.

К. Звучит красиво. У вас есть фотографии, видео и тому подобное?

Н. Да.

К. Некоторые люди действительно хорошо визуализируют это. Как будто вы закрываете глаза и оказываетесь там. А иногда, если вы не были там довольно долгое время, образы начинают стираться из памяти и становится все труднее их вспоминать. И одна из вещей, которую вы можете сделать, это посмотреть фотографии или видео пляжа с прибоем, волнами и звуками. Поэтому всякий раз, когда это кажется не таким ярким, как хотелось бы, я действительно могу смотреть на это по телевизору и слышать звуки, и это как бы возвращает меня назад... Я хочу, чтобы вы прямо сейчас закрыли глаза и отправились на Гавайи, на пляж. Я хочу, чтобы вы представили, что вы на самом деле там, и я хочу, чтобы вы представили мир и покой. (*Пауза на минуту или около того, пока Ник закрывает глаза и расслабляется в своей визуальной сцене.*) И возвращайтесь ко мне, когда будете готовы. Там... вы чувствуете себя более расслабленным? Каково это?

Н. Замечательно.

К. Простите, что пришлось вернуть вас. У нас еще есть над чем поработать. А теперь я хочу, чтобы вы закрыли глаза и представили себе некоторые из неприятных сцен, которые мы обсуждали ранее, — вашего босса, бывшую жену, особенно противного коллегу. И когда я скажу вам, я хочу, чтобы вы сменили сцену в своем воображении на Гавайи и расслабились, даже сделали несколько глубоких вдохов и немного позитивного разговора с собой.

Н. Понял. (*Пауза на минуту, чтобы позволить Нику визуализировать вызывающие стресс визуализации, которые он представил на консультации.*)

К. Теперь, Ник, я хочу, чтобы вы отправились на Гавайи.

Н. С удовольствием!

К. Это идея... Когда вы думаете и визуализируете грустные и напряженные вещи, вы становитесь грустным и напряженным. Когда вы думаете о расслабляющих вещах и визуализируете их, вы расслабляетесь. (*Пауза около минуты, пока Ник расслабляется в своей сцене на Гавайях.*) Хорошо. Пора открыть глаза и вернуться ко мне. Вы можете вернуться туда в любое время, как вы уже знаете. (Введение в технику шкалирования.) Теперь по шкале от 1 до 10, где 10 означает полное расслабление, "Это так фантастично", а единица означает "Э-э-э! Я в полном стрессе", — где вы находитесь, когда мысленно пребываете на Гавайях?

Н. 10. Определенно 10!

К. 10. Отлично, это лучше, чем два балла, которые вы поставили, когда мы обсуждали тех сложных людей в вашей жизни.

Н. Вы правильно поняли!

ПРИМЕР 2. Управляемое визуальное воображение

Существуют многочисленные записи упражнений по визуальному воображению. Ниже приводится один из нескольких отличных треков, доступных в книге *Stressbuster Relaxation Exercises* [*Erford*, 2001], которую можно купить на сайте Американской ассоциации консультирования `www.counseling.org`.

ТРОПИЧЕСКОЕ УБЕЖИЩЕ

Сегодня мы отправимся на безлюдный тропический пляж. Прежде чем отправиться, мы собираемся выполнить упражнения по глубокому дыханию, чтобы подготовиться к нашему расслабляющему путешествию.

Займите удобное положение и закройте глаза. Теперь положите одну руку на живот. Вдохните так, чтобы почувствовать, как ваша рука поднимается вверх, когда она лежит на животе. Представьте, что в вашем желудке находится пляжный мяч. На вдохе наполните надувной мяч воздухом. На выдохе выпустите воздух из надувного мяча.

Давайте попробуем. Сделайте медленный глубокий вдох через нос.

(Пауза)

Теперь медленно выдохните.

(Пауза)

Снова сделайте медленный глубокий вдох через нос.

(Пауза)

И медленно выдохните.

(Пауза)

Еще раз медленно вдохните и наполните надувной мяч воздухом.

(Пауза)

И медленно выдохните. Выпустите воздух из надувного мяча. Продолжайте делать длинные, глубокие, медленные вдохи, пока вы путешествуете в свое тропическое убежище.

(Пауза)

Найдите минутку, чтобы прислушаться к своему дыханию. Посмотрите, как все спокойно и расслабленно. Теперь вы готовы отправиться в путешествие. Представьте, что вы находитесь на тропическом острове, покинув свою путешествующую компанию в поисках укромного уголка.

(Пауза)

Вы видите тропу, ведущую в джунгли. Чувствуя себя авантюристом, вы выходите на тропу. Перед собой вы видите множество пышных зеленых растений и несколько свисающих лиан. Вы также увидите яркие тропические цветы. Вы слышите щебет тропических птиц и писк других мелких животных. Вы чувствуете запах сладких ароматных цветов и растительной жизни. Вы идете по тропе, наслаждаясь красивыми пейзажами. В конце концов, вы подходите к поляне. Перед вами белый песчаный пляж, окружающий кристально чистую бирюзовую лагуну. Вы замечаете, что пляж совершенно безлюден. Трудно поверить, что никто не посещает это славное место. Вы решаете идти к воде. Вы чувствуете тепло солнца на своей коже. Вы смотрите в небо и видите, что оно совершенно чистое. Когда вы идете, вы слышите плеск волн. Чем

ближе вы подходите к воде, тем мягче становится песок под ногами. Обратите внимание на ощущение теплого зернистого песка под вашими ногами.

(Пауза)

Наконец, вы достигли лагуны. Вы видите плавные приливы и отливы воды. Вы останавливаетесь на мгновение и наблюдаете, как вода плещется нежными маленькими волнами о прекрасный белый песок.

(Пауза)

Вы чувствуете, как ваши тревоги и заботы смываются с каждым приливом и отливом кристально чистой воды.

(Пауза)

Вы решаете насладиться прохладной, успокаивающей, кристально чистой водой. Вы опускаете ноги в воду. Крошечные волны мягко разбиваются о ваши голени. Вы стоите в одиночестве в лагуне, акклиматизируясь к температуре. Вода прохладная, но освежающая. Вы решаете уйти немного дальше от берега. Вы чувствуете освежающую воду на своих коленях.

(Пауза)

На бедрах.

(Пауза)

На ягодицах.

(Пауза)

И на животе.

(Пауза)

Вы стоите мгновение, погрузившись по пояс в прохладную, кристально чистую воду. Вам кажется, что вы можете просто уплыть. Все ваше тело чувствует себя расслабленным и обновленным. Наслаждаясь безмятежным спокойствием лагуны, вы возвращаетесь к белому песчаному пляжу.

Добравшись до пляжа, вы чувствуете тепло песка под ногами. Вы решаете достать из рюкзака пляжное одеяло и положить его на теплый песок. Вы ложитесь на одеяло и смотрите на мирное голубое небо с пушистыми белыми облаками. Вы чувствуете, как солнце согревает ваше мокрое тело. Вы закрываете глаза и слушаете плеск воды. Найдите минутку и насладитесь этим умиротворяющим, расслабляющим ощущением.

(Пауза)

Полежав там некоторое время, вы решаете, что пора вернуться к вашей путешествующей группе. Встаньте со своего одеяла. Наслаждайтесь прекрасным видом на воду и белый песчаный пляж. Соберите свои вещи и возвращайтесь в тропические джунгли, чувствуя себя расслабленным, умиротворенным и спокойным. Прогуляйтесь по джунглям, наслаждаясь пением птиц и ароматным запахом тропических цветов. Продолжайте идти по тропе, думая о своем замечательном путешествии и о том, как вы отдохнули. Носите этот положительный опыт с собой весь день, зная, что вы можете вернуться в свое тропическое убежище, когда захотите.

Чтобы изучить влияние управляемой визуализации на клиента или добавить дополнительный смысл опыту, профессиональный консультант должен задать несколько дополнительных вопросов, прежде чем закончить или перейти к другой теме или деятельности. Ниже перечислены возможные последующие вопросы.

- Что вам понравилось в этом занятии?
- Что вам не понравилось в этом занятии?

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ВИЗУАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Визуальное воображение можно использовать во многих развивающих и терапевтических ситуациях. Воображение может уменьшить беспокойство, облегчить расслабление, способствовать чувству контроля, улучшить решение проблем и принятие решений, облегчить боль и помочь людям по-новому взглянуть на свою жизнь [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Воображение также может вызывать изменения

в поведении и улучшать самооценку [*Vernon & Clemente*, 2004]. Было продемонстрировано, что управляемое воображение лечат несуицидальные членовредительства [*Kress, Adamson, DeMarco, Paylo & Zoldan*, 2013], а также стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, панические атаки, нервную булимию, фобии, депрессию и хроническую боль [*Arbuthnott et al.*, 2001]. Визуальное и управляемое воображение используется в первую очередь для улучшения релаксации [*Laselle & Russell*, 1993], а также для самоконтроля [*Penzien & Holroyd*, 1994], снятия боли [*Chaves*, 1994; *Cupal & Brewer*, 2001; *Gonsalkorale*, 1996; *Ross & Berger*, 1996] и лечения астмы [*Peck, Bray & Kehle*, 2003]. Управляемое воображение также полезно при лечении энуреза и психосоматических расстройств [*Myrick & Myrick*, 1993] и приводит к улучшению самочувствия при лечении боли у некоторых латиноамериканских клиентов [*Menzies & Kim*, 2008], а также к улучшению функции легких и снижению уровня тревожности у пациентов с астмой и сопутствующим тревожным расстройством [*Kapoor, Bray & Kehle*, 2010].

Тот и соавторы [*Toth et al.*, 2007] провели небольшое рандомизированное контролируемое исследование и обнаружили, что управляемое воображение, контролируемое посредством записи, снижает тревогу у госпитализированных пациентов, что приводит к возможной эффективности широкого применения для людей, подвергающихся краткосрочным и долгосрочным повышенным уровням стресса. В работе [*Jallo, Bourguignon, Taylor & Utz*, 2008] описано 12недельное исследование, целью которого было определить, улучшит ли воображение, управляемое релаксацией, управление стрессом у афроамериканок во втором триместре беременности. Они обнаружили, что у участниц улучшилось дыхание, уровень расслабления, реакция на стресс и цикл сна, а также снизился уровень беспокойства и гнева. Винд [*Wynd*, 2005] обнаружил, что управляемое воображение оказывало немедленный и долгосрочный положительный эффект на прекращение курения, что привело к 26%-му уровню воздержания через два года по сравнению с 12% в контрольной группе плацебо. Джуэлл и Эллифф [*Jewell & Elliff*, 2013] изучили эффективность программы групповой работы из пяти занятий для несовершеннолетних заключенных под названием "Навыки релаксации — предотвращение насилия", которая объединила визуальное воображение и другие навыки релаксации (например, глубокое дыхание, тренировку прогрессивной мышечной релаксации).

Уровень управления гневом и самообладания участников значительно повысился по сравнению с контрольной группой.

Управляемое воображение также может позволить клиентам выявить очень сложные эмоции, связанными с такими переживаниями, как сексуальное насилие, и справиться ними [*Pearson*, 1994]. Воображение продемонстрировало минимальную полезность для клиентов с психотическими расстройствами и зависимостями [*Schoettle*, 1980]. Важно отметить, что визуальное воображение может быть неэффективным для маленьких детей, которым трудно отделить фантазию от реальности, держать глаза закрытыми, а тело расслабленным, или которые повторяют сюжеты телепередач или фильмов вместо того, чтобы использовать собственное воображение.

В целом подходы на основе осознанности, включая визуальное воображение, использовались для психологической адаптации к серьезным физическим заболеваниям (например, раку) [*Smith, Richardson, Hoffman & Pilkington*, 2005], а также для преодоления стрессовых факторов, связанных с работой [*Shapiro, Astin, Bisgop & Cordova*, 2005]. Шур и соавторы [*Schure et al.*, 2008] обнаружили, что подходы, основанные на принципах осознанности, эффективны при обучении профессиональных консультантов, особенно для развития эмпатии и продвинутых навыков слушания.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ВИЗУАЛЬНОГО/УПРАВЛЯЕМОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Примените технику визуального/управляемого воображения к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику визуального/управляемого воображения для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 15

Глубокое дыхание

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ГЛУБОКОГО ДЫХАНИЯ

Дыхательные упражнения, хотя и представляют собой относительно новые техники в западной культуре, уже давно высоко ценятся во многих других культурах и являются широко используемыми техниками осознанности. Первые корни глубокого дыхания можно проследить до традиций индуистской йоги. Вера индуистских философов в йогу основывается на концепции управления праной. Слово прана переводится как "жизненная энергия", а также "дыхание". Считается, что, имея возможность контролировать свое дыхание, человек может контролировать жизненную энергию. Древняя метафора, используемая для описания дыхания, — это струна, управляющая воздушным змеем: воздушный змей представляет разум, а струна — дыхание. Чтобы успокоить тело, многие профессиональные консультанты в настоящее время рекомендуют использовать дыхательные техники. Научившись дышать более глубоко и эффективно, клиенты могут научиться справляться со своим стрессом [*Kottler & Chen*, 2011].

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ГЛУБОКОГО ДЫХАНИЯ

Реализация широко варьируется, но некоторые основные рекомендации, которым следует следовать при реализации техники дыхания, включают следующее.

1. Дышите через нос на вдохе, а выдыхайте либо через нос, либо через сжатые губы (почти как воздушный поцелуй).
2. Между глубокими вдохами делайте один или два обычных вдоха, чтобы избежать головокружения. Когда легкое головокружение пройдет, выполняйте последовательные, долгие, глубокие, медленные вдохи.
3. Выполняйте упражнения сначала лежа на спине, а затем, после изучения основных техник, сидя или стоя.

4. Вы можете начать часто зевать. Это значит, что тело пришло в равновесие и стало расслабляться. Это обычное явление, который является признаком успешного расслабления.
5. Прежде чем приступить к упражнениям, необходимо отметить, какое у вас дыхание, и сравнить его с прогрессом, достигнутым во время упражнений.

Также важно знать, что выдох человека должен занимать примерно в два раза больше времени, чем вдох. Например, если человек вдыхал в течение трех секунд, такой же вдох должен выдыхаться примерно в течение шести секунд. Кроме того, заложенность носа может сделать дыхание через нос неудобным или неэффективным. В этих случаях допустимо дыхание через рот. Но клиентов следует убеждать делать это очень медленно. Именно глубина и частота дыхания вызывают расслабление.

Человек в состоянии покоя обычно использует только одну треть своего объема легких. Профессиональный консультант может использовать сессии, чтобы научить их дышать более эффективно. Перед изучением техники глубокого дыхания человеку важно знать, как выполнять диафрагмальное или брюшное дыхание. Для начала клиенты должны лечь на спину и заметить, как они дышат. Они могут использовать свои руки, чтобы понять, как они дышат. Положив одну руку на живот, а другую на грудь, клиенты могут почувствовать свое дыхание. Если рука поднимается на животе, то клиент дышит животом. Если рука поднимается на груди, то клиент дышит грудью. Профессиональный консультант может проинструктировать клиентов о переходе с грудного дыхания на брюшное, чтобы помочь им лучше осознать разницу [*Davis, Robbins-Eshelman & McKay*, 2009].

Как только клиенты смогут дышать животом, профессиональный консультант может обучить клиентов технике глубокого дыхания. Дэвис и соавторы [*Davis et al.*, 2009, p. 27] предусматривают следующие процедуры для реализации техники глубокого дыхания.

1. Лягте на одеяло, ковер, мат или коврик на полу. Согните ноги в коленях и поставьте стопы на ширину бедер (около 20–30 см), носки слегка разверните наружу. Убедитесь, что ваш позвоночник выпрямлен.
2. Просканируйте свое тело на наличие напряжения.

3. Положите одну руку на живот, а другую на грудь.
4. Медленно и глубоко вдохните через нос в живот, чтобы поднять руку настолько, насколько это удобно. Ваша грудь должна двигаться лишь немного и только животом.
5. Когда вы почувствуете себя комфортно на этапе 4, слегка улыбнитесь, вдохните через нос и выдохните через рот, издавая тихий, расслабляющий свистящий звук, похожий на ветер, когда вы мягко выдыхаете. Ваш рот, язык и челюсть должны быть расслабленными. Делайте долгие, медленные глубокие вдохи, поднимая и опуская живот. Сосредоточьтесь на звуке и ощущении дыхания по мере того, как вы становитесь все более и более расслабленным.
6. Продолжайте глубоко дышать по 5–10 минут один или два раза в день в течение пары недель. Затем, если хотите, увеличьте этот период до 20 минут.
7. В конце каждой сессии глубокого дыхания выделите немного времени, чтобы еще раз просканировать свое тело на наличие напряжения. Сравните напряжение, которое вы чувствуете в конце упражнения, с напряжением, которое вы испытали в начале.
8. Когда вам станет легче дышать животом, практикуйте его в любое время в течение дня, когда вам удобно, сидя или стоя на месте. Сконцентрируйтесь на движении живота вверх и вниз, на входящем и выходящем из легких воздухе и на ощущении расслабления, которое дает вам глубокое дыхание.
9. Когда вы научитесь расслаблять себя с помощью глубокого дыхания, практикуйте его каждый раз, когда почувствуете, что напрягаетесь.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ГЛУБОКОГО ДЫХАНИЯ

Техника глубокого дыхания существует более чем в двух десятках вариаций. Ниже перечислены те из них, которые считаются наиболее полезными для профессиональных консультантов. Когда человек находится в ситуации, вызывающей чувство беспокойства, можно использовать разновидность техники глубокого дыхания, называемую дыханием вниз. В этом упражнении человек сидит в удобном

положении и кладет обе руки на пупок, правая рука сверху. Клиент представляет, что в месте соприкосновения рук с желудком находится мешок. Когда человек делает вдох, он представляет, что мешок наполняется воздухом. Он продолжает дыхательное упражнение, чтобы заполнить мешок доверху. Когда мешок наполняется, человек задерживает дыхание, удерживая воздух в мешке, и повторяет: "Мое тело спокойно". Когда человек выдыхает, опустошая мешок, он говорит: "Мое тело спокойно". После повторения этого упражнения четыре раза подряд по 10 раз в день в течение пары недель клиент сможет лучше расслабляться.

Два других варианта этой техники существуют уже несколько десятилетий. Вернон и Клементе [*Vernon & Clemente*, 2004] рекомендовали клиентам отбрасывать свои заботы на выдохе. При вдохе их просили представить себе спокойствие, наполняющее их тела. Похожий вариант называется "стой в очереди и спокойно дыши". Фэлтон и Даймонд [*Faelton & Diamond*, 1990] предположили, что люди, ожидающие в пробках или оказавшиеся в подобных ситуациях, могут использовать глубокое дыхание, чтобы ослабить свое нетерпение. Находясь в режиме ожидания, важно напоминать себе, что из-за нетерпения время течет медленнее.

Другой вариант техники глубокого дыхания можно использовать в группе. Профессиональный консультант может научить глубокому дыханию любую из своих групп, члены которой могут извлечь пользу из этой техники. После того, как каждый участник освоит технику, ее можно использовать для открытия сессии. Еще один вариант техники глубокого дыхания — перекатывающее дыхание. Для выполнения этого упражнения нужен партнер. В этом варианте один человек лежит на полу, а партнер кладет одну руку на живот, а вторую — на грудь человека, лежащего на полу. Человек делает вздох в два приема, сначала наполняя живот, а затем грудь, наблюдая за ритмичным движением рук своего партнера. Человек одновременно выдыхает воздух грудью и животом. После того, как первый человек выполнит это упражнение и достигнет эффекта перекатывания в течение нескольких минут, партнеры меняются местами [*Sam Houston State University Counseling Center*, 2018].

Еще один вариант этой техники — расслабление с тремя вдохами. Эту альтернативу следует использовать, по крайней мере, один раз

в день. Клиент должен закрыть глаза, если он в состоянии это сделать. При выдохе клиент должен расслабить все тело и обмякнуть. Клиент должен убедиться, что во время выполнения этого упражнения он может сохранять равновесие, чтобы не упасть. Это упражнение нужно выполнить три раза [*Schafer*, 1999].

"Контроль боли с помощью воображаемого дыхания" — еще один вариант, описанный Фаэлтоном и Даймондом [*Faelton & Diamond*, 1990]. В этом варианте человек осуществляет диафрагмальное дыхание с закрытыми глазами. При вдохе человек представляет, как дыхание наполняет болезненное место спокойствием. На выдохе человек представляет, как боль покидает его тело. Через 10 минут человек открывает глаза и потягивается.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ГЛУБОКОГО ДЫХАНИЯ

Приведенная ниже стенограмма является лишь одним из многочисленных вариантов выполнения упражнения по глубокому дыханию.

Консультант (К). Хорошо, Сэм. Лягте на коврик и закройте глаза. Немного согните колени и держите ноги врозь... отлично. Теперь я хочу, чтобы вы положили одну руку на живот, а другую на грудь. Медленно вдохните и глубоко через нос в живот. Вы заметите, что ваша рука над животом поднимется вместе с животом. Рука на груди должна двигаться лишь немного. Теперь очень медленно выдохните через рот.

Просто слегка сожмите губы и позвольте воздуху медленно выйти... медленно, едва заставляя трепетать пламя свечи. Хорошо. Продолжайте делать длинные, медленные глубокие вдохи, поднимая и опуская живот. Сосредоточьтесь на звуке и ощущении своего дыхания... (*Пауза.*)... Становитесь все более и более расслабленным.

Сэм продолжает дышать с периодическими поощрениями и комментариями консультанта в течение 5-10 минут. Затем консультант дает домашнее задание: глубокое дыхание в течение 5–10 минут три раза в день каждый день до следующей встречи.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ГЛУБОКОГО ДВИЖЕНИЯ

Замедление частоты дыхания помогает уменьшить стресс и способствует концентрации внимания [*Fontaine*, 2014; *Kabat-Zinn*, 2006; *Luskin & Pelletier*, 2005]. Дыхательные техники используются по разным причинам. Чаще всего профессиональный консультант предлагает эту технику человеку, который работает над контролем беспокойства или стрессом. Этот метод также используется для уменьшения "генерализованных тревожных расстройств, панических атак и агорафобии, депрессии, раздражительности, мышечного напряжения, головных болей, усталости... задержки дыхания, гипервентиляции, поверхностного дыхания и холодных рук и ног" [*Davis et al.*, 2009, p. 25].

Вариант этой техники используется в популярном методе родов по Ламазу (Lamaze). Теория, лежащая в основе дыхательных техник Ламаза, заключается в том, что при выполнении упражнений на глубокое дыхание часть коры головного мозга не будет реагировать на боль. Нюрнбергер [*Nuernberger*, 2007] описал, как можно использовать дыхательные техники, когда людям трудно уснуть. Эта техника не только позволяет человеку уснуть, но и сон будет более спокойным. Упражнение на глубокое дыхание следует выполнять следующим образом: "Восемь вдохов лежа на спине, 16 вдохов лежа на правом боку и 32 вдоха лежа на левом боку" (p. 197). Большинство людей засыпают, не закончив это упражнение.

Кабат-Зинн [*Kabat-Zinn*, 2006] описал, как техники глубокого дыхания могут помочь справиться с болью. Когда человек выполняет технику глубокого дыхания, он должен попытаться мысленно проникнуть в ту часть тела, которая вызывает боль. Осознавая боль и свое дыхание, клиент может проникнуть в пораженную область и уменьшить стресс.

Упражнения на глубокое дыхание также могут помочь курильщикам бросить курить. Некоторые люди курят, чтобы расслабиться, поскольку при курении они медленно вдыхают и выдыхают. Эта привычка обладает тем же расслабляющим эффектом, что и упражнения по глубокому дыханию. Научившись расслабляться, глубоко дыша без сигареты, человек может более успешно бросить курить [*Faelton & Diamond*, 1990].

Техники глубокого дыхания также можно использовать, чтобы помочь справиться со своим гневом. Гнев — это нормальная реакция, но он может вызвать проблемы, если с ним не справиться должным образом.

Упражнение по глубокому дыханию является одной из стратегий успокоения, рекомендованной Аренофски [*Arenofsky*, 2001]. Людей можно научить использовать упражнения по глубокому дыханию, прежде чем пытаться разрешить свои конфликты, чтобы увеличить шансы на мирный исход. Джуэлл и Эллифф [*Jewell & Elliff*, 2013] обнаружили, что программа "Навыки релаксации по предотвращению насилия", состоявшая из пяти сессий, которая сочетала глубокое дыхание с техникой прогрессивной мышечной релаксации и управляемым визуальным воображением, привела к значительным улучшениям в управлении гневом и самоконтроле в выборке несовершеннолетних заключенных по сравнению с контрольной группой.

Точно так же вмешательства, основанные на осознанности, эффективны для уменьшения симптомов депрессии, тревоги, стресса и сна. В исследовании магнитно-резонансных изображений [*Paul, Stanton, Greeson, Smoski & Wanf*, 2013] было обнаружено, что глубокое дыхание эффективно снижает автоматическую эмоциональную реакцию и реактивность. Лерма и соавторы [*Lerma et al.*, 2017] интегрировали глубокое дыхание в пятинедельный режим когнитивно-поведенческой терапии, что привело к снижению уровня депрессии и тревоги и более высокой оценке качества жизни по сравнению с контрольной группой. В рандомизированном контролируемом исследовании [*Perciavalle et al.*, 2017] было обнаружено, что глубокое дыхание эффективно улучшало настроение и уровень стресса по самооценке и объективным физиологическим показателям всего за десять 90-минутных сессий у здоровых молодых студентов университета. Эффекты были одинаковыми для мужчин и женщин. Кроме того, у клиентов с клинической депрессией, проходивших когнитивно-поведенческую терапию с релаксацией дыхания, качество сна улучшилось в момент прекращения терапии и при последующем наблюдении [*Chien, Chung, Yeh, & Lee*, 2015]. Наконец, в двойном слепом рандомизированном контролируемом исследовании [*Borge et al.*, 2015] участники были случайным образом распределены в группы управляемого глубокого дыхания, прослушивания музыки и неподвижного сидения. Оказалось, что в группе лечения глубоким дыханием по большинству зависимых переменных результаты были лучше, чем в других группах как в момент прекращения лечения, так и при последующем наблюдении. Таким образом, литература по результатам поддерживает использование глубокого

дыхания для облегчения симптомов широкого спектра интернализирующих расстройств и проблем.

Опрос, проведенный Ласелем и Расселом [*Laselle & Russell*, 1993], показал, что профессиональные консультанты обычно не используют дыхательные техники в своей работе с учащимися, но это техника, которая может оказаться полезной для многих молодых людей. Обучая учащихся методам релаксации, в том числе глубокому дыханию, профессиональные консультанты могут помочь уменьшить количество поведенческих проблем и конфликтов в школе. В работе [*Noggle, Steiner, Minami & Khalsa*, 2012] продемонстрировано, что процедура йоги с усилением дыхания привела к уменьшению негативного аффекта и усилению позитивного аффекта и настроения по сравнению с контрольным состоянием у подростков.

Браун и Уэхара [*Brown & Uehara*, 1999] описали, как методы глубокого дыхания можно использовать на рабочем месте, где возникает стресс. Во многих случаях стресс возникает, когда сотрудник решает покинуть рабочее место или профессию. Стресс также способствует более высокому уровню невыходов на работу среди сотрудников. Браун и Уэхара рекомендуют, чтобы после того, как сотрудники почувствовали стресс, они приняли участие в физиологических тренировках. В этом процессе сотрудники изучают стратегии преодоления стресса, в том числе методы глубокого дыхания, которые являются частью эффективного плана управления стрессом.

Ван Диксорн [*Van Dixhorn*, 1988] провел рандомизированное исследование релаксационной терапии, в ходе которого преподавались основные техники осознанного дыхания и диафрагмального дыхания. По сравнению с физическими упражнениями релаксационная терапия была более эффективной в снижении риска аномалий, которые предполагают ишемию миокарда, заболевание сердца. В ходе двухлетнего последующего исследования участники, изучавшие технику релаксации, не испытывали столько проблем с сердцем, как другие участники. Кули и соавторы. [*Kooley et al.*, 2009] рассмотрели разницу в эффектах натуропатического лечения тревоги (например, с помощью консультирования по вопросам питания, методов релаксации с глубоким дыханием, стандартных поливитаминов и фитотерапии ашвагандха) и психотерапии (с помощью техники глубокого дыхания и плацебо). Обе группы участников показали уменьшение тревожности, при этом

группа натуропатического лечения показала больший эффект. Это исследование показало универсальность глубокого дыхания в сочетании со многими видами терапии.

Упражнения на глубокое дыхание обычно используются профессиональными консультантами со своими клиентами для различных целей. Возможно, одна из причин популярности этой техники заключается в том, что ее легко выполнять. Заниматься этим упражнением человек может практически где угодно, потому что во время его выполнения оно не заметно для окружающих. Техника глубокого дыхания — ценное расслабляющее упражнение, которое достаточно просто освоить практически любому человеку.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ГЛУБОКОГО ДЫХАНИЯ

Примените технику глубокого дыхания к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику глубокого дыхания для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 16

Техника прогрессивной мышечной релаксации

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ

Эдмунд Джейкобсон (Edmund Jacobson) разработал технику прогрессивной релаксации спустя годы после того, как заметил, насколько беспокойным стал его отец, спокойный и тихий человек, переживший пожар в доме. Джейкобсон провел множество исследований, изучая скелетные мышцы человека и, в частности, то, что заставляет мышцы напрягаться и что помогает им расслабляться. Джейкобсон показал, что умственная деятельность оказывает влияние на нервно-мышечную систему. Измеряя активность нервно-мышечной системы, когда человек был напряжен и когда человек был спокоен, Джейкобсон использовал полученные данные, чтобы разработать технику прогрессивной мышечной релаксации [*Jacobson*, 1977]. С помощью этого процесса человек учится расслаблять поперечно-полосатые мышцы. Мышцы расслаблены, когда человеку не нужно использовать энергию.

Принцип, лежащий в основе техник прогрессивной мышечной релаксации, состоит в том, что мышца не может быть одновременно расслаблена и напряжена — факт, основанный на принципе реципрокного торможения. Научившись определять, что чувствуют мышцы, когда они напряжены и расслаблены, человек может научиться расслабляться, снижая уровень стресса [*Kottler & Chen*, 2011].

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ

При обучении клиента технике прогрессивной мышечной релаксации профессиональный консультант должен убедиться в отсутствии отвлекающих факторов. Клиенту необходимо найти место, например, кушетку или коврик на полу, чтобы удобно лечь с закрытыми глазами.

Сессии прогрессивной релаксации обычно длятся от 15 до 30 минут и проводятся в слабо освещенном месте. Чаще всего достаточно шести или семи сессий прогрессивной релаксации, чтобы оказать положительное влияние на уровень стресса клиента [*Jacobson*, 1977]. Перед началом сессии клиенты должны надеть свободную одежду и снять обувь. Начиная с пальцев ног и двигаясь вверх по телу, клиенты напрягают каждую группу мышц и, заметив ощущение, быстро ее расслабляют. Следует многократно повторять упражнения на сокращение мышц, чтобы клиент осознал разницу между напряженными и расслабленными мышцами. Профессиональный консультант должен научить клиента расслаблять все различные группы мышц тела.

Хотя Джейкобсон первоначально предложил тренировать 30 групп мышц в течение более чем 40 индивидуальных занятий, в настоящее время большинство профессиональных консультантов используют отдельные или все из следующих групп мышц в течение одного занятия: правая стопа, правая голень, правое бедро, левая стопа, левая голень, левое бедро, ягодицы, живот, правая ладонь, правая рука, левая ладонь, левая рука, нижняя часть спины, плечи, шея, нижняя часть лица, верхняя часть лица (табл. 16.1).

Обычно клиента просят сделать глубокий вдох, задержать дыхание на пять секунд, напрягая группу мышц, а затем снять напряжение в мышцах, медленно выдыхая. Сочетание снятия напряжения и выдоха приводит к более глубокому расслаблению и потенциальной классически обусловленной ассоциации.

Как только клиент научится расслаблять каждую группу мышц, профессиональный консультант может провести с клиентом полную сессию прогрессивной релаксации мышц. Попрактиковавшись, клиенты должны быть в состоянии одновременно расслаблять свои группы мышц. В конце каждой сессии клиент несколько минут лежит в тишине, чтобы постепенное расслабление оказало наибольшее влияние.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ

Согласно Джейкобсону [*Jacobson*, 1987], существует три различных типа прогрессивной релаксации: общая, относительная и специфическая. Практикуя общую релаксацию, клиенты расслабляют каждую

Таблица 16.1 Инструкции по напряжению и расслаблению основных групп мышц

- Правая рука — сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, сжав кулак, согнув запястье, согнув предплечье и бицепс. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.
- Левая рука — сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, сжав кулак, согнув запястье, согнув предплечье и бицепс. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.
- Правая нога — сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, подогнув пальцы ног, поднимите подушечку стопы, чтобы согнуть голень, и согните мышцы бедра. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.
- Левая нога. Сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, подгибая пальцы ног, поднимая подушечку стопы, чтобы согнуть голень, и согните мышцы бедра. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.
- Живот. Сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, втянув живот и согнув талию, чтобы наклонить плечи вперед примерно на 15 см. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.
- Нижняя часть спины и плечи. Сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, выгибая спину и отводя локти назад, удерживая предплечья параллельно полу и сводя лопатки вместе. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.
- Шея — сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, повернув голову вправо и выглянув через правое плечо. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе. Затем сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, повернув голову влево и посмотрев налево.
- Плечо. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе. Сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, наклоняя голову вправо и пытаясь коснуться правым ухом правого плеча.
- Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе. Сделайте глубокий вдох и задержите его примерно на пять секунд, наклоняя голову влево и пытаясь коснуться левым ухом левого плеча. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.
- Нижняя часть лица (челюсть, губы и язык) — сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, стиснув зубы, сжимая губы и подталкивая язык к нёбу. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.
- Верхняя часть лица (лоб, глаза и нос) — сделайте глубокий вдох и задержите дыхание примерно на пять секунд, плотно закройте глаза, наморщите нос и нахмурите брови. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе.

группу мышц своего тела. Относительное расслабление возникает, когда человек что-то делает, но при этом максимально расслабляется. Например, сидя за рабочим столом, человек может практиковать относительное расслабление. При этом он не способен полностью расслабиться, но расслабляется настолько, насколько может. Человек практикует специфическую релаксацию, когда расслабляет и напрягает только определенные группы мышц. Лазарус назвал процедуру общей релаксации полной релаксацией, а процедуру относительной релаксации — дифференциальной релаксацией. Кэрролл, Бейтс и Джонсон [*Carroll, Bates & Johnson*, 2003] использовали прогрессивную мышечную релаксацию в работе с небольшими группами после упражнения на глубокое дыхание. Они предложили использовать относительную релаксацию после выполнения дыхательного упражнения. Профессиональный консультант должен усадить клиентов на стулья и расслабить мышцы, которые им не нужны.

Другой вариант прогрессивной релаксации — аудиозапись тренировки. В этом варианте профессиональный консультант записывает сессию прогрессивной мышечной релаксации с клиентом, а затем дает клиенту копию записи для прослушивания дома. Эта запись заменяет стационарное обучение, и клиент неоднократно практикует технику, не выходя из собственного дома. Эта версия вызывает споры, потому что профессиональный консультант не находится с клиентом на протяжении всего процесса обучения и не может исправить ошибки, допущенные клиентом. Однако использование записей в качестве домашних заданий может ускорить прогресс лечения для многих клиентов.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ

На этом занятии Сэм изучает, как использовать прогрессивную мышечную релаксацию, чтобы лучше расслабиться.

Консультант (К). Я хочу, чтобы для этого занятия вы заняли удобное положение. Сядьте на стул, обопритесь на спину. Сделайте несколько длинных, глубоких, медленных вдохов и почувствуйте, как вы расслабляетесь, когда ваше дыхание замедляется... (*Пауза на минуту или две, пока Сэм глубоко дышит.*) Теперь, Сэм, вы овладеете техникой прогрессивной мышечной релаксации. "Прогрессивная"

означает, что процесс расслабления основных групп мышц вашего тела выполняется шаг за шагом. Начните с пары длинных, глубоких, медленных вдохов, точно так же, как мы практиковали на прошлой неделе.

Сэм (С). (*Закрывает глаза и глубоко и медленно дышит около шести дыхательных циклов.*)

К. Прогрессивная мышечная релаксация основана на том факте, что одни и те же группы мышц не могут быть напряжены и расслаблены одновременно. Таким образом, расслабляя группы мышц одну за другой, мы можем добиться полного расслабления тела. Основной процесс состоит в том, чтобы сделать глубокий вдох, задержать его на пять–семь секунд, напрягая определенную группу мышц, а затем снять напряжение в мышцах на выдохе. Расслабление выдоха сочетается с расслаблением мышечного напряжения, так что после того, как вы будете практиковать это достаточно долго, вы сможете просто выдохнуть и почувствовать, как напряжение покидает ваши мышцы.

С. Это было бы здорово! И сэкономить немного времени.

К. Верно. Поэтому важно, чтобы вы очень хорошо освоили эту процедуру и усердно практиковались, чтобы в будущем могли сэкономить много времени. Между прочим, вся эта процедура работает примерно так же, как физическое понятие, известное как потенциал покоя. Вы можете оценить напряжение в мышцах по шкале от 1 до 10 или от 1 до 100, точно так же, как мы сделали с другими понятиями. Если потенциал покоя — текущее состояние напряжения в вашей мышце — равен, скажем, семи, то, когда вы напрягаете группу мышц, напряжение возрастет, скажем, до девятого или десятого уровня. Затем, когда вы снимете напряжение, мышца расслабится, скажем, до пятого или шестого уровня... и вы будете более расслабленным, чем это было до того, как мы начали.

С. О, я понял. Таким образом, напрягая и расслабляя мышцу, можно добиться ее более глубокого расслабления.

К. Верно. Теперь начнем с первой группы мышц. Сосредоточьтесь на своей правой руке. Но сначала сделайте еще пару длинных, глубоких, медленных вдохов. (*Пауза на три дыхательных цикла.*)

Хорошо, делая глубокий вдох в течение пяти секунд, сожмите кулак правой руки, а затем согните запястье, предплечье и бицепс. При этом держите плечо и остальную часть тела расслабленными. Иначе говоря, напрягите правую руку. Примерно через пять секунд, расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на медленном выдохе. Снимая напряжение, старайтесь сконцентрироваться на ощущении расслабления в руке. Отлично. Теперь вы понимаете процесс? Глубоко вдохните, задержите дыхание на пять–семь секунд, напрягите группу мышц, а затем расслабьте мышцы на выдохе... Теперь сделайте вдох и выдох, прежде чем мы перейдем к следующей группе мышц...

С. Понятно — звучит довольно просто.

Поскольку Сэм быстро учится, консультант теперь переходит к оставшимся группам мышц.

К. Хорошо. Сосредоточьтесь на левой руке. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, сожмите кулак левой руки, а затем согните запястье, предплечье и бицепс... Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе... Теперь сосредоточьтесь на правой ноге. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, согните пальцы ног, поднимите стопу, согните голень и мышцы бедра. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе...

Сосредоточьтесь на левой ноге. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, согните пальцы ног, поднимите стопу, согните голень и мышцы бедра. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе...

Сосредоточьтесь на животе. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, втяните живот и согните талию, наклоняя плечи вперед примерно на 15 см. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе...

Сосредоточьтесь на нижней части спины и плечах. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, выгните спину, отведите локти назад, удерживайте предплечья параллельно земле и сведите лопатки вместе. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе...

Расслабить шею немного сложнее, потому что в этом процессе задействовано несколько групп взаимодополняющих мышц. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, поверните голову вправо, глядя через правое плечо. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе. Далее делая глубокий вдох в течение пяти секунд, поверните голову налево, глядя через левое плечо. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, наклоните голову вправо, пытаясь коснуться правым ухом правого плеча. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, наклоните голову влево, пытаясь коснуться левым ухом левого плеча. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе...

Теперь займемся нижней частью лица, то есть челюстью, губами и языком. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, стисните зубы, сожмите губы и прижмите язык к нёбу. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе...

Наконец, верхняя часть лица, включая лоб, глаза и нос. Делая глубокий вдох в течение пяти секунд, зажмурьтесь, наморщите нос и нахмурьте брови. Затем расслабьте эти мышцы и снимите напряжение на выдохе...

Хорошо. Мы расслабили все основные группы мышц вашего тела. Снова просканируйте все свое тело и найдите мышцы, которые все еще напряжены. Напрягайте и расслабляйте их, как мы это делали раньше.

С. (*Еще раз напрягает и расслабляет мышцы нижней части спины и плеч.*)

К. Теперь сделайте еще несколько длинных, глубоких, медленных вдохов, чтобы закончить упражнение, и сконцентрируйтесь на ощущении расслабления в мышцах, позволяя им стать еще более расслабленными, пока вы продолжаете дышать.

С. (*Завершает еще три или около того дыхательных цикла.*)

К. Хорошо. Откройте глаза и угадайте, какое у вас домашнее задание.

С. Три раза в день, пока мы не встретимся в следующий раз....

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ

Техника прогрессивной мышечной релаксации эффективна при решении широкого круга физических и психологических жалоб. Это техника, которая часто используется сам по себе, а также в сочетании с такими техниками, как систематическая десенсибилизация, тренировка уверенности, программы самоконтроля, расслабление, вызванное биологической обратной связью, гипноз, медитация, а также аутогенная тренировка [*Corey*, 2016]. Прогрессивная релаксация также используется для облегчения ряда клинических проблем, включая тревожность, стресс, высокое кровяное давление и другие сердечно-сосудистые проблемы, мигрени, астму и бессонницу. Когда люди испытывают стресс из-за давления, которое они испытывают на работе или в своем образе жизни, техника прогрессивной мышечной релаксации часто может быть полезной. Она также эффективно используется в качестве метода снижения тревожности у одаренных детей [*Roome & Romney*, 1985], а также для облегчения преодоления трудностей на рабочем месте и лечения хронической боли в пояснице [*Carlson & Hoyle*, 1993]. Борнманн, Мительман и Бир [*Bornmann, Mitelman & Beer*, 2007] внедрили 13,5-часовую программу прогрессивной мышечной релаксации в групповое вмешательство со стационарными клиентами школьного возраста, что привело к значительному снижению агрессии и взрывов гнева по сравнению с обычным лечением. Они пришли к выводу, что агрессию и кризисные ситуации можно было бы предотвратить, если бы релаксация и другие методы управления гневом применялись в более широком масштабе.

Литература по прогрессивной мышечной релаксации демонстрирует устойчивые эффекты при лечении интернализирующих расстройств и симптомов. В работе [*Klainin-Yobas, Oo, Yew & Lau*, 2015] сообщалось об эффективности прогрессивной мышечной релаксации, музыки и йоги при лечении депрессии. В исследовании [*Michalopoulou, Tzamalouka, Chrousos & Darviri*, 2015] случайно выбранные гречанки, подвергшиеся насилию со стороны сексуального партнера и получившие приют в убежище, прошли восьминедельное обучение прогрессивной мышечной релаксации. Авторы сообщили, что группа лечения сообщила о значительном снижении воспринимаемого стресса ($d = 0{,}45$), но без депрессии или других способов справиться с ситуацией. Сундрам, Далуи и Чинна [*Sundram, Dahlui & Chinna*, 2016] обнаружили величину

эффекта $d = 0{,}6$ в снижении стресса, когда группу прогрессивной мышечной релаксации сравнивали с контрольной группой, получающей образовательную брошюру в рамках программы укрепления здоровья на рабочем месте. Прогрессивная мышечная релаксация даже использовалась для повышения академической успеваемости. Например, Хаббард и Блайлер [*Hubbard & Blyler*, 2016] в клиническом испытании аспирантов обнаружили, что прогрессивная мышечная релаксация снижает тревожность, улучшая успеваемость.

Техника прогрессивной мышечной релаксации также используется для лечения пациентов, чтобы помочь облегчить физические симптомы стресса, особенно при беременности, мигрени и лечении рака. Мюллер и Хэммил [*Muller & Hammill*, 2015] провели систематический обзор литературы и нашли убедительные доказательства того, что прогрессивная мышечная релаксация эффективно снижает тревогу и стресс во время беременности. Кропп и соавторы. [*Kropp et al.*, 2017] обнаружили, что прогрессивная мышечная релаксация является эффективным средством лечения мигрени. Ляо и соавторы [*Liao et al.*, 2017] обнаружили, что техника прогрессивной мышечной релаксации в сочетании с музыкальной терапией снижает тревогу и депрессию у больных раком по сравнению с контрольным состоянием без лечения. Пелекасис, Мацука и Кумарину [*Pelekasis, Matsuka & Koumarianou*, 2016] провели систематический обзор клинических испытаний и выяснили, что прогрессивная мышечная релаксация снижает тревогу и побочные эффекты дискомфорта, связанные с химиотерапией, за исключением рвоты. Однако они предупреждают, что смогли найти только пять исследований и что качество этих исследований было довольно низким.

При определении эффективности лечения представляют интерес сравнительные исследования. В работе [*Stevens, Hynan, Allen, Beaun & McCart*, 2007] проведен метаанализ 26 исследований техники прогрессивной мышечной релаксации, биологической обратной связи и так называемых комплексных психотерапевтических методов. Авторы пришли к выводу, что более сложные методы лечения обеспечивают небольшое, но заметное улучшение по сравнению с прогрессивной мышечной релаксацией и биологической обратной связью. Конечно, более сложные психотерапевтические методы, как правило, требуют более высокого уровня подготовки или опыта, что обычно не относится к прогрессивной мышечной релаксации. Благодаря новым технологическим

инновациям появляются новые возможности для предоставления услуг. Эонта и соавторы [*Eonta et al.*, 2011] использовали смартфон клиента, чтобы персонализировать тренировку прогрессивной мышечной релаксации при лечении агорафобии и генерализованного тревожного расстройства, помогая клиенту участвовать в релаксационном упражнении, находясь в обществе. Популярность таких вмешательств, вероятно, будет возрастать по мере дальнейшего совершенствования мобильных цифровых технологий.

Киселица и Бейкер [*Kiselica & Baker*, 1992] предостерегли профессиональных консультантов, намеревающихся использовать прогрессивную релаксацию. Они предупреждают, что у некоторых клиентов процедуры релаксации могут вызвать тревогу. Чтобы помочь клиентам, которые боятся расслабления, профессиональные консультанты должны сообщить им, что они могут испытывать некоторые необычные ощущения во время процедуры. Профессиональные консультанты также могут поговорить со своими клиентами о том, как прогрессивная релаксация может увеличить, а не уменьшить их контроль над собой. У некоторых тревожных клиентов облегчить опасения может включенный свет. Другие клиенты могут вспомнить яркие воспоминания, которые могут быть либо тревожными, либо неприятными. В любом случае консультант должен помочь клиенту переработать воспоминание. После процедуры тренировки прогрессивной мышечной релаксации некоторые клиенты могут заснуть. Чтобы предотвратить это, консультант может попросить клиента бодрствовать, увеличить освещение комнаты или изменить положение клиента. Профессиональный консультант также может разработать сигнал для клиента, чтобы он мог сообщить консультанту, что расслаблен, но бодрствует.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ

Примените технику прогрессивной мышечной релаксации к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику прогрессивной мышечной релаксации для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 17

Осознанная медитация

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ОСОЗНАННОЙ МЕДИТАЦИИ

По своей природе люди осознанны и внимательны. Но люди различаются по этим характеристикам и по тому, как они развивают самосознание и внимание. Внимательность включает в себя целенаправленное и непредвзятое внимание к настоящему моменту [*Kabat-Zinn*, 2016] и саморегуляцию мыслей, чувств, ощущений, образов и звуков здесь и сейчас. Осознанность — это отношение открытости, принятия и любознательности как во внутреннем, так и во внешнем опыте [*Kabat-Zinn*, 2016; *Keng, Smoski & Robins*, 2011].

Практики осознанности, связанные с духовностью и созерцательными религиями (например, буддизмом, даосизмом, индуизмом), имеют древнюю историю [*Keng et al.*, 2011]. В настоящее время практики осознанности получили более универсальное и светское применение и связаны с многочисленными психологическими и социальными аспектами. Дзен-буддизм был введен в западные культуры в 1950-х и 1960-х годах, а "осознанная медитация" была применена в западной медицинской практике доктором Джоном Кабат-Зинном [*Kabat-Zinn*, 2016], основавшим в 1979 году Клинику снижения стресса при Медицинской школе Массачусетского университета. Он разработал технику снижения стресса на основе осознанности для содействия физическому и психологическому исцелению за счет взаимодействия разума и тела и привлечения людей к активному участию в заботе о своем психическом и физическом здоровье.

В настоящее время осознанность достигается как формальными, так и неформальными медитативными практиками. *Формальная медитация* выполняется сидя или лежа, а также при осознанном движении (например, выполнении упражнений хатха-йоги или медитации при ходьбе). *Неформальная медитация* (или "повседневная медитация") переносит осознание и внимание на повседневную жизнь. Техника снижения стресса на основе осознанности породила другие подходы,

ориентированные на осознанность, включая когнитивную терапию, основанную на осознанности, диалектическую поведенческую терапию и терапию принятия и ответственности.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ОСОЗНАННОЙ МЕДИТАЦИИ

Поддержание личной практики осознанной медитации поможет консультантам развить компетентность в осознанной медитации и, вероятно, приведет к более сильному альянсу терапевта и клиента. По замыслу осознанная медитация должна помочь консультантам развивать такие важные для консультантов качества, как эмпатия, конгруэнтность, сострадание, непредвзятость и искренность [*Campbell & Christopher*, 2012]. Шур, Дж. Кристофер и С. Кристофер [*Schure, J. Christopher & S. Christopher*, 2008] предположили, что осознанная медитация повышает внимательность консультанта, его отзывчивость, управление стрессом и терпимость к негативным эмоциям.

У некоторых клиентов может быть предвзятое мнение о том, что медитация носит мистический или религиозный характер [*Kabat-Zinn*, 2016]. Поэтому, прежде чем приступать к осознанной медитации, консультант должен сначала определить и устранить любые возражения клиента против этого подхода, сосредоточив внимание на осознанности и сосредоточенности на существовании здесь и сейчас. Потребности клиента имеют первостепенное значение, и осознанная медитация, которая изначально является директивной, быстро становится ориентированной на клиента и модифицируется, чтобы сосредоточиться на дыхании, теле, звуках и мыслях клиента. Она также может быть индивидуализирована с учетом особенностей клиента. Действительно, качество гораздо важнее количества. Медитацию осознанности можно проводить индивидуально, в группе или в классе. Важно, чтобы место было тихим, просторным, свободным от отвлекающих факторов и удобным, позволяя участникам сидеть или лежать. Следующие пошаговые инструкции, предложенные Кабат-Зинном [*Kabat-Zinn*, 2016], предназначены в качестве общего руководства, которое можно легко адаптировать к индивидуальным потребностям.

- **Шаг 1. Предложите клиенту занять удобное положение.** Типичные позы включают сидячее положение на стуле, со скрещенными ногами на коврике или лежание на спине на полу или

диване. *Мудра*, или положение рук, связана с различными типами энергии. Клиентам предлагается экспериментировать и получать удовольствие от различных мудр (например, сцепить руки и раскрыть ладони, направив их вверх или вниз). Важно, чтобы руки находились в удобном положении (например, на коленях, бедрах, над сердцем) на протяжении всего периода медитации. Клиенты могут держать глаза открытыми, закрытыми или полуоткрытыми. Для начинающих предлагается медитация с закрытыми глазами, чтобы устранить отвлекающие факторы. По мере того, как человек становится более опытным, предлагается медитация с открытыми глазами, потому что она более точно отражает осознание внешнего мира и жизнь. Во время тренировки с открытыми глазами клиенты должны сосредоточиться на точке, расположенной на стене или полу в нескольких метрах от себя.

- **Шаг 2. Мысленно подготовьте клиента к медитации.** Медитация заключается не в достижении измененного состояния, а в выходе из обычного состояния и в обретении внутренней и внешней осознанности. Таким образом, клиенты должны научиться доверять своим ощущениям, а не беспокоиться о том, чтобы сделать это правильно.
- **Шаг 3. Начните медитацию *троекратным звонком колокольчика*.** Консультанты трижды негромко звонят в колокольчик, а затем спокойным и успокаивающим голосом говорят клиенту очистить разум, расслабиться и дышать ровно. Клиенты должны дышать через нос, концентрируя внимание на дыхании, которое привязывает их к настоящему моменту. Клиентам напоминают, что они живы в настоящий момент, а это единственное, что имеет значение. Ритмично вдыхая и выдыхая, клиенты входят в состояние расслабленного осознания и сосредотачиваются на каждом раскрывающемся моменте.
- **Шаг 4. Упражнения под руководством.** Консультанты голосом руководят клиентом во время упражнения по визуализации, сосредоточенном на внимании, мыслях, чувствах, ощущениях, звуках и движении. Направленность и глубина упражнений индивидуальны в зависимости от продолжительности сессии, опыта и потребностей клиента. Клиентам следует периодически напоминать

о необходимости сосредоточиться на дыхании и оставаться здесь и сейчас. Консультанты могут предложить клиентам сосредоточиться на осознании и ощущениях различных частей тела или чувств, а также предложить напрягать и расслаблять различные группы мышц, которые часто напряжены или болезненны, как в технике прогрессивной мышечной релаксации. Негативные когниции, разговор с самим собой или эмоции также могут стать центром медитации с целью расширения поля осознанности до мыслей и эмоций, ориентируя клиента на просмотр приятных или неприятных мыслей без осуждения. Затем клиенты отпускают мысли и эмоции и возвращаются к настоящему моменту и осознанному дыханию.

- **Шаг 5. Укрепление приверженности осознанности и поощрение самоуважения.** Осознанность требует много практики. Практика позволяет клиентам понять, как личные нарративы искажают переживания, а также то, как мы интерпретируем наше осознание себя и других. Осознанная медитация помогает установить внутриличностные и межличностные границы и служит напоминанием о необходимости сохранять осознанность в течение дня и жизни. Клиентов также поощряют выражать благодарность и самовосхваление за то, что они занимаются медитацией осознанности. Сессия завершается *троекратным звонком колокольчика.*

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ОСОЗНАННОЙ МЕДИТАЦИИ

Формальная осознанная медитация усиливает внимание, сострадание и осознание мыслей, чувств и ощущений. *Неформальная осознанная медитация* позволяет клиентам перефокусироваться, расслабиться и прийти в себя здесь и сейчас в течение дня, например, во время вождения, еды, принятия душа и учебы. Стратегии медитации могут быть адаптированы для любой возрастной группы. Кабат-Зинн [*Kabat-Zinn*, 2016] предложил несколько формальных структурированных вариантов.

- *Медитация в горах и медитация на озере* — это основанные на воображении формальные методы медитации в положении сидя и лежа соответственно. С помощью воображения клиенты

получают возможность символически использовать свойства гор и озер. Горы подразумевают прочность и устойчивость, несмотря на меняющиеся погодные условия (метафора эмоций и проблем). Озера символизируют миролюбие, допускающее при этом кратковременные возмущения на поверхности (метафора реакций и импульсов).

- *Медитация любящей доброты* помогает развить межличностные и внутриличностные положительные эмоции и чувство сострадания, что приводит к повышению удовлетворенности жизнью и ослаблению симптомов депрессии. Это достигается медитацией над фразами, которые вызывают заботу и положительное отношение, а затем проявление безусловной и бескорыстной доброты к другим и к себе. Важно отметить, что забота сначала направляется вовнутрь, поскольку считается, что человек способен полюбить других только после того, как им будет достигнуто самоуважение. Затем заботливые фразы ориентируются вовне, на любимых людей, на нейтральные отношения, на трудные отношения и на общество.
- *Медитация при ходьбе* — это осознанность при движении. Медленная или быстрая ходьба должна быть осознанной и сосредоточенной по принципу "здесь и сейчас". Отвлекающие факторы, воспоминания и тревоги могут проникать в сознание, но клиент снова сосредотачивается на дыхании и телесных ощущениях, переживаемых в текущий момент.

Осознанную медитацию также можно модифицировать для детей и подростков. Конечно, часть модификации заключается в том, чтобы обеспечить соответствие временны*х* ориентиров уровню развития клиента (например, соответствие количества минут возрасту, например, семь минут для семилетних детей), а затем увеличивать количество времени по мере необходимости.

ПРИМЕРЫ ТЕХНИКИ ОСОЗНАННОЙ МЕДИТАЦИИ

ПРИМЕР 1. Ритуалы

Начало с ритуала обеспечивает мотивацию и возвращает человека к текущему моменту, когда он полностью сконцентрирован на сессии.

Ритуалы также можно проводить в конце сессии в качестве подведения итогов.

Три раза позвоните в колокольчик, начиная медитацию

Обратите внимание на свою осанку. Сидите прямо и ровно, спина должна быть прямой, но не напряженной. Расслабьте плечи. Расправьте грудь.

Медленно закройте глаза на несколько секунд. Сосредоточьтесь на текущем моменте. Сделайте несколько вдохов. Вдохните и выдохните полностью и медленно.

Осмотрите свое тело и разум, чтобы определить, что вы чувствуете прямо сейчас. Нет необходимости что-либо менять. Не существует правильного или неправильного способа думать, чувствовать или быть прямо сейчас. Просто отметьте то, что присутствует. Расслабьтесь и отпустите суждения, стремления и ожидания.

Сделайте несколько вдохов... вдох и выдох. Соединяйте настоящий момент с каждым вдохом и открывайте глаза, когда вам удобно.

Три раза позвоните в колокольчик, заканчивая медитацию.

ПРИМЕР 2. Осознанное питание

Упражнение "Изюм" — очень распространенное упражнение на осознанность, часто применяемое на первом занятии каждой программы, основанной на осознанности. Цель этого упражнения — осознать автоматические реакции на повседневные ритуалы и вызвать осознанное чувство новизны, означающую переживание чего-то так, как если бы это происходило впервые. Это помогает "прийти в себя".

Три раза позвоните в колокольчик, начиная медитацию.

Осознанное питание — это осознание текущего момента во время еды. При этом человек фокусируется на процессе еды, отмечая каждое возникающее чувство.

Цель состоит в том, чтобы сознательно уделить все внимание изюминке. Если во время выполнения этого упражнения ваши мысли начинают блуждать, просто отмечайте их и возвращайте внимание к изюминке.

- Сначала возьмите изюминку и зажмите ее между большим и указательным пальцами. Заинтересуйтесь изюмом, как будто вы никогда его раньше не видели, как будто вы заглянули в этот момент из другой вселенной.
- Сосредоточьтесь на изюминке. Почувствуйте ее текстуру и вес в руке.
- Исследуйте эту изюминку своими чувствами.
- *Прикосновение.* Подержите изюминку между пальцами, положите ее на ладонь и поднесите к лицу. Сосредоточьтесь на ощущениях. Обратите внимание на степень мягкости или твердости изюминки.
- *Зрение.* Полностью сосредоточьтесь на изюминке. Очень внимательно смотрите на нее, изучая блики света, темные впадины, складки и выступы, а также любые уникальные особенности. Обратите внимание на цвет, оттенки, форму, размер и текстуру изюминки. Держите изюм на свету и отмечайте любые изменения.
- *Обоняние.* Почувствуйте запах изюма. Обратите внимание на силу и тип запаха. Подержите изюм под носом. С каждым вдохом вдыхайте все возникающие запахи. Медленно вдохните несколько раз и сосредоточьтесь на запахах. Вызывает ли запах изюма какие-то реакции вашего тела?
- *Слух.* Поднесите изюминку к ушам и прислушайтесь к любым звукам, перекатывая ее между пальцами. Прислушайтесь к другим звукам или людям, но сосредоточьтесь на изюминке.
- *Вкус.* Поднесите изюм ко рту. Аккуратно перекатывайте изюминку его во рту. Обратите внимание на ее текстуру, а также на свои ощущения. Попробуйте ощутить что-то еще, не раскусывая изюминку. Внимательно фиксируйте любые ощущения, возникающие у вас во рту. Аккуратно сделайте первый укус. Обратите внимание на ощущение вкуса. Вы испытываете один вид вкуса или несколько? Еще не глотая, обратите внимание на ощущения вкуса и текстуры во рту и на то, как эти ощущения меняются со временем, от момента к моменту. Пожуйте столько раз, сколько сможете, прежде чем проглотить. Оставайтесь в текущем моменте. (*Пауза от 15 до 30 секунд.*) Теперь проглотите изюм и отметьте ощущения, возникшие при глотании.

Три раза позвоните в колокольчик, заканчивая медитацию.

Обработка вопросов

- Какие ощущения вы получили от поедания этого изюма по сравнению с тем, как вы обычно его едите?
- Оцените свое удовлетворение от поедания изюма.
- Насколько изменилось бы питание, если бы вы ели так большую часть времени?
- Как этот опыт может изменить ваше отношение к еде?

ПРИМЕР 3. Тело и дыхание

Наше тело всегда находится в текущем моменте. Осознание нашего тела и подключение к нему вместо того, чтобы думать о нем, заставляет нас войти в контакт с текущим моментом. Различие между упражнениями на мышечную релаксацию, осознанием своего тела и его сканированием заключается не только в сосредоточении внимания на своем теле и его расслаблении, но и в переживании и принятии всех возникающих телесных ощущений в доброй и сострадательной манере, без осуждения и попыток изменить или исправить переживания.

Три раза позвоните в колокольчик, начиная медитацию.

Обратите внимание на свою осанку. Сидите прямо и ровно. Спина должна быть прямой, но не напряженной. Расслабьте плечи. Расправьте грудь. Удобно положите руки на бедра или колени. Вы можете держать глаза закрытыми или открытыми.

Мысленно просканируйте свое тело с головы до ног и сознательно расслабьте любое напряжение. Обратите внимание на то, что чувствует ваше тело в этот момент. Постарайтесь отметить любые доносящиеся до вас звуки и температуру в комнате. Перенесите фокус внимания на процесс дыхания. Следите за каждым вдохом и выдохом. Сосредоточьтесь на осознанном дыхании. Почувствуйте движения грудной клетки и живота при каждом вдохе и выдохе. Внимательно следите за каждой деталью вдоха и выдоха. Вам не нужно управлять своим дыханием. Нет правильного или неправильного способа дышать. Продолжайте сосредоточенно дышать в тишине. Обратите внимание на все свое тело и ощущения, которые вы чувствуете.

Когда вы сосредоточитесь на процессе дыхания, ваши мысли могут начать блуждать. Заметив это, молча, мягко и не расстраиваясь, верните фокус своего внимания на процесс дыхания. При каждом выдохе отпускайте прошлое и сосредоточьтесь на новых ощущениях дыхания.

Медленно откройте глаза и обратите внимание на то, что чувствует ваше тело, разум и сердце.

Три раза позвоните в колокольчик, заканчивая медитацию.

ПРИМЕР 4. Использование метафор

Сострадание и доброжелательная жизнь: Цель этого упражнения — испытать сострадание к себе через фразы о благополучии и осознать чувство покоя после этих фраз.

Три раза позвоните в колокольчик, начиная медитацию.

Представьте себя таким, какой вы есть сейчас. Улыбнитесь своему образу и подарите своему телу радость и легкость. Внесите нежность и любовь в этот образ. Направьте внимание на себя. Повторяйте следующие фразы благополучия, произнося одну каждые 15 секунд.

- Да буду я свободен от гнева, обиды, ненависти.
- Да буду я полон сострадания и доброты.
- Да буду я в безопасности и защищен от боли и страданий.
- Да буду я спокоен.
- Да буду я жить легко и свободно.
- Да буду я в безопасности.
- Да буду я свободен от страха.
- Да буду я здоров.

Теперь верните свое внимание к дыханию и позвольте своему сердцу оставаться открытым для любви и доброты, которые вы породили. Позвольте этой доброте остаться с вами до конца дня. Откройте глаза.

Три раза позвоните в колокольчик, заканчивая медитацию.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ОСОЗНАННОЙ МЕДИТАЦИИ

Подходы, основанные на осознанности, используются в консультировании для устранения различных психологических симптомов у отдельных лиц или групп и эффективно применяются в различных группах населения. В литературе сообщается о многих недавних рандомизированных контролируемых испытаниях осознанной медитации в широком диапазоне физических и эмоциональных состояний. Метаанализ 47 клинических испытаний осознанной медитации, проведенный в работе [*Goyal et al.* , 2014], привел авторов к выводу, что медитативные вмешательства приводили к уменьшению симптомов тревоги (d = 0,38), депрессии (d = 0,22) и боли (d = 0,33) от небольшого до среднего. Однако они были не более эффективными, чем другие активные виды лечения, такие как физические упражнения, лекарства или когнитивно-поведенческая терапия. Гоял и соавторы [*Goyal et al.*, 2014] также обнаружили незначительное влияние на позитивное настроение, внимание, употребление психоактивных веществ, привычки в еде, сон и вес.

Восьминедельная программа обучения технике снижения стресса на основе осознанности, включающая формальную и неформальную медитацию осознанности, была связана с уменьшением депрессии, гнева, беспокойства, тревожных размышлений, общего дистресса, симптомов посттравматического избегания и когнитивной дезорганизации [*Anderson, Lau, Segal, & Bishop*, 2007]. Долгосрочные и краткосрочные практики осознанной медитации были связаны с улучшением психологического благополучия, включая большее сострадание к себе и чувство благополучия [*Carmody, Baer, Lykins & Olendzki*, 2009].

Поскольку Кабат-Зинн изначально применял технику снижения стресса на основе осознанности в медицинской клинике, многие исследования указывают на ее пользу для физического и психического здоровья. Например, осознанная медитация может улучшить профессиональную деятельность и снизить потребность в медицинских услугах у взрослых с генерализованным тревожным расстройством [*Hoge et al.*, 2017]. Кроме того, Гуардино и соавторы [*Guardino*, 2014] провели рандомизированное клиническое исследование и определили, что осознанная медитация снижает стресс во время беременности. Для

контроля боли осознанная медитация помогает облегчить фибромиалгию у женщин [*Cash et al.*, 2015] и хроническую боль у детей [*Waelde et al.*, 2017].

Осознанная медитация также помогает решить проблемы со сном. Сломски [*Slomski*, 2015] обнаружил, что медитация способствует лучшему сну у пожилых людей. Рандомизированное клиническое исследование, описанное в работе [*Black, O'Reilly, Olmstead, Olmstead & Itwin*, 2015], показало, что осознанная медитация улучшает качество сна у людей, страдающих бессонницей. Наконец, метаанализ шести рандомизированных клинических исследований [*Gong et al.*, 2016] определил, что осознанная медитация значительно улучшила качество сна и общее время бодрствования, но не повлияла на "латентность начала сна, общее время сна, пробуждение после начала сна, эффективность сна и общее время бодрствования" (p. 1).

Наконец, техника снижения стресса на основе осознанности также имеет широкое применение в школьных условиях. Молодежь школьного возраста, овладевшая техникой снижения стресса на основе осознанности, показала повышенную устойчивость к стрессу [*Zenner, Herrnleben-Kurz & Walach*, 2014]. Кроме того, Сидху [*Sidhu*, 2014] обнаружил, что осознанная медитация позволяет увеличить продолжительность концентрации внимания у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ОСОЗНАННОЙ МЕДИТАЦИИ

Примените технику осознанной медитации к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику осознанной медитации для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 5

Техники, основанные на гуманистических и феноменологических принципах

Гуманистические и феноменологические подходы очень сильно ориентированы на отношения, с явным акцентом на текущем и будущем функционировании, а не на прошлых событиях и проблемах. Этот подход также проистекает из осознания того, что все люди обладают свободой и обязаны расти и развиваться. Действительно, люди обладают врожденной способностью к саморазвитию и самоактуализации [*Rogers*, 1995]. Однако в основе гуманистического подхода лежат отношения клиента и консультанта, а также терапевтический альянс. Консультанты должны быть готовы полностью войти в субъективный мир клиента, чтобы сосредоточиться на представлении проблем с точки зрения клиента. Карл Роджерс [*Rogers*, 1995] — наиболее известный сторонник гуманистического консультирования. Он широко известен разработкой недирективного, личностно-ориентированного подхода к консультированию. Личностно-ориентированное консультирование является недирективным и полезным для содействия личностному росту, приспособлению, социализации и автономии. Люди стремятся интегрировать свои внутренние и внешние переживания, но нездоровые социальные или психологические влияния могут препятствовать самореализации и приводить к конфликтам, особенно когда отсутствуют основные потребности, такие как потребность в социальном одобрении.

Роджерс [*Rogers*, 1995] определил три основные характеристики консультанта — эмпатию, искренность и безусловное позитивное отношение. Они необходимы для создания спокойных и доверительных отношений, которые позволяют клиентам разрешать конфликты и достигать более глубоких уровней самопонимания. Подобно подходам,

основанным на принципах осознанности, гуманистические и феноменологические подходы фокусируются на принципе "здесь и сейчас" и свободны от предвзятого отношения. Критики гуманистического экзистенциального подхода указывают, что понимание обычно не приводит к решению. К решению ведут успешные действия. Тем не менее, люди часто хотят понять свой внутренний мир, включая мысли, чувства и настроение, а гуманистические методы помогают облегчить это самопонимание и поиск внутренне обусловленных (то есть истинных) мотивов.

Четыре метода, описанные в этой главе, включают самораскрытие, конфронтацию, мотивационное интервьюирование и силовую бомбардировку. Самораскрытие, или, в данном случае, раскрытие информации консультантом, применялось в консультировании со времен Фрейда с переменным успехом. Исследования его применения, по общему признанию, немногочисленны. Тем не менее, при умелом применении раскрытие информации консультантом может укрепить терапевтический альянс и помочь понять клиента. В некотором смысле это целесообразно: если мы верим, что клиенты могут извлечь пользу из опыта других людей, то почему предыдущий опыт консультанта не может принести эту пользу? Конфронтация также является неизбежной частью консультирования и, при умелом применении, помогает подтолкнуть клиентов к эффективным изменениям в жизни. К счастью, прошли те времена, когда консультанты использовали конфронтацию, чтобы заставить клиентов изменяться. Сегодня консультанты гораздо чаще используют непрямую конфронтацию [*Ivey, Ivey & Zalaquett*, 2018], чтобы поощрить и облегчить изменение поведения клиента.

Мотивационное интервьюирование — это процесс, разработанный Миллером и Роллником [*Miller & Rollnick*, 2013], чтобы мотивировать клиентов на согласованные изменения. Миллер и Роллник определили четыре основных принципа мотивационного: выражение эмпатии, развитие несоответствий, преодоление сопротивления и поддержка уверенности в себе. Клиентам помогают выявить несоответствия с помощью четырех личностно-ориентированных техник, названных аббревиатурой OARS (open-ended questions, affirmations, reflecting skills, summaries): открытые вопросы, утверждения, рефлексивные навыки и резюме. Первоначально разработанное для работы с аддиктивными клиентами, мотивационное интервьюирование было обобщено

для решения разнообразных проблем клиентов, для которых мотивация к изменению является камнем преткновения. Наконец, силовая бомбардировка (при использовании в группах) и самоутверждение (при использовании в отдельных случаях) используются для того, чтобы подчеркнуть сильные стороны и положительные качества клиента. Они служат источником стойкости и ресурсов, когда клиенты сталкиваются с испытаниями и трудностями, или просто выявляют и подтверждают достоинства клиента, его положительные качества и характеристики. Силовая бомбардировка обычно используется в качестве кульминации при завершении групповой работы.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ГУМАНИСТИЧЕСКИХ И ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ

Личностно-ориентированное консультирование, а также другие гуманистические и феноменологические подходы оказали значительное влияние на различные культурные группы по всему миру, но эти подходы не лишены недостатков. Мультикультурные ограничения гуманистического подхода включают отсутствие структуры, трудности с воплощением основных условий на практике и акцент на внутренней, а не внешней оценке [*Corey*, 2016]. С другой стороны, гуманистический подход не поощряет постановки диагнозов и фокусируется на личной системе взглядов клиента.

Роль консультанта состоит в том, чтобы помочь клиенту получить знание и признать, что знания клиента уже приносят пользу. Гуманистические подходы напрямую связаны с чувствами и проблемами, представленными клиентами из бесправных или исторически угнетенных групп. Эти люди могут чувствовать себя обескураженными или отчужденными, поэтому эти подходы уважительны к отдельным клиентам, их мировоззрению и различному культурному наследию. Эмоциональные аспекты гуманистического подхода могут быть особенно привлекательными для женщин. И наоборот, очень интенсивные взаимодействия, требующие самораскрытия чувств и личной и/или семейной информации, могут не подходить для лиц арабского или азиатского происхождения, поскольку представители этих культур могут чувствовать себя некомфортно, выражая сильные эмоции. Таким образом, консультанты, использующие этот подход, должны уделять

особое внимание оценке уровня комфорта клиента, начиная с часто используемых методов [*Hays & Erford*, 2018].

Гуманистические подходы не являются краткосрочными и часто требуют многомесячного консультирования. Скорость этих подходов может быть проблематичной для некоторых людей, особенно для тех, у кого нет времени и денег, необходимых для долгосрочного терапевтического подхода. Кроме того, эти подходы часто не преследуют конкретных результатов, из-за чего некоторым клиентам неудобно тратить время, необходимое для осуществления изменений.

Гуманистические подходы подчеркивают взаимопонимание, терапевтический альянс и обмен сильными эмоциями и подробностями интимной жизни, а также включают в себя сосредоточенность на текущем моменте. Эти процессы многие клиенты считают вдохновляющими. Они могут понравиться клиентам из самых разных культур. С другой стороны, в некоторых культурах (например, в латиноамериканской) может не поощряться обсуждение семейных вопросов или демонстрация и анализ интенсивных эмоциональных проявлений (например, в азиатской культуре). Гуманистический подход значимым образом переносится в различные культурные контексты, включая пол, расу, этническую принадлежность, социально-экономический контекст, контекст инвалидности и сексуальной ориентации, хотя клиентам из некоторых культур (например, ближневосточных, латиноамериканских, азиатских) может быть неудобен недирективный подход [*Hays & Erford*, 2018].

ГЛАВА 18

Самораскрытие

ИСТОКИ ТЕХНИКИ САМОРАСКРЫТИЯ

Многие теоретические подходы к консультированию определяют позицию или рекомендации относительно самораскрытия консультанта клиенту. Некоторые подходы, подобно гуманистическим, рассматривают раскрытие информации консультантом как положительное событие, которое демонстрирует теплую, искреннюю, человеческую сторону консультантов и помогает создать терапевтический альянс [*Williams*, 2009]. Другие подходы, такие как психодинамические, рассматривают раскрытие информации консультантом как потенциальную помеху, которая обезоруживает клиента. Независимо от того, является ли преднамеренное или непреднамеренное раскрытие информации частью процесса консультирования, существует множество типов и целей раскрытия информации. При этом клиенты могут как замечать, так и не замечать раскрытие информации. Таким образом, профессиональные консультанты должны хорошо разбираться в самораскрытии, чтобы правильно применять эту технику в подходящих условиях и не применять ее, когда она неприемлема. Раскрытие информации консультантом наиболее широко использовалось в рамках гуманистического подхода к консультированию и поэтому включено в эту главу.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ САМОРАСКРЫТИЯ

С точки зрения информированного согласия, самораскрытие является важным элементом этичного консультирования [*Barnett*, 2011]. Консультанты несут этическую ответственность за информирование клиентов и студентов о своем образовании, профессиональном и жизненном опыте, принципах и других особенностях. Эти сведения могут подвести клиента к выводу, что консультант способен надлежащим образом решить проблемы клиента. Открыть личную сторону профессиональных консультантов могут предметы, которые они хранят

в своих кабинетах, а также информирование клиентов о жизненных ситуациях, которые могут повлиять на оказание услуг (например, смерть родственника, рождение ребенка, отпуск). Эти случаи самораскрытия являются преднамеренными и неизбежными.

Внешний вид профессионального консультанта и культурные факторы также раскрывают многие подробности о консультанте, некоторые из которых служат укреплению или ослаблению терапевтического альянса. Раса, возраст, пол, стиль одежды, физические способности или инвалидность, речевые или языковые способности и даже то, носит ли он или она обручальное кольцо, передают информацию о жизненных ценностях консультанта [*Barnett*, 2011]. Культурные особенности и внешний вид часто приводят клиентов к формированию предположений, впечатлений и даже стереотипов о консультанте. Эти предположения могут быть правильными и давать ценную информацию о потенциале консультативных отношений с клиентом, или же быть неверными и мешать прогрессу консультирования.

Есть два основных способа намеренно реализовать самораскрытие. Первый метод включает в себя обмен личным опытом с клиентом с целью демонстрации искренности и аутентичности, с конечной целью улучшения терапевтического альянса [*Rogers*, 1995]. Возможно, консультант в аналогичных обстоятельствах пережил подобное событие или внутренний конфликт и теперь надеется развить и укрепить связь с клиентом, выражая это сходство и поддерживая борьбу клиента.

Второй метод преднамеренного самораскрытия включает в себя обмен искренними чувствами, которые профессиональный консультант испытывает во время сессии, такими как чувства гордости, печали или переноса. Этот тип раскрытия информации может помочь клиентам взглянуть на свои переживания более субъективно и, возможно, будет способствовать противодействию его негативному самовосприятию или интерпретации [*Aron*, 2001]. В таких случаях консультант делится мыслями и сравнивает свое понимание и точку зрения с мнением клиента, помогая обеим сторонам получить ценную информацию о процессе и теме консультирования.

При использовании любой техники самораскрытия крайне важно, чтобы к текущему моменту уже существовал прочный терапевтический альянс, а цель раскрытия информации состояла в том, чтобы помочь клиенту. Если раскрытие информации не применяется

должным образом и с правильными намерениями, может возникнуть возможность преднамеренного и непреднамеренного злоупотребления. Помочь консультантам принять правильное решение о надлежащем и эффективном использовании самораскрытия могут открытые и честные консультации с другими профессионалами, которым они доверяют.

Случайное (непредумышленное, непреднамеренное) самораскрытие является дополнительным типом раскрытия информации консультантом, о котором должны знать профессиональные консультанты. Консультантов учат все принимать и никого не осуждать, но клиенты иногда говорят самые ужасные вещи, так что даже опытные консультанты иногда вздрагивают или задыхаются! В конце концов, мы являемся продуктом наших собственных ценностей, убеждений и прошлого, то есть консультанты тоже люди, и все мы совершаем ошибки. Барнетт [*Barnett*, 2011] показал, как непреднамеренные реакции и раскрытие информации могут нанести вред или даже привести к разрыву терапевтического альянса. Выражения неодобрения, шока или удивления, а также другие реакции могут нарушить нейтральность консультанта, которого клиенты часто считают опорой безопасной и доверительной среды. Время от времени это случается со всеми нами, и для консультантов жизненно важно немедленно оценить влияние случайного самораскрытия во время сессии с клиентом и исправить любой ущерб отношениям, который мог быть в результате нанесен.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ САМОРАСКРЫТИЯ

При умелом применении самораскрытие — это динамичная и универсальная техника, и разные подходы имеют разные взгляды на ее надлежащее применение. Например, гуманисты могут рассматривать самораскрытие как способ достичь баланса власти между клиентом и консультантом [*Williams*, 1997], экзистенциалисты могут рассматривать его как способ моделирования или обучения клиента [*Yalom*, 2009], а феминисты могут рассматривать его как способ помочь клиенту выбрать подходящего консультанта и понять или усилить отношения подчиненности между клиентом и консультантом [*Simi & Mahalik*, 1997]. Современные психодинамические практики считают самораскрытие неизбежным и изучают способы его наилучшей интеграции

в расширенный подход [*Farber*, 2006], а современные когнитивно-поведенческие консультанты используют самораскрытие для нормализации опыта клиентов и борьбы с негативными моделями мышления [*Ziv-Beiman*, 2013]. В любом случае, исследования подчеркивают необходимость умелого применения самораскрытия, когда терапевтический альянс уже стал крепким, чтобы достичь понимания, привязанности и исцеления [*Farber*, 2003, 2006].

ПРИМЕРЫ ТЕХНИКИ САМОРАСКРЫТИЯ

Ниже приведены три кратких примера использования самораскрытия на сессиях консультирования.

ПРИМЕР 1. Случай Джейн

Джейн была направлена на консультацию к своему врачу по поводу тревожности. Отец Джейн долгое время злоупотреблял алкоголем, и постоянный стресс в семейной жизни начал сказываться на ее психическом здоровье. Во время третьей сессии консультант использует самораскрытие, чтобы нормализовать чувства клиентки по поводу сложной ситуации.

Джейн (Д). Я даже не могу поверить в то, что произошло в эти выходные. Я чувствую себя глупо даже из-за того, что не могу рассказать эту историю.

Консультант (К). Это безопасное место, чтобы поделиться тем, через что вы проходите. Я не осуждаю вас.

Д. Хорошо... Итак, в пятницу мама и папа поссорились. Она кричала на него за то, что он снова выпил. Не могу сказать, что это помогло. Итак, он уходит, и мы ждем, пока он вернется домой, где-то час. Тогда моя мама говорит: "Забудь о нем. Пойдем в кино". Я думаю, круто, мы с мамой все еще можем вести нормальную жизнь, даже если папа пьет как сумасшедший. Это хорошо, верно? Итак, мы ужинаем и вместе идем в кино, а когда мы возвращаемся домой, мой отец лежит без сознания на подъездной дорожке. Голый! Он лежал голым на подъездной дорожке! Я имею в виду, это безумие, верно? Нас не было часа четыре. Как долго он был там? Как это

произошло? Я никогда не видела, чтобы чей-нибудь папа валялся голым на подъездной дорожке! Только я! Это действительно происходит со мной?

К. Ох... Я не уверен, сердитесь вы или сбиты с толку. Расскажите мне об этом подробнее.

Д. Я не знаю, сержусь ли я, но я определенно... сбита с толку. Я имею в виду, что не могу в это поверить. Когда мы увидели его, все, что я могла сделать, это протереть глаза и надеяться на то, что это видение исчезнет. Мол, это не может быть правдой. Это просто невозможно. Я, должно быть, сошла с ума.

К. Но вы видели его. Это реальность.

Д. Нет, не может быть. Я, должно быть, сошла с ума.

К. Вы видели это. Ваша мама видела это. Вы сейчас говорите мне об этом. Вы не сумасшедшая. Это случилось на самом деле.

Д. Должно быть, у меня самая запутанная жизнь. Я, должно быть, сошла с ума.

К. Один из стрессов, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами, — это возможность того, что нечто может случиться.

Д. Я просто не верю.

К. А я верю.

Д. Я не понимаю, как. Это буквально сюжет для фильма и интернет-мема. Этого не бывает в реальной жизни.

К. Я верю, что так бывает, Ким. Я вырос с матерью, которая слишком много пила, и хотя она никогда не бродила голой по подъездной дорожке, она вытворяла невероятные вещи. Я часто был в замешательстве, как вы сказали: сбит с толку, зол, смущен. Но вы не должны позволить этому заставить вас сомневаться в своем здравомыслии. Это они делают эти сумасшедшие вещи, потому что находятся под воздействием алкоголя. Вы не сумасшедшая. Вы видели результат злоупотребления алкоголем, которое может заставить людей делать сумасшедшие вещи.

В этом раскрытии консультант объяснил, что он чувствовал то же самое, что и клиент, приведя пример из своей личной жизни. Он не вдавался в детали и сосредоточился на клиенте. Теперь клиент понимает, что у консультанта был подобный опыт, и действительно понимает, что он чувствует.

ПРИМЕР 2. Случай Сэма

Сэм, взрослый человек средних лет, проходит консультацию по проблемам гнева. Он получает назначенную судом консультацию после своего ареста за хулиганство после драки в местном магазине. Сэм не женат и живет со своим младшим братом Скоттом. Во время шестой сессии консультант использует самораскрытие, чтобы помочь Сэму понять, что он на самом деле думает о своем прогрессе в консультировании.

Консультант (К). Сэм, в прошлый раз, когда мы разговаривали, я попросил вас подумать о том, что приносит вам удовольствие. Вы смогли подумать об этом?

Сэм (С). Да, я думал об этом. Мне нравится ходить на работу. Это позволяет мне чувствовать, что я приношу пользу и зарабатываю деньги. Это делает меня счастливым. Я также люблю, когда мой грузовик чистый. Я всегда доволен после того, как помою свой грузовик

К. Итак, выполнение какой-либо работы приносит вам удовольствие. Вам нравится работать, и вам есть что показать.

С. Да, мне нравится получать вознаграждение за свою тяжелую работу.

К. Ну, вы проделали здесь много тяжелой работы. Какой будет ваша награда?

С. Я не знаю. Мне не нужно возвращаться в тюрьму...

К. Других наград за вашу тяжелую работу здесь нет?

С. Нет. Я пришел сюда только потому, что судья сказал, что должен!

К. За последние шесть недель мы много говорили о том, как вы навлекли на себя неприятности, когда разозлились. Вы не гордились

ни одной из этих историй. Однако, слушая вас сейчас и говоря о наградах, которые вы получаете от своих достижений, я вижу, что вы довольны. Разве вы не видите награду, которую получаете от этого достижения?

С. Нет, не могу.

К. Это заставляет меня чувствовать себя очень грустно и переживать за вас, Сэм.

С. Ну, я тоже так считаю.

К. О чем вы грустите, Сэм?

С. Мне не очень грустно. Но я боюсь.

К. Чего вы боитесь, Сэм?

С. Я боюсь снова превратиться в прежнего себя.

В этом примере консультант поделился своими чувствами об отношении Сэма к его прогрессу в консультировании. Это помогло Сэму увидеть, что он испытывает те же чувства, что и консультант.

ПРИМЕР 3. Случай Марши

Этот последний пример показывает, как консультант может случайно раскрыть личные чувства и/или ценности клиентам, а также как распознать и исправить последствия этого происшествия, чтобы предотвратить разрыв или трения в терапевтических отношениях. Марша — недавняя выпускница колледжа, которая только что устроилась на ответственную работу на Уолл-стрит. Она переехала одна в Нью-Йорк и не успела завести новых друзей. Она обращается за консультацией по поводу депрессии. Во время второй сессии консультант случайно реагирует таким образом, что дает Марше понять, что консультант не одобряет ее выбор. Затем консультант должен рассмотреть эту ситуацию и убедиться, что она не повлияла на терапевтический альянс.

Марша (М). Ну, мне удалось встретиться с коллегами, чтобы выпить после работы в четверг. Я думала, что странно идти на вечеринку в будний вечер, но я все равно пошла.

Консультант (К). И вам понравилось?

М. Мне кажется, да. Они так много пили. Я не отставала от них, потому что хотела им понравиться, но прежде чем я это поняла, я стала действительно пьяной.

К. Так что вы сделали? Заказали что-нибудь поесть?

М. Нет. Я пошла в ванную, и меня вырвало. Потом я выпила стакан воды.

В этот момент консультант непреднамеренно шокировано реагирует на заявление Марши о том, что она слишком много пьет, чтобы понравиться, и доводит себя до рвоты. Марша заканчивает свой рассказ скупыми подробностями, и ей больше нечего сказать консультанту. Консультант понимает, что произошло, и решает проблему прямо.

К. Марша, между нами кое-то произошло, из-за чего вы решили, что больше не хотите со мной делиться. Этот вопрос необходимо решить, чтобы мы могли продолжать эффективно работать вместе. Возможно, я проявил удивление и беспокойство, когда вы сказали мне, что вас стошнило в баре после того, как вы выпили больше, чем, как вы думали, должны были. Я хочу поделиться с вами, почему я так себя чувствую. Этот тип поведения беспокоит меня, потому что многие женщины, практикующие этот тип поведения, причиняют себе вред. Я хотел бы поговорить подробнее о том, почему вы поступили так, как вы поступили, чтобы я мог понять ваши рассуждения. Я не осуждаю вас. Я только хочу убедиться, что вы в безопасности и будете в безопасности в других подобных ситуациях.

Можно надеяться, что теперь Марша поняла причины реакции консультанта и будет чувствовать себя более комфортно, обсуждая этот опыт. Несмотря на то, что возникла возможность разрыва, консультативные отношения не прерываются из-за этой оплошности. Действительно, в союзе между Маршей и ее консультантом есть большой потенциал для роста.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА МЕТОДИКИ САМОРАСКРЫТИЯ

Самораскрытие вызвало бурю споров в истории консультирования, и различные парадигмы рассматривают его использование по-разному.

Хотя исследования результатов неоднозначны, ясно, что уместность самораскрытия зависит от ситуации, а время, объем и способ самораскрытия во многом зависят от стиля консультирования и обсуждаемых тем. Действительно, восприятие клиентами терапевтического альянса оказывает различное влияние [*Myers & Hayes*, 2006]: клиенты в позитивных альянсах воспринимали раскрытие информации консультантом как укрепление его авторитета, тогда как клиенты в негативном альянсе воспринимали раскрытие информации консультантом как подрыв его авторитета. Действительно, Оде и Эверолл [*Audet & Everall*, 2010] обнаружили, что последствия раскрытия информации для клиентов весьма сложны. Они определили в своем исследовании три основные темы: 1) самораскрытие помогает установить первоначальную связь между клиентом и консультантом; 2) самораскрытие указывает на то, что консультант является искренним; и 3) самораскрытие служит для вовлечения клиентов в терапевтический альянс. Однако Оде и Эверолл призвали к дальнейшим исследованиям из-за небольшого размера выборки и потенциальных индивидуальных различий. В работе [*Ziv-Beiman, Keinan, Libneh, Malone & Shahar*, 2017] проведено различие между прямым самораскрытием (то есть выражением чувств по отношению к отношениям или человеку на сессии) и непрямым самораскрытием (то есть раскрытием информации, связанной с жизнью терапевта на пределами процесса лечения). Выяснилось, что первая разновидность самораскрытия создает более благоприятное восприятие клиентом отношений и терапевтического альянса.

В нескольких исследованиях изучалось влияние самораскрытия консультанта на различных клиентов. Кроннер [*Kronner*, 2013] обнаружил, что гомосексуальные консультанты и клиенты в целом чаще считали уровень терапевтического альянса более высоким, когда консультанты раскрывали себя. Клиенты из числа американцев восточноазиатского происхождения, работавшие с консультантами из Америки европейского происхождения, в целом считали раскрытие информации более полезным, когда оно касалось стратегии, а не фактов, одобрения или чувств [*Kim et al.*, 2003]. Наконец, хотя, безусловно, необходимы дополнительные неврологические исследования мозга, Куиллман [*Quillman*, 2012] указал, что раскрытие информации консультантом имеет большой потенциал для того, чтобы помочь клиентам установить более глубокие и значимые связи как со своими консультантами, так и с самими собой.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ САМОРАСКРЫТИЯ

Примените технику самораскрытия к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику самораскрытия для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 19

Конфронтация

ИСТОКИ ТЕХНИКИ КОНФРОНТАЦИИ

Техника конфронтации изначально наиболее широко использовалась в гештальт-терапии, но она применяется и во многих других подходах, особенно в гуманистически-экзистенциальном подходе и обучении микронавыкам [*Ivey, Ivey & Zalaquett*, 2018]. Перлз использовал крайне конфронтационный подход в гештальт-терапии (см. главу 3), пытаясь помочь клиентам распознать избегание. Кори [*Corey*, 2016] сообщил, что многие клиенты (и консультанты) восприняли такой подход как чрезмерно суровый и бестактный. В современную эпоху техника конфронтации приняла более доброжелательную и сострадательную форму и теперь характеризуется большей эмпатией в контексте отношений.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ КОНФРОНТАЦИИ

Эмпатическая конфронтация [*Ivey et al.*, 2018], также известная как техника вызова, предназначена для того, чтобы помочь клиентам проанализировать свои нарративы на предмет расхождений и противоречий между словами и делами. Теоретически эти противоречия создают диссонанс и побуждают клиентов разрешить противоречия и раскрепоститься. Эффективное применение эмпатической конфронтации помогает клиентам изменить свое поведение, стать конгруэнтным и вести более здоровый и полноценный образ жизни [*Corey*, 2016; *Ivey et al.*, 2018; *MacCluskie*, 2010; *Young*, 2013].

Предварительные соображения

При умелом применении конфронтация может принести клиентам большую пользу [*Bratter, Esparat, Kaufman & Sinsheimer*, 2008; *Corey*, 2016; *Ivey et al.*, 2018; *MacCluskie*, 2010]. Но неумелое применение в неправильном контексте или без надлежащего терапевтического альянса

может привести к нарушению консультативных отношений или их разрыву. Многие начинающие консультанты не решаются использовать конфронтацию, считая ее жесткой и потенциально разрушительной для терапевтического альянса. Тем не менее, прогресс в консультировании часто достигается путем подведения клиентов к пониманию того, как их поведение и выбор влияют на них, а умелое, эмпатическое и сострадательное применение конфронтации является одним из способов помочь клиентам понять последствия их поведения и действий. Ключом к пониманию клиентов является активное слушание и помощь клиентам в понимании их отношений и поведения, межличностных и внутриличностных конфликтов, а также иррациональных убеждений и защитных механизмов, которые удерживают их в том состоянии, в котором они находятся. После открытого обсуждения эмпатическая конфронтация может быть использована для создания импульса к движению вперед и выведения клиента из тупика.

В основе эффективной конфронтации лежит прочный терапевтический альянс. Чтобы конфронтация вообще была принята, не говоря уже об ее успехе, доверие и уважение между клиентом и консультантом должны быть сильными. Таким образом, ключевой предпосылкой конфронтации является построение отношений с помощью стратегий и подходов, ориентированных на человека. Взаимное доверие, уважение, понимание и искренняя забота достигаются посредством безусловного положительного отношения. Именно сила этих основополагающих отношений создает у клиента мотивацию работать с профессиональным консультантом, особенно когда возникают конфликты по поводу противоречия между тем, что говорит клиент, и тем, как он себя ведет [*Corey*, 2016; *MacCluskie*, 2010].

Вторым важным компонентом успешной конфронтации является выбор подходящего момента. На выбор правильного момента для успешной конфронтации обычно влияют стадия процесса консультирования, на которой осуществляется конфронтация, готовность клиента, поведенческие факторы риска клиента и его эмоциональная стабильность. Неправильный расчет времени может повредить терапевтическому альянсу [*MacCluskie*, 2010]. Кроме того, конфронтация не должна быть антагонистической или жесткой. Вместо этого обучение консультанта использованию конфронтации должно отражать заботу и поддержку клиента, фокусируясь на положительных, а не

на отрицательных характеристиках клиента, чтобы помочь клиенту распознать противоречия в своих мыслях и действиях и получить мотивацию для устранения этих противоречий.

Таким образом, прочные отношения, отражающие подлинное понимание и заботу, с большей вероятностью приведут к эмпатической конфронтации, мотивирующей клиентов к самоанализу противоречий между мыслями, чувствами и поведением и к устранению этих противоречий способами, которые будут способствовать прогрессу клиента. Сосредоточение внимания на сильных и положительных сторонах клиента в сочетании с активной поддержкой консультанта увеличивает вероятность успешных результатов и терапевтического прогресса. С этими предварительными соображениями мы теперь готовы проанализировать этапы техники конфронтации.

КАК РЕАЛИЗОВАТЬ ТЕХНИКУ КОНФРОНТАЦИИ

Для реализации техники конфронтации обычно используется четырехэтапный процесс: 1) выявление противоречий; 2) подведение итогов и уточнение; 3) эмпатическая конфронтация; и 4) наблюдение и оценка. На каждом из этих этапов профессиональные консультанты должны продолжать использовать другие личностно-ориентированные или консультационные микронавыки, чтобы понять мысли, чувства и поведение клиента, включая активное слушание, перефразирование, отражение чувств и обобщение [*Ivey et al.*, 2018; *Young*, 2017].

- **Этап 1. Консультант активно выслушивает клиента, стремясь выявить противоречия, амбивалентность и противоречивые сообщения** [*Young*, 2017]**.** Айви и соавторы [*Ivey et al.*, 2018] определили шесть типов противоречий, на которые консультанты должны обращать внимание, включая расхождения между: 1) вербальными и невербальными сообщениями клиента; 2) убеждениями и опытом; 3) ценностями и поведением; 4) разговором и поведением; 5) опытом и планами; а также 6) словесными сообщениями.
- **Этап 2. Консультант помогает обобщить и прояснить противоречия клиента, затем использует дополнительные навыки наблюдения и слушания, чтобы помочь клиенту разрешить внутренние или внешние конфликты, вызванные этими противоречиями.**

Часто бывает полезно вывести эти внутренние и внешние конфликты на поверхность, а затем открыто их обсудить, включая то, как конфликты помогают удерживать клиента в тупике, какие потребности удовлетворяются за счет увековечивания противоречий и какие потребности не удовлетворяются из-за противоречий. Иначе говоря, профессиональный консультант стремится выявлять конфликты, определять потребности клиента, помогая клиенту преодолевать противоречия доброжелательным и эмпатическим способом.

- **Этап 3. Консультант эмпатически противостоит клиенту** [*Ivey et al.*, 2018]**.** Это делается способом, приемлемым для клиента. Знание манер, которые могут быть приемлемыми или неприемлемыми для клиента, требует большого понимания, навыков и опыта. Обычно конфронтацию лучше всего интегрировать в сессию, используя позитивно сфокусированные вопросы и отражение чувств. Противоречие должно быть оспорено таким образом, чтобы мягко смягчить проблему. Например: "С одной стороны, вы сказали _____, тогда как, с другой стороны, вы сказали _____" или "Вы говорите, что вы _____, но на самом деле вы поступили _____ (поведение)". Это помогает клиентам понять, в чем заключается противоречие (используя позитивные, дружелюбные выражения), и побуждает клиента рассмотреть естественные и логические последствия принятия или непринятия вызова, связанного с изменением.

- **Этап 4. Консультант наблюдает и оценивает эффективность конфронтации.** Были предложены две шкалы оценки конфронтации: шкала изменения клиента [*Ivey et al.*, 2018] и шкала приспособления клиента [*Young*, 2017]. Шкала изменения клиента состоит из пяти уровней для определения эффективности конфронтации и стадии процесса изменения клиента: 1) клиент отрицает противоречие; 2) клиент признает противоречие частично; 3) клиент принимает конфронтацию, но никаких изменений не произошло; 4) клиент готов попробовать новые решения для устранения противоречия; и 5) клиент признает противоречие, а также вырабатывает и применяет новые модели поведения для его устранения. Хотя некоторые клиенты проходят этот процесс линейно, другие этого не делают, в зависимости от типа или глубины пережитого

конфликта. Шкала приспособления клиента [*Young*, 2017] подразумевает трехуровневую оценку: 1) клиент отрицает противоречие; 2) клиент признает только часть противоречия/конфронтации; и 3) клиент полностью признает противоречие и стремится его устранить. Когда клиенты достигают последних уровней этих процессов, они готовы вырваться из тупика, изменить поведение и испытать более позитивное отношение к себе.

В тех случаях, когда конфронтация не принимается клиентом, консультанту следует вернуться к дополнительному выслушиванию, расспросам и разъяснениям и, возможно, использовать менее прямолинейный язык при формулировании следующей проблемы [*Ivey et al.*, 2018; *MacCluskie*, 2010; *Young*, 2017]. На протяжении всего этого процесса очень важно поддерживать терапевтический альянс на высоком уровне и выяснять, не возникло ли его нарушение или разрушение.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ КОНФРОНТАЦИИ

Как и в случае со многими другими методами консультирования, эффективная реализация конфронтации должна осуществляться с учетом культурных особенностей. Клиенты, принадлежащие культурам, в которых ценятся прямая и открытая конфронтацию (например, некоторые американцы европейского происхождения, отдельные категории мужчин), часто реагируют на конфронтацию во время консультирования более позитивно. Это объясняется тем, что она напоминает им взаимодействие в реальной жизни, с которым клиенты сталкиваются в средствах массовой информации и повседневной жизни [*Ivey et al.*, 2018; *MacCluskie*, 2010]. Клиенты из других культур часто предпочитают более тонкий и вежливый, менее директивный подход к конфронтации (например, некоторые американцы азиатского происхождения, отдельные категории женщин). Пол клиента является особенно важным фактором, учитывая различия в том, как некоторые мужчины и женщины относятся к роли власти и иерархии в обществе. Опять же, понимание мировоззрения клиента и пересечения культур, а также построение прочной связи между клиентом и консультантом имеют решающее значение для эффективного применения техники конфронтации.

Разновидностью этой техники является самоконфронтация, при которой клиенты противостоят сами себе после непосредственного

наблюдения за своим поведением и высказываниями (обычно с помощью видеозаписи) и которая ведет к самоидентификации чувств, защитных механизмов и поведения [*Popadiuk, Young & Valach,* 2008; *Young,* 2017]. В исследовании самоконфронтации у суицидальных клиентов Попадюк и его соавторы [*Popadiuk et al.*, 2008] использовали записанные на видео заседания фокус-групп и сеансы самоконфронтации, чтобы позволить клиентам увидеть свои противоречия в разговоре, чувствах и поведении. Клиенты обнаружили, что самоконфронтация является мощным механизмом для получения немедленной обратной связи и для работы как с когнициями, так и с чувствами. Клиницисты полагали, что видеозаписи позволят клиентам увидеть себя со стороны и достичь понимания способами, невозможными на стандартной сессии консультирования.

В семейном консультировании Голд и Хартнетт [*Gold & Hartnett*, 2004] использовали конфронтации, ориентированные на власть, чтобы помочь семье бросить вызов более влиятельным членам семейной иерархии и, таким образом, сосредоточиться на выявленных сильных сторонах клиентов, а не на их неудачах или проблемах. Это побуждает всю семью рассматривать более сбалансированный подход к пониманию семейного контекста и окружения, а также помогает переосмыслить потенциальные семейные проблемы и найти решения.

Различные теоретические подходы консультантов также могут привести к различным стратегиям реализации конфронтации [*Strong & Zeman*, 2010]. Например, консультанты, использующие подход Адлера, обычно противостоят личной логике и поведению клиента, тогда как консультанты, использующие подход рационально-эмоциональной поведенческой терапии, используют процедуры диспута, направленные на оспаривание иррациональных мыслей и убеждений клиента. Некоторым клиентам использование юмора или преувеличений со стороны профессионального консультанта может показаться скорее забавным, чем резким или недоброжелательным. Это помогает представить поведение или несоответствия клиента в более позитивном свете и позволяет им признать противоречия [*Young*, 2017].

ПРИМЕР ТЕХНИКИ КОНФРОНТАЦИИ

Профессиональный консультант и Сандра начинают свою четвертую сессию, и у них сложился очень крепкий терапевтический альянс

Сандра, 41-летняя женщина, обратилась к психологу после того, как ее сыновья-близнецы поступили в колледж. Сандра была домохозяйкой с момента их рождения, но теперь, когда мальчики учатся в колледже, ее муж попросил Сандру устроиться на подработку, что занять ее время и помочь с дополнительными расходами на обучение в колледже. Сандра не понимает, зачем ей искать работу, но она также пожаловалась, что часто чувствует себя одинокой и подавленной, когда ее муж на работе. На вопрос, как она относится к тому, что ее сыновья уехали из дома, Сандра отвечает, что счастлива. Она гордится тем, что мальчики поступили в хорошие колледжи и, кажется, хорошо приспосабливаются. Консультант считает, что Сандра может не испытывать чувств печали и утраты, которые сопровождают переходный период, например, когда дети покидают дом.

Консультант (К). Сандра, в последний раз, когда мы разговаривали, вы поделились со мной своим распорядком дня с тех пор, как ваши сыновья ушли в колледж. Вы сказали, что вам нравится, что приходится стирать меньше белья, но вы часто чувствуете себя одиноко, пока ваш муж на работе. Хотите продолжить обсуждение этого вопроса?

Сандра (С). Да, я бы хотела. У меня была просто худшая неделя. Я будто на дне. У меня совсем нет энергии. Мне все время хочется спать. Я не понимаю. Я всегда была как шаровая молния! Я бегала за сыновьями на футбольные тренировки, плавание и занятия с репетиторами. Хорошо, что моих сыновей здесь нет, — я им ни к чему!

К. Значит, такое чувство усталости, иногда одиночества и грусти для вас ново?

С. Да. Я никогда раньше не чувствовала себя так. Это тяжело!

К. Как вы думаете, что вы должны чувствовать, Сандра?

С. Сейчас я должна быть довольно беззаботной. Мои мальчики стали самостоятельными. У меня гораздо меньше дел по дому.

К. Сандра, как часто вы думаете о своих мальчиках?

С. О, каждый день, конечно.

К. И вы скучаете по ним.

С. Конечно! Но это часть жизни. Они растут. Я так рада за них. Я так горжусь ими. (*Сандра обхватила себя руками и начала гладить одну руку другой, как бы пытаясь себя утешить.*)

К. (*Начинает эмпатическую конфронтацию и указывает на противоречие.*) Сандра, вы говорите, что вы гордитесь детьми и счастливы, что ваши мальчики учатся в колледже, но вы также говорите, что благодарны за то, что вас освободили от некоторых домашних дел. Это сочетается с заботой о большой семье. И вы не выглядите счастливой прямо сейчас, говоря о том, что ваши мальчики выросли.

С. Конечно, я счастлива. Все хотят, чтобы их дети выросли и стали успешными. Поступление в колледж — это первый шаг. Я должна испытывать счастье.

К. Вы рады за своих детей. Но как вы себя чувствуете?

С. Я горжусь ими. (*Сандра садится и гордо выпячивает грудь, но, говоря, снова опускается на сиденье и обхватывает себя руками.*)

К. А как насчет изменений, которые этот переход вызвал в вашей повседневной жизни? Как насчет ожидания вашего мужа, что теперь, когда у вас нет детей, о которых нужно заботиться, вы найдете работу на неполный рабочий день? Как вы к этому относитесь?

С. Ну, меня угнетает мысль вернуться к работе. Я действительно не знаю, с чего начать. И у меня больше нет дел по дому, но я все еще не чувствую, что должна делать что-то еще.

К. Итак, вы сейчас ошеломлены некоторыми изменениями в своей жизни.

С. Я освобождена от многих домашних обязанностей. Теперь, когда я не кормлю двух мальчиков-подростков, мне почти не приходится ходить в магазин!

К. Значит, в роли матери у вас меньше дел, чем раньше?

С. Да, я думаю, это правильно. Да, это правда. Это как-то грустно, не так ли?

К. Вы посвятили себя тому, чтобы быть матерью своих сыновей на протяжении всей их жизни, а теперь они учатся в колледже, и вы мало можете для них сделать.

С. Думаю, я им больше не нужна. И мне не нужно быть дома на всякий случай... например ... если ребенок забыл домашнюю работу или едет домой с тренировки.

К. Отсутствие чувства своей необходимости, которое было у вас раньше, даже по уважительной причине, например, когда ваши мальчики уехали в колледж, все еще может вызывать у вас чувство одиночества и грусти.

С. Я горжусь своими мальчиками, но я скучаю по временам, когда я видела их каждый день и заботилась о них. Я часто задаюсь вопросом, достаточно ли они едят и есть ли у них чистая одежда. Мне никогда не приходилось беспокоиться об этом раньше. Теперь я чувствую, что мне не о чем беспокоиться, потому что они оставили меня. Я здесь, а их нет. Они ушли, и теперь им нужно самостоятельно позаботиться о себе.

Теперь Сандра начала связывать свои чувства одиночества и печали с тем, что ее сыновья уехали в колледж. Сандра, вероятно, никогда не думала о том, как она потеряет часть своей материнской идентичности в результате этого перехода, и поэтому не была готова к тому, что ее жизнь так изменится. Теперь профессиональный консультант может помочь Сандре справиться с эмоциями утраты, горя и печали, чтобы приспособиться к изменениям в ее жизни.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ КОНФРОНТАЦИИ

Результаты исследований показывают, что использование техники конфронтации наиболее уместно и эффективно, когда она помогает клиентам выйти из застоя, а также побуждает их вести более полную жизнь, а не принимать или соглашаться с тем, как обстоят дела. Однако до того, как приступить к использованию этой техники, отношения между консультантом и клиентом должны стать прочными, и консультанты должны хорошо узнать мировоззрение каждого клиента. Техника конфронтации была успешно применена к клиентам, которые могут причинить себе вред, например совершить самоубийство [*Polcin, Galloway, Bond, Korcha & Greenfield*, 2010; *Popadiuk et al.*, 2008], или страдают от аддикции [*Kotz, Huibers, West, Wesseling & van Schayck*, 2009]. Например, Польцин и соавторы [*Polcin et al.*, 2010] обнаружили, что

техника конфронтации наиболее эффективна для участников с тяжелыми алкогольными, наркотическими, психическими и взаимосвязанными проблемами при последующем наблюдении через 6 и 12 месяцев. Кроме того, Попадюк и соавторы [*Popadiuk et al.*, 2008] обнаружили, что самоконфронтация оказалась наиболее успешной по отношению к суицидальным клиентами, потому что видеозаписи помогли выявить у них суицидальные триггеры и научили их противостоять своим противоречиям.

Техника конфронтации подходит не для всех клиентов, и профессиональные консультанты должны осознавать это в самом начале отношений. Например, в исследовании отказа от курения у жильцов государственного жилья [*Boardman, Catley, Grobe, Little & Ahluwalia*, 2006] выяснилось, что неподходящие стратегии конфронтации могут нарушить или вообще разрушить терапевтический альянс, и они в значительной степени связаны с плохими результатами. С другой стороны, правильное использование конфронтации привело к повышению способности клиентов испытывать эмоции здесь и сейчас, по крайней мере, в одном исследовании [*Town, Hardy, McCullough & Stride*, 2012]. Как правило, эгоцентричные или нарциссические клиенты сопротивляются конфронтации [*Shechtman & Yanov*, 2001].

Конфронтация наиболее полезна с клиентами, которые застряли и не могут приблизиться к достижению своих целей консультирования. Для эффективной реализации техники конфронтации необходимо построение теплых, эмпатических отношений с клиентом [*Corey*, 2016; *Ivey et al.*, 2018; *Young*, 2017]. Кроме того, при работе с клиентами из разных стран необходимы культурно приемлемые варианты, предпосылки и характеристики [*Cheung & Nguyen*, 2012; *Ivey et al.*, 2018; *MacCluskie*, 2010; *Popadiuk et al.*, 2008; *Strong & Zeman*, 2010; *Young*, 2017].

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ КОНФРОНТАЦИИ

Примените технику конфронтации к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику конфронтации для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 20

Мотивационное интервьюирование

ИСТОКИ ТЕХНИКИ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ

Консультирование связано с изменениями, и в этой книге сразу же было показано, что профессиональные консультанты используют различные подходы, стратегии и техники, чтобы помочь клиентам измениться для достижения целей и задач консультирования. Но что должен делать профессиональный консультант, если клиент не хочет меняться? Я часто сталкивался с клиентами, страдающими от расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, деструктивным поведением и массой других проблем, которые не проявляли мотивации к изменению. Я часто сравниваю лечение таких клиентов с предварительным консультированием или консультированием, направленным на то, чтобы помочь мотивировать клиентов дойти до момента, когда они действительно готовы к консультированию.

Миллер и Роллник [*Miller & Rollnick*, 2013] систематизировали этот процесс, разработав мотивационное интервьюирование, которое помогает клиентам развить внутреннюю мотивацию к изменению и достижению целей консультирования. Мотивационное интервьюирование было задумано в 1983 году, когда Уильям Миллер разработал краткосрочное вмешательство для хронических алкоголиков [*NaarKing & Suarez*, 2011]. Он заметил, что конфронтационные стили, распространенные в тот период, усиливали сопротивление клиентов [*Lewis*, 2014]. Затем, в 1992 году, Миллер и Роллник написали книгу *Motivational Interviewing: Preparing People to Change Addictive Behavior* (“Мотивационное интервьюирование: подготовка людей к изменению аддиктивного поведения”). Первоначально разработанная для преодоления резистентности у клиентов с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, техника мотивационного

интервьюирования была обобщена для консультирования людей с другими формами поведения, связанными со здоровьем и психическим здоровьем [*NaarKing & Suarez*, 2011].

На развитие техники мотивационного интервьюирования повлияли, в первую очередь, работы Карла Роджерса (Carl Rogers) и Джеймса Прохазки (James Prohaska). Миллер и Роллник [*Miller & Rollnik*, 2013] адаптировали ключевой стиль Роджерса, ориентированный на клиента: эмпатию, теплоту, искренность и безусловное позитивное отношение к клиенту, аргументируя это тем, что сильный терапевтический альянс жизненно важен для преодоления сопротивления клиента и помощи клиентам в изменении их жизни. Однако Миллер и Роллник намеренно отклонились от недирективного стиля Роджерса, полагая, что более прямолинейный подход к работе с амбивалентностью и сопротивлением клиентов поможет развить внутреннюю мотивацию и уверенность в себе и тем самым подтолкнет клиентов к изменениям. Пятиступенчатая трансteоретическая модель изменений Прохазки [*Lewis*, 2014] также оказала влияние на мотивационное интервьюирование. Эта модель содержит пять этапов: 1) *предварительное обдумывание*, когда клиент не видит необходимости в изменениях; 2) *созерцание*, когда клиент амбивалентен, но готов взвесить положительные и отрицательные стороны; 3) *решимость*, когда клиент осознает, что изменение необходимо, но не стремится к изменениям; 4) *действие*, когда клиент настроен на изменение и активно преследует согласованные цели консультирования; и 5) *поддержание*, когда клиент интегрирует изменения в новый образ жизни.

Миллер и Роллник [*Miller & Rollnik*, 2013] определили три ключевых компонента мотивационного интервьюирования: сотрудничество, вызов и автономия. *Сотрудничество* предполагает, что профессиональный консультант и клиент совместно исследуют мотивацию клиента поддерживающим образом. *Вызов* вовлекает профессионального консультанта в выявление мотивации клиента. *Автономия* возлагает ответственность за изменения непосредственно на клиента, уважая свободную волю клиента. Мотивационное интервьюирование — это не столько теория или техника, сколько подход, процесс или стиль общения с клиентом в классическом роджерианском стиле. Наар-Кинг и Суарес [*Naar-King & Suarez*, 2011] назвали это “мягким, уважительным методом общения с другими людьми о том, как им трудно

измениться и вести себя по-другому, а также о более здоровом поведении, которое соответствует их собственным целям и ценностям, чтобы максимизировать их человеческий потенциал" (p. 5).

КАК ПРИМЕНЯТЬ МЕТОД МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ

Мотивационное интервьюирование можно использовать как комплексный метод или способ повысить мотивацию клиента перед переходом на другой подход к консультированию [*Lewis*, 2014]. Тахан и Сминки [*Tahan & Sminkey*, 2012] также предположили, что консультанты, использующие мотивационное интервьюирование, должны обладать значительным эмоциональным интеллектом и осознавать эмоции, реакции, сильные стороны и проблемы как в себе, так и в других. Эмоциональная настройка помогает профессиональному консультанту отслеживать общение с клиентом и его мотивацию, а также позволяет консультанту знать, когда нужно сопротивляться сопротивлению клиента или идти навстречу ему.

Миллер и Роллник [*Miller & Rollnik*, 2013] определили четыре основных принципа мотивационного интервьюирования: выражение эмпатии, выявление противоречий, преодоление сопротивления и поддержка уверенности в собственных силах. *Выражение эмпатии* включает в себя демонстрацию основных состояний Роджерса и развитие прочного терапевтического альянса. Профессиональные консультанты должны демонстрировать безоговорочное принятие клиента и использовать навыки рефлексивного и активного слушания, чтобы клиенты чувствовали себя понятыми и понимали значение их собственных мыслей, чувств и поведения [*Tahan & Sminkey*, 2012]. Также важно, чтобы консультант подчеркивал и принимал амбивалентные чувства клиентов по поводу изменений [*Miller & Rollnick*, 2013]. *Выявление противоречий* требует от профессионального консультанта умелой помощи клиентам в вербальном выражении мыслей, чувств и конфликтов, чтобы консультант мог указать на несоответствия между тем, как живут клиенты, и тем, как клиенты хотели бы жить.

Миллер и Роллник [*Miller & Rollnik*, 2013] предложили набор навыков, которые помогают в выявлении расхождений между клиентами, используя открытые вопросы, утверждения, рефлексивные навыки

и резюме. На *открытые вопросы* нельзя отвечать просто "да" или "нет", поэтому поощряйте клиентов раскрывать больше информации и уточнять ответы. Просьба клиентов описать типичный день также может помочь профессиональным консультантам распознать закономерности в мыслях, чувствах и поведении клиентов [*NaarKing & Suarez*, 2011]. *Утверждения* передают ценность того, что говорит клиент [*Lewis*, 2014], и помогают клиентам распознать внутренние силы и ресурсы. Утверждения должны честно отражать конкретное поведение или качества клиента и быть направленными на повышение его уверенности в своих силах. При высказывании утверждений важно, чтобы профессиональный консультант избегал использования слова "я", не давая клиенту почувствовать, что его оценивают. Использование *навыков рефлексии* передает эмпатию, раскрывает лежащие в основе чувства и значения утверждений клиента, позволяет клиентам знать, что их понимают, и позволяет консультантам отслеживать разговор, выделяя важную информацию, которую клиент может не осознавать в данный момент. Однако Наар-кинг и Суарес [*Naar-King & Suarez*, 2011] также отметили, что более сложные, двусторонние размышления могут выявить смешанные чувства клиентов по поводу изменений, способствуя возникновению противоречий. Наконец, *резюме* используются для обзора и объединения того, что сказал клиент, чтобы облегчить продвижение вперед [*Young*, 2013]. Льюис [*Lewis*, 2014] предложил, чтобы резюме включало чувства и отношение клиента к изменениям (так называемые "разговоры об изменениях", представляющие собой необходимый этап перед постановкой целей). Хотя резюме часто предлагаются в конце сессий, мотивационное интервьюирование предполагает несколько резюме в нескольких ключевых моментах типичной сессии мотивационного интервьюирования.

Третий принцип, *движение с сопротивлением*, предполагает, что вместо того, чтобы бороться с сопротивлением клиента изменениям, профессиональный консультант должен признать, что сопротивление является важной и широко распространенной частью процесса изменений [*Watson*, 2011]. Ведь если бы не сопротивление, перемены были бы легкими и уже произошли бы! Используя навыки рефлексии, консультанты обеспечивают обратную связь, переформулируют вопросы с разных точек зрения и даже вспоминают более ранние заявления клиентов о мотивации к изменению. Здесь важно помочь клиентам

изучить плюсы и минусы изменений [*Lewis*, 2014]. Консультанты могут даже добавить изюминку, признавая сопротивление клиента, добавляя дополнительную мысль или заново формулируя что-то, что клиент, возможно, ранее не рассматривал, ведя клиента в возможном новом направлении. При наличии сопротивления важно возложить на клиента ответственность за проблему и любое сопротивление ее решению [*Miller & Rollnick*, 2013].

Четвертый принцип — *поддержка уверенности в своих силах* [*Miller & Rollnick*, 2013], которая укрепляет убеждения клиентов в том, что они способствуют изменениям, направленным на улучшение их жизни. Льюис [*Lewis*, 2014] предположил, что уверенность в своих силах можно повысить, если клиент расскажет истории о том, как он преодолел прошлые препятствия и добился успеха. Клиентов следует поощрять к разговору об изменении. Уотсон [*Watson*, 2011] указал, что использование разговоров об изменениях указывает на повышение уровня уверенности в своих силах и последующего стремления к изменениям. Действительно, более широкое использование разговоров об изменениях является важным показателем того, что клиенты готовы ставить цели и следовать плану действий [*NaarKing & Suarez*, 2011].

Наконец, Тахан и Сминки [*Tahan & Sminkey*, 2012] предложили несколько предложений для профессиональных консультантов, которые хотят помочь клиентам сделать желание перемен постоянным. В дополнение к информированию клиентов о необходимости измениться, консультанты должны предоставлять клиентам пространство в отношениях, чтобы они могли принять необходимость изменений, предоставлять клиенту стратегии того, как измениться, и обеспечивать конструктивную обратную связь по мере того, как наблюдаются положительные изменения в их поведении.

ВАРИАНТЫ МОТИВАЦИОННОЙ ТЕХНИКИ ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ

Первоначально техника мотивационного интервьюирования использовалась в консультировании по вопросам аддикции, но последующие адаптации изменили ее так, что теперь она эффективна в консультировании пар, здравоохранении и системе уголовного правосудия. Адаптация мотивационного интервьюирования оказалась особенно полезной в групповой работе и при консультировании подростков

и молодых людей, у которых отсутствует внутренняя мотивация к изменению. Янг [*Young*, 2013] предположил, что модификации мотивационного интервьюирования могут быть весьма ценными на ранних этапах групповой работы, когда вводятся концепции автономии (признание и уважение всех членов группы), сотрудничества (совместная работа, приверженность целям отдельных членов и группы) и эвокации (стимуляция обсуждения изменений, новых мыслей и поведения). При работе с группами также можно использовать навыки OARS, чтобы поддержать участников, поскольку они развивают мотивацию для построения и достижения целей.

Мотивационное интервьюирование стало очень популярным в консультировании подростков и молодых людей, которым необходимо развить мотивацию к изменению, особенно в отношении таких проблем, как употребление психоактивных веществ, курение, рискованное сексуальное поведение, расстройства пищевого поведения и деструктивное поведение [*Naar-King & Suarez*, 201]. Постановка краткосрочных и долгосрочных целей может быть новой конструкцией для молодых подростков, и им может быть трудно понять логику постановки целей. Автономия является важным аспектом развития для всех подростков и молодых людей, которые часто используют сопротивление. Движение с сопротивлением является сильной стороной мотивационного интервьюирования и делает его подходящим для этой молодой группы населения.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ

Шон — 15-летний белый юноша, который был направлен на консультацию после приговора суда за употребление наркотиков. Шон сопротивляется консультациям, потому что не хочет их проходить. Он считает, что окружающие слишком остро реагируют и пытаются контролировать его, и что они несут ответственность за его проблемы. Он настаивает на том, что если люди оставят его в покое и позволят ему быть более независимым, то они увидят, что все будет хорошо.

Консультант (К). Шон, в прошлый раз, когда мы говорили о твоем пристрастии к наркотикам, ты сказал мне, что тебе нравится курить марихуану и что это не опасно для тебя. Ты также сказал мне,

что твоя мать приходит в ярость, когда находит у тебя наркотики, и что она считает эту привычку серьезной причиной для беспокойства. Хочешь продолжить разговор об этом?

Шон (Ш). Думаю, да, потому что моя мама снова нашла марихуану в моей комнате и теперь угрожает позвонить моему офицеру по условно-досрочному освобождению. Она такая глупая! Она говорит, что не хочет, чтобы у меня были проблемы, но потом она позвонит и доставит мне неприятности. Это не имеет смысла, и я хочу, чтобы она просто оставила меня в покое!

К. Итак, ты злишься на свою маму, потому что она может позвонить твоему офицеру по условно-досрочному освобождению.

Ш. Я злюсь на нее за то, что она лезет не в свои дела.

К. Итак, если бы она не лезла в твои дела, что бы произошло?

Ш. Ничего. Абсолютно ничего. Меня бы не поймали, и у меня не было бы проблем.

К. Значит, если бы твоя мать проигнорировала твое пристрастие к наркотикам, ты смог бы курить марихуану без каких-либо последствий?

Ш. Ну, может быть... нет, это верно. Никаких проблем.

К. Что ты подразумеваешь под выражением “может быть”?

Ш. Ну, я подал заявку на работу в малярной компании, и я думаю, что если бы они заставили меня пройти тест на наркотики, то я мог бы не получить работу.

К. Ты хочешь работать?

Ш. Да.

К. Даже если тебе придется бросить курить марихуану?

Ш. Ну, мне не нужно было бы бросать, мне просто нужно было бы остановиться на некоторое время.

К. А когда ты должен были бы бросить?

Ш. Я не знаю.

К. А почему бы не остановиться сейчас, перестать беспокоить маму и подготовиться к работе?

Ш. Нет. Мне не нужно бросать сейчас. Меня не волнует, что думает моя мама. Они сами скажут мне, когда захотят, чтобы я прошел тест на наркотики для работы.

К. Что значить продолжать принимать наркотики для тебя?

Ш. Я люблю курить марихуану. Это не проблема, и я это люблю.

К. И ты был бы счастлив.

Ш. Да, я был бы счастлив.

К. Что еще?

Ш. Что значит "что еще"? Я был бы счастлив и этого достаточно.

К. Что еще дает тебе курение марихуаны?

Ш. Да ничего больше.

К. Что случилось бы, если ты бросил бы курить марихуану?

Ш. Моя глупая мамаша была бы счастлива.

К. Ты сделал бы свою маму счастливой. А что с малярными работами?

Ш. Я был бы готов к ней в любое время.

К. И ты хочешь эту работу, чтобы это тоже сделало бы тебя счастливым, верно?

Ш. Конечно.

К. Итак, если бы ты бросил курить траву, то твоя мать отстала бы от тебя и ты был бы готов к работе в малярной компании. Это две вещи. которых ты хочешь.

Ш. Да.

К. Как же ты сможешь достичь этого, не бросая курить марихуану?

Ш. Если моя мама оставит меня в покое и перестанет меня доставать.

К. А что можешь сделать *ты*, Шон?

Ш. Я мог бы бросить курить марихуану. Но я этого не хочу.

В данный момент Шон думает о том, что было бы неплохо внести некоторые изменения. Консультант использовал сопротивление Шона, чтобы сопоставить его разные цели. Шон может начать замечать, как

курение марихуаны мешает важным для него целям в жизни, даже если одна из них — сделать его мать счастливой. Это — мотивация к переменам, как видно из последнего заявления Шона: "Я мог бы бросить курить марихуану". Несмотря на то, что он заявляет, что не хочет бросать, теперь он понял, что это вариант для него. Мотивационное интервьюирование часто представляет собой длительный процесс, и эта стенограмма представляет собой лишь небольшой фрагмент всего процесса.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ

Книга Миллера и Роллника [*Miller & Rollnick*, 2013] переведена как минимум на восемь языков и используется во многих странах [*Lewis*, 2014]. Эффективность мотивационного интервьюирования проверена в более чем 200 клинических испытаниях [*Fisher & Harrison*, 2013]. Согласно отчету Национального реестра доказательных программ Управления служб по борьбе со злоупотреблением психоактивными веществами и психическим здоровьем (`https://www.samhsa.gov/nrepp`) техника мотивационного интервьюирования получила общий рейтинг 3,9 по шкале 4,0. Ее лучше всего применять в ситуациях, когда конкретные изменения в поведении (например использование презерватива во время секса, правильное питание, ограничение употребления алкоголя, желательны и поддаются измерению [*Koken, Outlaw & GreenJones*, 2011; *Lewis*, 2014]. Мотивационное интервьюирование продемонстрировало эффективность в снижении рискованного поведения подростков [*Koken et al.*, 2011] и в улучшении успеваемости и посещаемости [*Kaplan, Engle, Austin & Wagner*, 2011), включая десятипроцентное снижение процента отсева из средней школы. Ван Бускирк и Везерел [*VanBuskirk & Wetherell*, 2014] провели мета-анализ рандомизированных контролируемых исследований мотивационного интервьюирования и пришли к выводу, что одна или несколько сессий эффективны для повышения готовности клиента к достижению целей, связанных со здоровым поведением.

Медицинские работники использовали мотивационное интервьюирования с определенным успехом. Американская медицинская ассоциация одобрила использование этой техники для вмешательств низкой интенсивности, направленных на улучшение результатов, связанных

со здоровьем (например для снижения веса). В работе [*Hardcastle, Taylor, Bailey, Harley & Haggar*, 2013] исследовалось использование пяти личных мотивационных интервью во время шестимесячного вмешательства низкой интенсивности с пациентами, имеющими сердечно-сосудистые заболевания. Исследователи обнаружили значительное улучшение артериального давления, веса и индекса массы тела после лечения, хотя эти улучшения не сохранялись в течение одного года наблюдения. Во втором исследовании мотивационное интервьюирование участников с сердечно-сосудистыми заболеваниями привело к снижению артериального давления, массы тела и уровня холестерина по сравнению с участниками, получавшими лечение в обычном режиме [*Groeneveld, Proper, van der Beek, & van Mechelen*, 2010]. В рандомизированном контролируемом исследовании [*Fleming et al.*, 2010] использовалось мотивационное интервьюирование, которое было реализовано посредством двух 15-минутных консультационных визитов и двух последующих телефонных звонков врачей. Это позволило значительно снизить общее количество употребления алкоголя за 28 дней среди большой выборки студентов колледжей и снизить баллы по индексу проблем с алкоголем Рутгерса. Не было отмечено различий в частоте употребления алкоголя в больших количествах, обращений за медицинской помощью, травм, случаев вождении в нетрезвом виде, депрессии и случаев курения.

Конечно, мотивационное интервьюирование чаще всего применялось к клиентам, употребляющим психоактивные вещества. Результаты исследований поддерживают дальнейшее применение этой техники для предотвращения отсева и улучшения приверженности лечению при употреблении психоактивных веществ и других состояниях. В клиническом исследовании подростков с тревожными и аффективными расстройствами [*Dean, Britt, Bell, Stanley & Collings*, 2016] сообщалось, что участники, случайным образом распределенные в группу мотивационного интервьюирования, посещали значительно больше сессий групповой терапии и продемонстрировали большую готовность к лечению, чем те, кто был в контрольной группе. Вестра, Константино и Энтони [*Westra, Constantino & Antony*, 2016] обнаружили тенденцию к продолжению лечения ($p = 0{,}09$), обнаружив, что на 23% больше клиентов выбыло из лечения только когнитивно-поведенческой терапией по сравнению с мотивационным интервьюированием, усиленным

когнитивно-поведенческой терапией. Метаанализ [*Lundahl et al.*, 2013] продемонстрировал эффективность мотивационного интервьюирования в медицинских учреждениях. Авторы проанализировали 48 рандомизированных клинических исследований (n = 9618) и пришли к выводу, что мотивационное интервьюирование показало многообещающие результаты, связанные с "вирусной нагрузкой ВИЧ, стоматологическими результатами, смертностью, массой тела, употреблением алкоголя и табака, малоподвижным образом жизни, поведением, самоконтролем, уверенностью в переменах и отношением к лечению" (p. 157). Таким образом, мотивационное интервьюирование представляет собой надежное вмешательство для решения проблем мотивации и приверженности лечению, связанных с широким спектром поведенческих проблем.

Некоторым исследователям также удалось успешно реализовать мотивационное интервьюирование по телефону. Бомбардье и др. [*Bombardier et al.*, 2013] применили мотивационное интервьюирование по телефону для физиотерапии пациентов с рассеянным склерозом и клиническим депрессивным расстройством и обнаружили, что вмешательство привело к значительно более низким результатам депрессии по сравнению с контрольной группой. Кроме того, Сил и др. [*Seal et al.*, 2012] использовали мотивационное интервьюирование по телефону для ветеранов с проблемами психического здоровья, чтобы повысить вероятность того, что ветераны обратятся за лечением психического здоровья для решения своих конкретных проблем. Цзян, Ву и Гао [*Jiang, Wu & Gao*, 2017] провели качественный систематический обзор 25 статей об эффективности мотивационного интервьюирования в профилактике и лечении злоупотребления психоактивными веществами, которое проводилось с помощью других методов, помимо индивидуального личного консультирования. Они обнаружили, что мотивационное интервьюирование, осуществляемое по телефону, было эффективным методом вмешательства для профилактики и лечения злоупотребления психоактивными веществами, в то время как для мотивационного интервьюирования, осуществляемого посредством телефонных сообщений, Интернета и в группе были получены неубедительные результаты.

Сильной стороной мотивационного интервьюирования являются разговоры об изменениях. Когда для поощрения разговоров об изменениях применяются принципы OARS, клиенты демонстрируют

более высокие уровни изменения поведения [*Morgenstern et al.*, 2012]. Близкие люди также могут повлиять на разговор с клиентом об изменениях. В исследовании, направленном на снижение употребления алкоголя [*Apadoca, Magill, Longabaugh, Jackson & Monti*, 2013], участники, чьи близкие люди участвовали в поддерживающей беседе, с большей вероятностью сами высказывали позитивные заявления об изменении и на самом деле добивались более высоких степеней поведенческих изменений. Д'Амико и др. [*D'Amico et al.*, 2015] исследовали вмешательства, направленные на разговор об изменениях по сравнению с поддерживающим разговором. Разговор об изменениях, важный элемент мотивационного интервьюирования, коррелировал со снижением употребления алкоголя и злоупотребления алкоголем через три месяца наблюдения, тогда как поддерживающий разговор коррелировал со снижением мотивации к изменению, а также с повышенным ожиданием употребления алкоголя и марихуаны.

Таким образом, то, как реализуется и дополняется мотивационное интервьюирование, либо может дать положительные результаты, либо не привести ни к каким различиям. Например, в работе [*Sussman, Sun, Rohrbach & SpruijtMetz*, 2011] не было обнаружено никакой разницы между программой обучения в старшей школе, состоящей из 12 сессий и направленной против употребления психоактивных веществ и рискованного сексуального поведения, и той же программой, дополненной тремя 20-минутными сессиями мотивационного интервьюирования, две из которых проводились по телефону.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ

Примените технику мотивационного интервьюирования к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику мотивационного интервьюирования для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 21

Силовая бомбардировка

ИСТОКИ ТЕХНИКИ СИЛОВОЙ БОМБАРДИРОВКИ

Техника силовой бомбардировки восходит к гуманистически-экзистенциальной и, в меньшей степени, когнитивно-поведенческой парадигмам. Предпосылка, лежащая в основе использования техники силовой бомбардировки, заключается в том, что настроение, самовосприятие и самооценка могут улучшиться, когда клиент получает сообщения, подчеркивающие сильные стороны его личности, и усваивает эти сообщения в своем собственном внутреннем диалоге. Вместо того, чтобы сосредотачиваться на прошлом опыте (психоанализ) или поведении (бихевиоризм), силовая бомбардировка формирует восприятие и чувства клиента в текущий момент. После того как эти позитивные восприятия и чувства, основанные на осознании своих сильных сторон, усвоены, их можно использовать в качестве источника устойчивости, когда клиент переживает будущие тревожные или травмирующие события.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ СИЛОВОЙ БОМБАРДИРОВКИ

Силовую бомбардировку можно использовать как при индивидуальном консультировании, так и при консультировании в малых группах. Независимо от того, используется ли она в индивидуальном или групповом контексте, важно, чтобы с самого начала был сформирован прочный терапевтический альянс, основанный на взаимном уважении и искренности, чтобы при использовании техники силовой бомбардировки она воспринималась как естественное продолжение отношений и искренне ценилась. В противном случае клиенты могут отрицать попытки самоутверждения и обесценивать свои чувства, мысли и действия.

Стил [*Steele*, 1988] называл силовую бомбардировку при индивидуальном консультировании техникой самоутверждения. Самоутверждение можно использовать в сочетании с техникой исключений, описанной в главе 2. Чтобы применить силовую бомбардировку (самоутверждение) с отдельным клиентом, попросите клиента вспомнить

случаи и ситуации, когда клиент сталкивался с подобными вызовами и проблемами, но ему удавалось, по крайней мере, частично с ними справляться. Затем сосредоточьтесь и помогите клиенту определить и составить список сильных черт и характеристик личности, продемонстрированных во время этих событий.

Некоторым клиентам бывает трудно вспомнить прошлые успешные события или определить свои сильные стороны, проявленные в процессе, поэтому профессиональному консультанту может потребоваться использовать эффективные навыки интервьюирования, чтобы пролить свет на эту информацию и этот опыт. Например, консультант может напомнить клиенту: "Несмотря на то, что эта ситуация была трудной и сложной, вы справились. Что вы сделали, чтобы пройти через это?" или "Что вы чувствовали, когда победили? Что вы сказали себе?" Иногда клиенты преуменьшают успехи или чрезмерно критичны, если что-то не получается. Важно противостоять негативному восприятию и сосредоточиться на чувстве выполненного долга и успеха (независимо от того, насколько он мал), проистекающих из действий, мыслей и чувств клиента. Силовая бомбардировка использовалась в качестве вмешательства в малых группах, чтобы помочь клиентам услышать о своих сильных сторонах от других членов группы. Это позволяет им интернализировать утверждения и улучшить свое представление о себе. Основное внимание уделяется тому, как клиенты могут использовать сильные стороны для разрешения будущих ситуаций и дилемм, с которыми они могут столкнуться. Таким образом, эта техника используется как классический подход к консультированию, основанный на сильных сторонах, а получающееся в результате содержание силовой бомбардировки служит источником устойчивости, чтобы справиться с будущими испытаниями. При работе в малых группах техника силовой бомбардировки обычно сосредотачивается на одном из членов группы по очереди на каждом занятии и сопровождается заявлениями: "Давайте быстренько сделаем круг, и каждый из вас расскажет Шамбару одну вещь, которую вы считаете его положительной характеристикой или навыком" или "Давайте поможем Салли определить некоторые черты ее характера или сильные стороны, которые она могла бы использовать для решения проблем, подобных той, с которой она столкнулась". Техника силовой бомбардировки также часто используется на заключительном этапе групповой работы, часто в качестве

кульминации, когда руководитель группы дает каждому участнику указание сделать что-то вроде следующего: “Определите одну вещь в [целевом участнике], которая вам действительно нравится”. Затем ведущий организует быстрый раунд, сосредоточив внимание на каждом члене группы, чтобы у каждого члена была возможность услышать, что о нем думают другие, а также рассказать каждому участнику о том, что ему или ей нравится или что он или она ценит. Конечно, важно быть уверенным, что комментарии, которыми вы делитесь, отражают положительные характеристики. Также важно отметить, что подсказка о силовой бомбардировке должна быть адаптирована к индивидуальным потребностям группы. Независимо от того, применяется ли техника силовой бомбардировки к отдельному клиенту или к небольшой группе клиентов, профессиональному консультанту важно проверить каждого целевого клиента, чтобы понять, как воспринимается и интегрируется ее содержание, а также переформулировать информацию как положительную и конструктивную, когда это возможно. Иногда для достижения максимального эффекта профессиональному консультанту необходимо переформулировать, уточнить или прояснить информацию, предоставленную членами группы. Эта проверка также позволяет клиенту дать оценочный отзыв об эффективности вмешательства и дает другим членам группы отзыв о том, насколько полезным был их вклад. Есть надежда, что все поймут полезность подхода, основанного на сильных сторонах, для целевого клиента и участников, и будут чувствовать себя уверенными и позитивно настроенными.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ СИЛОВОЙ БОМБАРДИРОВКИ

Полезный вариант техники силовой бомбардировки состоит в том, чтобы записать все выявленные сильные стороны и назначить ежедневное домашнее задание, в ходе которого клиент просматривает содержание и называет выявленные сильные стороны в разговоре с самим собой. Клиентам также может быть поручено вести список сильных сторон, замеченных в течение недели. Это можно сделать независимо от того, происходила ли силовая бомбардировка первоначально в индивидуальном или групповом контексте.

В отношении отдельного клиента силовая бомбардировка или самоутверждение могут использоваться в качестве прививки или процедуры

предотвращения рецидива, во многом аналогично методу разметки минного поля, описанному в главе 5. Таким образом, клиенты могут быть защищены от будущих угроз их самооценке. Профессиональный консультант вовлекает клиента в подробное обсуждение его сильных сторон, интересов и ценностей, связанных с решением проблем, создавая защитный слой от будущих ситуаций, которые могут угрожать самооценке клиента. Последующие беседы могут включать в себя напоминание клиенту о ранее признанных сильных чертах личности и о том, как они могут предотвратить пагубные последствия текущих или будущих проблем, помня об успешном преодолении прошлых неприятностей. Демонстрация стойкости и самоутверждения перед лицом текущих проблем не только помогает более эффективно решать проблемы, но и подтверждает сильные стороны и аспекты устойчивости [*Lannin, Guyll, Vogel & Madon*, 2013].

В групповой работе могут быть реализованы многочисленные творческие адаптации. Например, профессиональный консультант может дать каждому члену группы карточку и попросить всех участников поставить свое имя вверху. Затем карточка переходит из рук в руки, и каждый член группы добавляет в список сильные стороны, качества, которыми он восхищается. Когда карточки возвращаются к человеку, чье имя находится вверху, каждый может поделиться несколькими элементами списка и своими впечатлениями о его высказываниях и поступках. Список на карточке может стать стимулом для дальнейшего расширения и может быть пересмотрен в трудные времена, чтобы помочь клиентам вспомнить свои сильные стороны и положительные качества.

ПРИМЕРЫ ТЕХНИКИ СИЛОВОЙ БОМБАРДИРОВКИ

ПРИМЕР 1. Случай Сары

Ниже приведен пример вариации силовой бомбардировки на индивидуальной консультации, также называемой самоутверждением. Сара — 27-летняя молодая мама, которая борется с послеродовой депрессией. В течение многих лет она то посещала, то бросала консультации по поводу депрессии. Готовясь к изменениям, которые произойдут с рождением ребенка, консультант Сары попросил Сару написать письмо самой себе, в котором описала прошлые успехи и подробно

описала свои сильные стороны. Ее ребенку сейчас три месяца, и Сара обратилась за помощью. Консультант просит Сару начать сессию с чтения письма, которое она написала несколько месяцев назад.

Сара (С). Дорогая Сара. Привет, это я, Сара, и я пишу, чтобы напомнить тебе, что все не так уж плохо. У тебя есть склонность ругать себя, и тебе совсем не следует этого делать. Ты выносливая и сильная женщина. К тому же, ты очень смелая. Ты прошла через множество трудных ситуаций и, хотя в то время это было тяжело, в данный момент ты можешь оглянуться на них и гордиться собой. Нет ничего, через что ты прошла, что не сделало бы тебя сильнее. Помнишь, как твоя лучшая подруга погибла в автокатастрофе? Ты думала, что больше никогда не будешь веселиться, но в прошлую пятницу ты пошла на вечеринку и повеселилась с друзьями. Да, было грустно, что ее там не было, но ты не позволила этой мысли остановить себя, потому что она не хотела бы, чтобы ты это делала. И ты тоже не хочешь этого делать. Скорее всего, если ты читаешь это, то находишься у подножия еще одной горы, на которую тебе предстоит взобраться. Помни, что ничто не мешает тебе подняться на эту гору и сделать это чертовски хорошо! Вещи, которые выглядят сложными, часто оказываются самыми полезными, так что иди и получи свою награду! Ты заслуживаешь ее. Самое главное, помни, что я люблю тебя и горжусь тем, что ты делаешь. С любовью, Сара.

Консультант (К). Ничего себе. Какие невероятно сильные слова вы написали себе. Вы помните, что вы чувствовали, когда писали это?

С. Да, я... Я чувствовала себя прекрасно. Я чувствовала себя сильным человеком, потому что в то время все шло отлично. Когда дела идут хорошо, я чувствую себя прекрасно. Но с новым ребенком дела почти никогда не идут отлично.

К. Рождение ребенка может быть тяжелой и непредсказуемой работой, но разве это не великолепно?

С. Я имею в виду, посмотрите на меня! Я не сплю, мой дом в беспорядке, и я чувствую, что больше ничего не могу сделать...

К. Как ваш малыш?

С. Он хороший ребенок. Он плачет только тогда, когда голоден или его нужно переодеть, и тогда он очень доволен.

К. Значит, когда он плачет, вы можете дать ему то, что ему нужно, и тогда он счастлив?

С. Да.

К. Мне кажется, вы очень внимательная мать.

С. О, да... Он всегда рядом со мной или, по крайней мере, под наблюдением, когда он спит.

К. Значит, вы хорошая мать.

С. Думаю, да...

К. Скажите это вслух: я хорошая мать.

С. Я хорошая мать.

К. Я делаю хорошую работу, взбираясь на эту гору материнства.

С. (*Смеется.*) Я хорошо карабкаюсь на гору материнства!

К. Как вы думаете, вы были честными в своем письме себе?

С. Да. Все это правда, даже если я иногда это забываю.

К. Вы верите своим словам сейчас, когда слышите их?

С. Да, я им верю, потому что я их написала, и все это правда. Наверное, я просто забыла их и боялась, что дела идут не очень хорошо.

К. В своем письме вы напомнили себе, что не всегда все бывает легко.

С. Но я все равно переживу это, и это будет вознаграждено, а рождение моего сына — это, конечно, награда.

К Саре вернулась уверенность в своих силах, потому что она дала себе инструмент, чтобы бороться со своим негативным мышлением. Саре легче вернуть свою позитивную я-концепцию, потому что она создала ее ранее. Эта техника укрепила истины, в которые Сара уже верила, и дальнейшая практика в этой технике только облегчит ей задачу.

ПРИМЕР 2. Силовая бомбардировка на групповом занятии

В следующем примере профессиональный консультант использует силовую бомбардировку в качестве кульминации в работе с взрослыми

в небольшой группе. Участники терапии входят в группу, ориентированную на преодоление стресса и депрессии.

Консультант (К). Когда мы закончим нашу последнюю групповую сессию, я бы хотел, чтобы вы приняли участие в силовой бомбардировке или в упражнении по самоутверждению, предназначенном для того, чтобы выделить некоторые сильные стороны и характеристики, которые вы узнаете от группы после того, как мы закончим. Сильвия, если с вами все в порядке, поскольку вы сидите рядом со мной, я хотел бы начать с вас.

Сильвия (С). Конечно!

К. Мы пойдем по кругу, и каждый из вас скажет Сильвии что-то, что вы в ней цените. Это может быть что-то, что вы считаете личной силой или характеристикой, которой вы восхищаетесь в ней. Как всегда, пройти эту процедуру может любой желающий. Хавьер, хотите начать?

Хавьер (Х). Хм. Хорошо. Это легко. Всякий раз, когда кто-то чувствовал себя особенно плохо, Сильвия всегда находила доброе и ободряющее слово. Было ли это адресовано мне или нет, я всегда чувствовал себя лучше после того, как она это сказала.

К. Спасибо, Хавьер! Это было очень любезно с вашей стороны. Я запишу каждое выступление, чтобы у каждого из нас был список того, что было сказано. Джон?

Джон (Д). Ее улыбка. Я всегда чувствовал себя счастливее, просто видя эту лучезарную улыбку!

С. (*Сияя на все 100.*) Спасибо, Джон!

Майкл (М). Моя очередь. Мы много говорили о сопереживании и эмоциях, и могу сказать, что Сильвия действительно чувствовала то же, что и я, как будто она действительно заботилась обо мне, обо всех нас. Мне стало легче собираться вместе и делиться действительно личными вещами, зная, что она и все остальные действительно заботятся обо мне, о моих эмоциях... Спасибо, что так заботитесь о нас.

Процесс продолжался до тех пор, пока у каждого была возможности высказать свое мнение, а затем консультант переходил к следующему члену группы, Хавьеру, и процесс повторялся.

Консультант должен сам решить, участвовать ли ему или просто содействовать. Кроме того, в этом примере использовался систематический процесс обхода круга, но и случайный процесс работает так же хорошо, позволяя членам группы вмешиваться, когда каждый чувствует, что пришло его время. В этом случайном процессе профессиональный консультант должен убедиться, что никто не остался в стороне.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ СИЛОВОЙ ТЕХНИКИ БОМБАРДИРОВКИ

По теме силовой бомбардировки опубликовано очень мало результатов исследований, хотя некоторые недавние исследования по самоутверждению показывают, что она эффективна для улучшения настроения и уверенности в себе. Кроме того, многие исследования включали самоутверждение в более широкий пакет лечения, поэтому трудно выделить исключительные эффекты самоутверждения и концентрации на силе.

Армитидж [*Armitage*, 2012] исследовал влияние деятельности по самоутверждению на восприятие формы тела и веса в выборке девочек-подростков. Армитидж обнаружил, что участие в мероприятиях по самоутверждению привело к большей удовлетворенности телом и более низкому уровню угрозы от фактического процесса самооценки по сравнению с девочками из контрольной группы. В исследовании студентов-латиноамериканцев и латиноамериканок [*Sherman et al.*, 2013] было обнаружено, что упражнения по самоутверждению помогли предостеречь участников от стереотипов и угроз идентичности. Это привело к тому, что эти учащиеся достигли более высоких уровней академических достижений, чем участники из контрольной группы, не выполнявшие упражнений по самоутверждению. В работе [*Scott, Brown, Phair, Westland & Schüz*, 2013] продемонстрировано, что самоутверждение приводит к снижению потребления алкоголя.

В более раннем исследовании Хили [*Healy*, 1974] изучалось использование силовой бомбардировки в группах профориентации как средство повышения эффективности и самооценки их участников. Силовая

бомбардировка также полезна в группах для детей младшего возраста и детей с особыми потребностями. Наконец, отметим, что для самоутверждения и подбадривания других членов группы могут быть полезными и другие средства выражения (например, рисунки, наклейки, бусы, штампы, глиняные модели, игрушки и новые технологии).

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ СИЛОВОЙ БОМБАРДИРОВКИ

Примените технику силовой бомбардировки к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику силовой бомбардировки для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 6

Техники, основанные на когнитивно-поведенческих принципах

Когнитивная терапия возникла в ответ на поведенческие подходы, которые сводили к минимуму или даже отрицали важность мыслей для стимулирования изменений в процессе консультирования (см. части 9 и 10). За последние несколько десятилетий страсти, вызванные поведенческим и когнитивным подходами к консультированию, поутихли, и все больше консультантов признают, что, хотя когнитивный подход и поведенческий подход в отдельности могут привести к полезным изменениям, синергетическая интеграция этих двух подходов может еще быстрее привести к полезным изменениям. Таким образом, возникла комплексная практика когнитивно-поведенческих подходов к консультированию. Теории консультирования, основанные на когнитивно-поведенческих подходах разработали Альберт Эллис (Albert Ellis), Уильям Глассер (William Grasser), Дональд Мейхенбаум (Donald Meichenbaum) и другие первопроходцы. Дополнительным фактором популярности когнитивно-поведенческих подходов стала широкая распространенность программ управляемого медицинского обслуживания, которые продвигали когнитивно-поведенческую терапию как эффективное по времени и стоимости лечение. В шестой части будут представлены девять когнитивно-поведенческих методик.

Внутренний диалог дает клиентам возможность следить за своим внутренним диалогом. Большинство людей обретают эту способность к восьми годам. Они могут изменять этот диалог, чтобы мыслить позитивно и подтверждать я-сообщения (которые я называю позитивным замкнутым кругом), одновременно блокируя саморазрушительные и негативные я-сообщения (которые я называю негативным замкнутым кругом).

Рефрейминг требует, чтобы консультант рассмотрел воспринимаемую клиентом проблемную ситуацию и адаптировал (переосмыслил) ее в более позитивной или продуктивной манере. Например, поведение непокорного подростка можно переформулировать как потребность в развитии способности принимать решения независимо или автономно. Таким образом, проблема рассматривается не как неадекватная или патологическая, а как связанная с развитием или даже социально значимая (например, она свидетельствует о том, что подросток пытается стать взрослым). Рефрейминг часто считают техникой Адлера, но здесь он рассматривается из-за его сильного когнитивного компонента. (Как вам такой рефрейминг?!)

Для того чтобы разорвать замкнутый круг мыслей, которые иногда даже доходят до одержимости, особенно эффективной является техника остановки мыслей. Эта техника физически прерывает когнитивный круговорот и заменяет его позитивными внутренними диалогами и я-утверждениями. Когнитивная реструктуризация помогает клиентам систематически анализировать, обрабатывать и решать когнитивные проблемы, заменяя негативные мысли и интерпретации более позитивными.

В этот раздел также включена рационально-эмоциональная поведенческая терапии. Альберт Эллис, вероятно, перевернулся бы в гробу, если бы узнал, что его терапию называют техникой. Однако это больше похоже на процесс, который можно освоить и реализовать с помощью пошаговой процедуры, помогающей клиентам изменить искаженное мышление. Таким образом, я описал модель ABCDEF и технику рационально-эмоционального воображения как ключевые элементы рационально-эмоционального поведенческого подхода к консультированию. Исследования показали, что ряд когнитивно-поведенческих методов оказались особенно эффективными для снижения стресса и борьбы с простыми фобиями. Систематическая десенсибилизация, также основанная на реципрокном торможении, включает шкалу субъективных единиц дистресса (SUDS — subjective units of distress scale), а также иерархию страха в процедуру, которая позволяет клиентам пережить событие, вызывающее страх, сохраняя расслабленное состояние. Это разрывает классически обусловленный фобический цикл.

Последняя техника, описанная в этом разделе, — тренировка прививки от стресса. Тренировка прививки стресса, первоначально разработанный Дональдом Мейхенбаумом, помогает клиентам систематически обрабатывать и устранять когнитивные стрессоры.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ МЕТОДОВ, ОСНОВАННЫХ НА КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПРИНЦИПАХ

Подобно гуманистически-феноменологическому или психодинамическому подходу к консультированию, когнитивно-поведенческий подход подчеркивает важность взаимопонимания и терапевтического альянса. Но в отличие от упомянутых подходов когнитивно-поведенческий подход не требует от клиентов раскрывать интимные подробности своей жизни или прошлых событий или сосредотачиваться на сильных эмоциях. Когнитивно-поведенческие подходы сосредоточены на текущем моменте и используют логичный и четкий процесс в доброжелательной манере, вдохновляющей многих клиентов. Это особенно нравится клиентам, которые мыслят системно. В результате когнитивно-поведенческий подход обычно является приемлемым для клиентов из самых разных культур, особенно для тех, чья культура может препятствовать обсуждению семейных проблем (например, латиноамериканская культура) или анализу и демонстрации интенсивных эмоциональных проявлений (например, азиатская культура).

Этот подход также позволяет использовать многочисленные техники, которые эффективно переносятся в различные культурные контексты, включая гендерные, расовые, этнические, социально-экономические контексты, контексты инвалидности и сексуальной ориентации [*Beck & Weishaar*, 2013]. Когнитивно-поведенческие подходы оказались особенно полезными для изучения негативных ожиданий и создания более позитивных ожиданий среди клиентов африканского происхождения. Клиенты из более низких социально-экономических слоев часто обнаруживают, что когнитивные подходы помогают им понять, что они могут контролировать события и восприятие событий в своем окружении. Это дает им возможность развивать позитивные ожидания и предпринимать конструктивные действия для изменения своей жизни.

Когнитивно-поведенческие консультанты часто используют ограниченный по времени подход, который требует от клиентов ясного и логического мышления. Многие клиенты считают такой подход поверхностным или неспособным удовлетворить их эмоциональные потребности или потребности в осознанности. Конечно, как и другие подходы, некоторые методы, основанные на когнитивно-поведенческих подходах, требуют большей подготовки и сложности. Консультанты, использующие когнитивно-поведенческий подход, по своей сути не осуждают и не угрожают,

а доброжелательно принимают клиентов из разных слоев общества и мировоззрений, потому что они не рассматривают клиентов, их проблемы и поведение как плохие или неполноценные. Они рассматривают проблемы клиентов как результат искаженных мыслей, которые можно проанализировать и скорректировать, чтобы приспособиться к сложной и изменчивой социокультурной среде.

Когнитивно-поведенческие подходы позволяют клиентам и консультантам совместно изменять убеждения, когниции и действия, при этом подчеркивая важность терапевтических отношений. Такой подход, как рационально-эмоциональная поведенческая терапия, не ставит под сомнение культурные ценности или обычаи. Вместо этого он бросает вызов негибкому применению требований, которые вытекают из взглядов клиента на культурные правила. Эти подходы позволяют клиентам решить, следует ли им придерживаться принятых правил, отказаться от них или изменить их, предоставляя клиентам больше свободы и гибкости в отношении их собственных мыслей, чувств и поведения.

Профессиональные консультанты должны быть осторожными и не подвергать сомнению убеждения клиентов, пока не поймут культурный контекст, в котором эти убеждения развились, потому что многие клиенты не решаются или сопротивляются подвергать сомнению свои собственные базовые культурные ценности. Например, некоторые арабо-американские клиенты придерживаются очень строгих обычаев и убеждений, связанных с религией, семьей и воспитанием детей. Оспаривание или даже сомнение в мотивах или поведении, связанных с этими обычаями, может создать дополнительные дилеммы для этих клиентов.

Когнитивно-поведенческий подход носить несколько директивный характер, и консультант часто воспринимается клиентом как эксперт. Отдельным клиентам из некоторых культур (например, ближневосточных, латиноамериканских, азиатских) может быть очень комфортно такое экспертное восприятие консультанта, в то время как другим (например, отдельным категориям мужчинам) такая ситуация может показаться менее комфортной [*Hays & Erford*, 2018]. Крайне важно, чтобы консультанты не способствовали отношениям зависимости у клиентов, что возможно, когда клиенты воспринимают консультанта как эксперта, знающего все ответы. Обычно клиенты из разных рас, религий и этнических групп ценят прямой и серьезный когнитивно-поведенческий подход, потому что он фокусируется на мышлении клиента и его поведении, а не на характере человека, социокультурном происхождении или культурных убеждениях.

ГЛАВА 22

Внутренний диалог

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ВНУТРЕННЕГО ДИАЛОГА

Селигман и Райхенберг [*Seligman & Reichenberg*, 2013] описали внутренний диалог как позитивную воодушевляющую речь, которую человек произносит сам с собой каждый день. В ходе внутреннего диалога человек неоднократно произносит полезную, поддерживающую фразу, когда сталкивается с тревожной проблемой. Внутренний диалог — это техника, которая восходит к рационально-эмоциональной поведенческой терапии и другим когнитивно-поведенческим подходам к консультированию (см. главу 26). Один из авторов рационально-эмоциональной поведенческой терапии считал, что "люди предъявляют к себе иррациональные требования, которые приводят к психологическим расстройствам" [*Ellis*, 1993, p. 200]. Внутренние диалоги основаны на их представлениях о себе. Результатом внутреннего диалога является самореализация, и людям важно научиться бороться с иррациональными убеждениями. Внутренний диалог — это техника, которую можно использовать, чтобы оспорить эти иррациональные убеждения и развить более здоровые мысли, что приведет к более позитивному внутреннему диалогу. Это способ для людей справиться с негативными сообщениями, которые они посылают сами себе.

Человек может использовать два типа внутреннего диалога: позитивный и негативный [*Egan*, 2013]. На внутренний диалог может влиять то, что другие люди (например, родители, учителя, сверстники) говорят о человеке. Позитивный внутренний диалог, как описано выше, — это вид внутреннего диалога, которому профессиональные консультанты хотят научить своих клиентов. Когда люди используют позитивный внутренний диалог, у них гораздо больше шансов сохранить мотивацию для достижения своих целей. Негативный внутренний диалог часто обречен на провал и мешает клиентам стать лучше и добиться успеха, потому что в нем преобладают пессимизм и тревога. Бортон, Марковиц и Дитрих [*Borton, Markowitz & Dieterich*, 2005] провели исследование, чтобы изучить наиболее распространенные типы мыслей, связанных

с негативным внутренним диалогом. Исследователи обнаружили, что в первую тройку проблем входят межличностные проблемы, внешний вид и личностные характеристики. Шафер [*Schafer*, 1999] определил 16 различных типов негативного внутреннего диалога: негативирующий (клиент сосредоточен на негативных аспектах), драматизирующий (клиент считает ситуацию ужасной), катастрофический (клиент считает ситуацию катастрофической), обобщающий, преуменьшающий, обвиняющий, перфекционистский, требовательный (клиент уверен, что все должны что-то сделать) , персонализирующий, оценивающий, контролирующий (клиент уверен, что все должно быть под контролем) , поляризованный (клиент мыслит по принципу "все или ничего"), безапелляционный, идеалистический (клиент уверен, что жизнь должна быть справедливой), императивный (клиент уверен, что все обязаны что-то сделать) и преувеличивающий. Используя внутренний диалог, чтобы изменить свое абсолютистское мышление, клиенты могут получить больший контроль над ситуациями. Негативный внутренний диалог человека не всегда вреден для здоровья, потому что иногда он помогает человеку распознать рискованную ситуацию. Важен баланс между позитивным и негативным внутренним диалогом.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ВНУТРЕННЕГО ДИАЛОГА

Прежде чем обучать клиента технике внутреннего диалога, профессиональному консультанту сначала полезно поработать с клиентом, чтобы выработать у него позитивное отношение к внутреннему диалогу и себе самому. Для этого профессиональный консультант и клиент должны оценить мысли клиента о себе, чтобы выяснить, какие мысли полезны для его благополучия. Позже, в процессе обучения клиента внутреннему диалогу, профессиональный консультант может заставить клиента сосредоточиться на этих мыслях.

Популярный четырехэтапный метод уменьшения негативного внутреннего диалога называется методом возражения [*Young*, 2017]. На первом этапе цель состоит в том, чтобы обнаружить и обсудить негативный внутренний диалог. Чтобы повысить эффективность, профессиональному консультанту необходимо знать, в каких типах негативного внутреннего диалога участвует клиент, как часто происходит негативный внутренний диалог и какие типы ситуаций вызывают негативный

внутренний диалог. Янг предложил клиентам носить с собой специальные карточки для записи любой самокритики. Эта карточка предоставит профессиональному консультанту ценную информацию, а также может помочь клиенту понять чувства, которые вызывает самокритика.

После недели самоконтроля профессиональный консультант и клиент готовы приступить ко второму шагу метода возражения. На этом втором этапе цель состоит в том, чтобы изучить, какой цели служит негативный внутренний диалог клиента. Когда профессиональный консультант и клиент просматривают карточку, обычно возникают три или четыре общие темы. Для профессионального консультанта важно помочь клиенту понять основу его убеждений. В большинстве случаев клиенты не могут легко отказаться от своих убеждений из-за привычки и самозащиты [*Young*, 2017]. Чтобы изучить функцию негативного внутреннего диалога, профессиональный консультант может задать клиенту, например, такой вопрос: "Что эта негативная мысль помогает мне делать или чувствовать?" (p. 157). Исследование этой области не только поможет клиенту и профессиональному консультанту понять основу негативного внутреннего диалога, но и позволит клиенту понять суть вещей и проблему, над которой он хотел бы поработать во время консультационных сессий.

Как только клиент осознает причину, по которой он использует негативный внутренний диалог, профессиональный консультант может помочь клиенту сформулировать возражение: утверждение о себе, противоречащее исходной мысли [*Young*, 2017]. Наиболее эффективные возражения оспаривают иррациональное убеждение, не противореча ценностям клиента. Они формулируются по образцу оспариваемого утверждения: образы противопоставляются образам, а мысли противопоставляются мыслям. В персонализированных возражениях можно использовать слово "я". Возражения также должны быть сформулированы позитивно и в настоящем времени. Они должны быть реалистичными, легко запоминаемыми и часто повторяться. Если у профессионального консультанта есть клиент, который проявляет требовательность (например, считает, что он просто *должен* иметь все, что он хочет), эффективным ответом может быть: "Я не обязан иметь то, что хочу, я только хотел бы это иметь" [*Эллис*, 1997a, p. 97]. Цель последнего шага техники противодействия состоит в том, чтобы клиент рассмотрел возражения после того, как попрактиковался в них. Количество

времени, необходимое клиентам для отработки возражений, варьируется, но часто им требуется больше недели. Для оценки эффективности возражений можно использовать субъективные единицы шкалы дистресса (см. главу 29). Во-первых, клиент идентифицирует негативное самоутверждение и оценивает дискомфорт по 100-балльной шкале SUDS. Затем клиент определяет одно из возражений и снова оценивает новый уровень дискомфорта по шкале SUDS. Эффективность возражений можно измерить, вычитая вторую оценку из первой оценки. Если наблюдается уменьшение чувства дискомфорта, возражение можно считать эффективным. Конечно, чем больше падение второго рейтинга, тем эффективнее возражение. Возражения, которые оцениваются как неэффективные, необходимо пересматривать, практиковать и оценивать снова, пока не найдется эффективное возражение [*Young*, 2017].

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ВНУТРЕННЕГО ДИАЛОГА

Разновидностью техники внутреннего диалога является техника P и Q. В этом технике, когда начинается негативный внутренний диалог, клиенты делают паузу (P — pause), глубоко дышат и задают себе вопросы (Q — questions), чтобы выяснить, что их расстраивает в данной ситуации. Один из вопросов должен касаться альтернативного способа интерпретации произошедшего, чтобы клиент мог правильно справиться со своими чувствами [*Schafer*, 1999].

Мгновенное воспроизведение — это еще один вариант внутреннего диалога. Когда клиент замечает, что реагирует на что-то нежелательным образом, ему нужно "уловить негативный внутренний диалог, бросить ему вызов и изменить его" [*Schafer*, 1999, p. 373]. Чтобы бросить вызов своему негативному внутреннему диалогу, клиент может оценить, соответствует ли он фактам или носит искаженный, умеренный, экстремальный, полезный или вредный характер. Саутэм-Герою и Кендалл [*Southam-Gerow & Kendall*, 2000] предположили, что при работе с детьми и попытке идентифицировать их внутренний диалог профессиональный консультант может попросить детей представить мысли в виде пузырей. Дети могут представить, как эти мыслительные пузыри бегут у них в голове, как в комиксе. Эта альтернатива помогает сделать концепцию внутреннего диалога более понятной для маленьких детей.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ВНУТРЕННЕГО ДИАЛОГА

Николь — 17-летняя старшеклассница с фобией контрольных работ. Следующий фрагмент представляет собой начало стенограммы, которая будет приведена в нескольких главах книги, начиная с вопросов внутреннего диалога и заканчивая систематической десенсибилизацией. В этой стенограмме представлена некоторая предварительная информация о симптомах Николь и о том, как они на нее влияют, а затем рассматривается применение техники шкалирования. Во время лечения Николь также обучалась методам визуального воображения и прогрессивной мышечной релаксации. Первоначально Николь направили на психолого-педагогическую оценку, чтобы исключить расстройства способности к обучению и проблемы со вниманием. Во время оценки стало ясно, что основной проблемой была фобия экзаменов.

Консультант (К). Примерно месяц или два назад мы говорили о том, что у вас иногда возникают страхи или тревоги, связанные с контрольными работами, прохождением тестов и тому подобными вещами. Расскажите мне об этом, чтобы я мог лучше понять, что происходит с вами в таких ситуациях.

Николь (Н). Гм... Я очень нервничаю перед контрольными работами, и это влияет на то, как я их сдаю, потому что я очень нервничаю.

К. Когда вы говорите, что это влияет на ваши результаты, что вы имеете в виду?

Н. Я проваливаю их, потому что волнуюсь.

К. Какие мысли приходят вам в голову, когда вы беспокоитесь и думаете, что у вас ничего не получится?

Н. "О, Боже мой! Что, если я не справлюсь"?" М-м... что произойдет, если я ошибусь и тому подобное.

К. Вы говорите что-то себе? Вы поддерживаете внутренний диалог?

Н. Я говорю себе успокоиться.

К. Вы говорите себе успокоиться. Говорите ли вы себе другие вещи, которые иногда заставляют вас беспокоиться и нервничать еще больше?

Н. Я говорю себе, мол, ты должна справиться, иначе у тебя будут большие проблемы.

К. Или иначе вы попадете в большие неприятности. Что такое большая беда?

Н. Большие неприятности означают, что я не поступлю в хороший колледж, провалюсь и все в таком духе.

К. Всякий раз, когда вы говорите эти вещи себе, как вы себя чувствуете?

Н. Плохо. Нервничаю. Как будто я уже провалилась.

К. Вы ощущаете что-то в своем теле?

Н. Бабочки в животе и боль в шее.

К. Где-нибудь еще?

Н. Нет.

К. Итак, бабочки в животе и боль в шее?

Н. Да.

К. Одно из заданий, которое я дал вам сегодня перед тем, как вы пришли на сессию, состояло в том, чтобы записать несколько фраз, которые вы могли бы сказать себе, когда вы встревожены или расстроены. Мы называем это когнитивным внутренним диалогом. Это когда вы думаете о себе и мысленно говорите что-то себе. Либо вы можете думать о негативных, неприятных, обидных вещах и доводить себя до безумия, когда у вас начинают порхать бабочки в животе и возникает напряжение в шее, либо вы можете думать о позитивных и полезных вещах.

Н. Верно.

К. А если вы думаете о позитивных и полезных вещах, тогда невозможно думать о.....

Н. Плохих вещах.

К. Верно, и мы называем это реципрокным торможением. По сути, это означает, что вы не можете делать две противоположные вещи одновременно. Поэтому, если вы думаете о положительных

и воодушевляющих мыслях, тогда невозможно думать о негативных и вредных вещах.

Н. Хорошо.

К. Итак, я бы хотел, чтобы вы поделились со мной парой идей. Что вы могли бы сказать себе вместо фразы: "Я должна справиться, иначе у меня будут большие проблемы или я не поступлю в хороший колледж". Такие мысли действительно могут вызывать тревогу и беспокойство. Итак, что вы могли бы сказать? (*В этот момент Николь лезет в карман и достает листок бумаги с написанными на нем фразами для внутреннего диалога.*) А, вы их записали.

Н. Я записала их для домашнего задания.

К. Я могу сказать, что вы очень серьезно относитесь к этим проблемам, и я очень ценю ваши усилия. Что записано на листке?

Н. М-м... Я говорю себе что-то вроде: "Не волнуйся, потому что, в конце концов, все будет хорошо, так что нет смысла напрягаться из-за этого".

К. (*Записывает это.*) Не волнуйся, нет смысла напрягаться по этому поводу. Что-нибудь еще?

Н. Я говорю себе сделать глубокий вдох и расслабиться.

К. Хорошо, глубоко вдохните и расслабьтесь. Вы когда-нибудь делали глубокий вдох?

Н. Пару раз. Если я действительно провалюсь, я это сделаю.

К. Каково это?

Н. Все в порядке, это работает...

К. Хорошо. Откиньтесь на спинку стула и закройте глаза. И скажите вслух то, что раньше говорили. Такие вещи, как "Я должна хорошо сдать этот экзамен", "Я должна поступить в хороший колледж" и так далее. Кроме того, я хочу, чтобы вы почувствовали напряжение внутри своего тела... (*Пауза около 15 секунд.*) Теперь я хочу, чтобы вы сказали себе следующие успокаивающие и расслабляющие слова. Я хочу, чтобы вы сказали: "Не волнуйся, потому что все будет хорошо, не переживай из-за этого, сделай глубокий вдох и расслабься". (*Пауза полминуты.*) Как это было?

Н. Довольно хорошо. Я перестала так нервничать и почувствовала себя более позитивно, как будто я действительно могла делать это, не боясь. Интересно, сработает ли это в классе...

К. Хорошо. Итак, вы обнаруживаете, что всякий раз, когда вы думаете об этих плохих, неприятных вещах, о том, жизнь закончится, если вы не получите хороший балл на экзамене или что-то в этом роде, тогда вы чувствуете себя очень взволнованной и напряженной. Но всякий раз, когда вы думаете об этих успокаивающих и расслабляющих мыслях — а я видел, как вы на самом деле делаете глубокий вдох, когда говорите это себе, — вы начинаете расслабляться и чувствовать себя лучше.

Н. Угу.

К. Отлично. Это называется когнитивным внутренним диалогом. Он основан на принципе реципрокного торможения, что опять же означает, что вы не можете одновременно думать о неприятных вещах, успокаиваться и расслабляться, поэтому блокируете все неприятные вещи, которые приходят вам в голову. Все те обидные и стрессовые фразы, которые вы говорите себе, вы блокируете этими успокаивающими и расслабляющими фразами, и это один из очень полезных способов уберечь себя от стресса. Это также очень полезный способ снова успокоиться, чтобы вы могли сосредоточиться и выполнить работу, которую вам нужно сделать. В качестве домашнего задания я хочу, чтобы вы практиковали позитивный внутренний диалог пять раз в день не менее одной минуты каждый раз, каждый день, пока я не увижу вас на следующей неделе. Распределите их в течение дня, чтобы выполнять одну или две практики утром, днем и вечером.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ВНУТРЕННЕГО ДИАЛОГА

Внутренний диалог — это метод, который обычно используется для решения проблем перфекционизма, беспокойства, самооценки и управления гневом [*Corey*, 2016]. Этот метод также можно использовать с клиентами, которым необходимо развить мотивацию. Например, если клиент хотел мотивировать себя заниматься спортом, он мог бы перечислить положительные утверждения об упражнениях

на специальных карточках и выбрать несколько из них, чтобы повторять их каждый день. Это помогает изменить утверждения человека с негативных на позитивные, и, в свою очередь, у человека вырабатывается лучшее отношение к упражнениям [*Schafer*, 1999]. Профессиональные консультанты могут научить этой технике клиентов, которым нужна помощь в преодолении стресса. Поскольку негативный внутренний диалог может привести к стрессу, логично, что позитивный внутренний диалог может привести к меньшему стрессу. Изменяя влияние стрессовой ситуации на клиента, можно уменьшить стресс [*M. Corey, G. Corey, & C. Corey*, 2018]. Позитивный внутренний диалог используется, чтобы помочь детям сосредоточиться на позитивном, а не на негативном, и укрепить свои навыки преодоления трудностей. Цель состоит в том, чтобы ребенок определил негативные мысли или внутренний диалог и осознал, что ситуация обычно не так ужасна или катастрофична, как кажется. Эта стратегия не предназначена для того, чтобы приуменьшить чувства ребенка или представляет собой чрезмерно упрощенный подходом на основе позитивного мышления. Она предназначена для того, чтобы помочь ребенку, у которого возникают нереалистичные негативные мысли, идентифицировать этот негативный паттерн и развить более реалистичное и адаптивное мировоззрение. [*Pearlman, D'Angelo Scwalbe & Cloltre*, 2010].

Вайкль [*Weikle*, 1993] предложил использовать внутренний диалог с клиентами, которые имеют внутренний локус контроля и ценят здоровье. Было также показано, что этот метод работает с тренерами и спортсменами, когда речь идет о тренирующем поведении и внутренних диалогах спортсменов. Внутренний диалог спортсмена влияет на когнитивные, мотивационные, поведенческие и аффективные механизмы и, следовательно, на спортивные результаты [*Hardy, Oliver & Tod*, 2008]. Поддержка уважения со стороны тренеров была связана с позитивным внутренним диалогом спортсменов с самим собой [*Zourbanos, Theodorakis & Hatzigeorgiadis*, 2006], Согласно работе [*Zourbanos, Hatzigeorgiadis & Theodorakis*, 2007], позитивные и негативные утверждения, высказанные тренерами, были связаны с позитивными и негативными внутренними диалогами, соответственно, у спортсменов.

Смит [*Smith*, 2002] описал использование внутреннего диалога как часть когнитивно-поведенческого вмешательства, которое учителя

могут использовать с учащимися, имеющими поведенческие нарушения. Вернон и Клементе [*Vernon & Clemente*, 2004] описали использование внутреннего диалога со старшеклассниками, у которых была враждебная реакция при столкновении с авторитетной фигурой. Когда ученики оказываются в ситуациях, когда они хотят реагировать враждебно, они могут повторять: "Я в порядке. Я не согласен с тем, как X обращается со мной, но это его (ее) проблема. Я в порядке." Сосредоточив внимание на своем "нормальном состоянии", учащиеся меньше чувствуют себя жертвами и лучше контролируют ситуацию, как правило, реагируя с меньшей враждебностью.

Многие исследования подтверждают эффективность внутреннего диалога при решении проблем контроля [*Thompson, Sobolew-Shubin, Galbraith, Schwankovsky & Cruzen*, 1993], саморегуляции академического поведения [*Wolters*, 1999] и тревоги [*Prins & Hanewald*, 1999; *Treadwell & Kendall*, 1996]. Грейнджер [*Grainger*, 1991] предупредил, что человеку важно не отвергать все негативное мышление. Вместо этого профессиональные консультанты должны помочь своим клиентам различать негативное мышление, которое ведет к негативному внутреннему диалогу, и негативное мышление, которое помогает им оставаться в безопасности. Негативное мышление необходимо, особенно когда человек находится в ситуации высокого риска. Этот тип мышления иногда помогает человеку осознать, что он должен создать план, чтобы иметь возможность жить и/или эффективно работать.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ВНУТРЕННЕГО ДИАЛОГА

Примените технику внутреннего диалога к своему клиенту или студенту, с которым вы работаете, или просмотрите краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику внутреннего диалога для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 23

Рефрейминг

ИСТОКИ ТЕХНИКИ РЕФРЕЙМИНГА

Техника рефрейминга рассматривает проблемную ситуацию и представляет ее по-новому, что позволяет клиенту принять более позитивную, конструктивную точку зрения. Рефрейминг изменяет концептуальную или эмоциональную точку зрения на ситуацию и меняет ее смысл, помещая ее в другую контекстуальную структуру, которая соответствует тем же фактам исходной ситуации. Цель рефрейминга — помочь клиенту увидеть ситуацию с другой точки зрения, сделать ее менее проблематичной и более нормальной, а значит, более открытой для решения. Рефрейминг и метафоры создают надежду и мотивацию, усиливая сильные стороны [*Scheel, Davis & Henderson*, 2013]. Применяя рефрейминг, профессиональный консультант предлагает клиенту новую точку зрения в надежде, что клиент увидит ситуацию по-другому и, таким образом, поступит более подходящим образом. Эта альтернативная точка зрения должна соответствовать ситуации так же или даже лучше, чем первоначальная точка зрения клиента, чтобы быть убедительной для клиента. В случае успеха рефрейминг может привести к тому, что клиент увидит ранее неразрешимую проблему как разрешимую или она вообще перестанет быть проблемой [*Hackney & Cormier*, 2017]. В других случаях рефрейминг может позволить клиенту по-новому подойти к существующей проблеме. В любом случае рефрейминг эффективен только тогда, когда альтернативный смысл считается полностью достоверным.

Исторически сложилось так, что рефрейминг представляет собой тип парадоксальной стратегии, используемой в когнитивно-поведенческой, адлерианской, стратегической семейной и структурной семейной терапии. Техника рефрейминга фактически развилась из теории Адлера, но здесь она рассматривается из-за ее когнитивного аспекта. В семейных системах и терапии, ориентированной на решение, рефрейминг делает упор на переопределение переживаний и проблем в контексте социальных и культурных систем [*D. Becvar & R. Becvar*, 2012].

Кроме того, рефрейминг является одним из шести навыков влияния, включенных в подход к консультированию на основе микронавыков. В своей основе рефрейминг исходит из того, что поведенческие и эмоциональные проблемы вызываются не событиями, а тем, как эти события воспринимаются [*A. Ivey, M. Ivey & Zalaquett*, 2018]. Проблемы возникают, когда события воспринимаются как блокирование целей клиента или вмешательство в его ценности, убеждения или намерения. Техника рефрейминга также предполагает, что у людей есть все ресурсы, необходимые для осуществления желаемых изменений. Рефрейминг принимает мировоззрение клиента и работает в рамках этой структуры для создания решения. Рефрейминг особенно полезен, когда ситуация включает в себя переопределение оскорбительных мотивов или поведения как проблематичных, но благонамеренных [*Hackney & Cormier*, 2017].

Поскольку проблемные модели поведения часто становятся укоренившимися, рефрейминг позволяет переосмыслить эти модели поведения. Предположение, стоящее за техникой рефрейминга, заключается в том, что при изменении точки зрения на поведенческий паттерн разрабатываются новые модели поведения, соответствующие этой интерпретации. Рефрейминг также может подтолкнуть клиента перейти от обвинения других к принятию большей ответственности за личное поведение [*Young*, 2017] и может использоваться при решении как личностных, так и межличностных проблем.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ РЕФРЕЙМИНГА

Рефрейминг можно осуществить с помощью трех простых шагов. Во-первых, профессиональный консультант должен использовать цикл непредвзятого слушания, чтобы получить полное представление о проблеме клиента [*Young*, 2017]. Это важная отправная точка, поскольку рефрейминг должен основываться на твердом знании клиента и его мировоззрения, чтобы клиент мог принять новую систему отсчета (то есть осуществить рефрейминг). Во-вторых, как только профессиональный консультант поймет проблему, он может перекинуть мост от точки зрения клиента к новому взгляду на проблему. На этом этапе важно включить некоторые аспекты точки зрения клиента, а также предложить новую интерпретацию. Наконец, профессиональный консультант должен укреплять мост до тех пор, пока не произойдет изменение точки зрения. Один из способов подчеркнуть новую точку

зрения — дать клиенту домашнее задание, которое заставит его взглянуть на проблему по-новому.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ РЕФРЕЙМИНГА

Существует несколько разновидностей техник рефрейминга. Рефрейминг также упоминается как перемаркировка, деноминализация и позитивная коннотация [*Eckstein*, 1997]. *Перемаркировка* — это особый тип рефрейминга, который состоит в замене негативного прилагательного другим, более позитивным. Например, если женщина описывает своего мужа как "зависшего" или "запутавшегося", этот ярлык можно заменить прилагательным "заботливый". *Деноминализация* — это процесс удаления диагностического ярлыка и замены его конкретным поведением, которое можно контролировать. Например, девушку с анорексией можно рассматривать как отказывающуюся от еды. Позитивная коннотация просто описывает симптоматическое поведение как позитивно мотивированное. Например, утверждение "Моя мать никогда не позволяет мне что-либо делать" можно переформулировать так: "Моя мать любит меня так сильно, что устанавливает ограничения" [*Vernon & Clemente*, 2004].

ПРИМЕР ТЕХНИКИ РЕФРЕЙМИНГА

Лори — 34-летняя женщина, которая испытывает подавленность, беспомощность и отчаяние. Она сообщает, что до того, как сложились ее нынешние обстоятельства, у нее никогда не было серьезных эпизодов депрессии, и обычно она чувствовала себя вполне счастливой и контролировала свою жизнь. Она чувствует, что ее нынешнее состояние ума находится в прямой зависимости от ее текущей ситуации.

Консультант (К). Ну, насколько я могу судить, вы кажетесь проницательным человеком. И вы говорите, что подавленность, которую вы испытываете, связана с вашей текущей ситуацией. Я верю вам на слово. Так что расскажите мне больше о вашей текущей ситуации.

Лори (Л). Хорошо. Давайте посмотрим. Примерно до шести месяцев назад жизнь была в полном порядке. У меня есть степень магистра в области бухгалтерского учета. Хотя правильнее сказать — *была*.

К. Ее у вас больше нет?

Л. Ну, формально да. Но мне так не кажется, потому что я больше не работаю.

К. Понятно. Продолжайте.

Л. Хорошо, так или иначе, жизнь была хороша. Я закончила магистратуру еще до встречи с мужем. Я всегда знала, что хочу стать бухгалтером. Я очень гордилась своими достижениями сначала как студентка, а затем как бухгалтер. Сразу же после выпуска я получила прекрасную работу в крупной медицинской корпорации, где в итоге заняла руководящую должность. К тому времени я познакомилась с Терри, это мой муж, а потом три года назад мы поженились. Я забеременела вскоре после того, как мы поженились, и теперь у меня прекрасные мальчики-близнецы. Мы наняли няню для ухода за детьми в нашем доме, и я вернулась к работе после декретного отпуска. Жизнь продолжала налаживаться.

К. Хорошо. Похоже, жизнь вас устраивала. Вы получили образование, у вас было время, чтобы сосредоточиться на своей карьере, прежде чем встретить своего мужа. У вас были дети, вы наняли няню и продолжили свою карьеру, что кажется вам очень важным.

Л. Очень. Это то, в чем я действительно хороша. Я чувствую себя ценным и авторитетным работником. Мы все хотим это чувствовать, верно? И дело не в том, что я не получаю этого от своей семьи... это просто другое, понимаете? Например, насколько ценной личностью вы можете себя чувствовать, меняя грязные подгузники? Не то чтобы я не обожала своих детей. Они замечательные... В самом деле! Но они не говорят что-то вроде: "Ух ты, Лори, потрясающая работа над отчетом Брэдфорда! Как насчет повышения зарплаты?"

К. Нет, я не думаю, что они так сделают.

Л. Значит, я не дуюсь из-за неблагодарных годовалых младенцев. Это действительно не так. Дело в том, что я действительно ценила свою карьеру и то чувство собственного достоинства, которое она мне давала. Я упорно трудилась, чтобы добиться того уровня, которого я достигла. Даже отказалась от декретного отпуска и вернулась к работе... что было действительно тяжело... особенно когда дети скучали или болели. В любом случае, все было по-прежнему нормально. У меня было все, чего хочет каждая женщина ... а потом бац!

К. Бац?

Л. Да, бац! Внезапно у меня все пропало! Я не могу поверить, как много говорю. Я думаю, я просто так рада, что говорю об этом без принуждения.

К. Я очень рад это слышать. Разговор об этом, возможность сказать вслух о том, что вы чувствуете, может принести большое облегчение. (*Пауза.*) Итак, я полагаю, ваша карьера закончилась?

Л. Ага. Вся эта тяжелая работа просто исчезла. Благодаря моему мужу. Видите ли, он очень близок со своими родителями. И с тех пор, как родились близнецы, они придирались к нему, дёргали его и жаловались, что мы живём слишком далеко, чтобы они могли видеть, как растут их внуки. Став отцом, он действительно изменил свое мировоззрение и стал серьезно сомневаться в моем стремлении сделать карьеру. Вместо этого он хотел, чтобы я больше сосредоточилась на своих родительских обязанностях. Это действительно несправедливо заставлять женщин выбирать между семьей и карьерой или убиваться, делая и то, и другое. Ну, в любом случае, якобы совершенно неожиданно он получил предложение о работе в городе, где живут его родители, которое было слишком хорошим, чтобы быть правдой... с зарплатой почти в два раза выше прежней, что для него важно. Он сказал, что это, должно быть, судьба, потому что он даже не искал новую работу. Я не знаю, верю я ему или нет. Но это то, что он сказал, и он сказал, что это слишком хорошее предложение, чтобы отказаться. Оглядываясь назад, я понимаю, что должна была предвидеть это. Но в то время я была совершенно ошеломлена. Что еще хуже, он рассказал своим родителям о предложении, и они просто восприняли это как решенное дело. Они были так взволнованы и разговаривали, как будто мы уже были там и снова были одной большой счастливой семьей. Потом я начала чувствовать себя виноватой, как будто мое место должно быть дома с детьми. И он чувствовал себя обязанным своим родителям и не хотел разбивать материнское сердце. Все это было очень сложно, и мы оказались здесь прежде, чем я успела все это переварить. Он выставил наш дом на продажу, он занял новую должность, я оставила свою старую, и теперь мы с детьми живем в нашем новом доме.

К. Так вот как все случилось, и возникла ваша нынешняя ситуация.

Л. Вот как это было.

К. Можете ли вы сказать мне, что именно в нынешнем положении дел вас больше всего беспокоит? Почему у вас такое подавленное настроение?

Л. Мне кажется, я слишком много говорю. Я не слишком много говорю?

К. Вовсе нет. Я хочу получить очень четкое представление о том, что для вас важно и что вас беспокоит.

Напомним, что чрезвычайно важно получить полную картину и понять точку зрения и мировоззрение клиента, чтобы представить точный рефрейминг, который будет приемлемым для клиента.

Л. Хорошо, хорошо. Что плохого в том, как обстоят дела сейчас... (*Задумывается на некоторое время, чтобы точно определить, что ее беспокоит больше всего.*) Хм, я думаю... (*Начинает замедлять речь.*) Что она кажется неподконтрольной мне? Что это кажется огромной ошибкой?.. Что я ничего не могу с этим поделать?.. Что муж был таким эгоистом?.. И то, что в моей жизни теперь нет смысла... нет цели... (*Начинает плакать.*) Вся моя тяжелая работа была потрачена впустую, и у меня больше никогда не будет такой карьеры.

К. Угу. Да, кажется, теперь я понимаю. То, что придавало вам наибольшее значение, теперь ушло не по вашей вине, и теперь вы потеряли смысл жизни.

Л. Полностью.

К. Я представляю, как вам грустно.

Л. Я в полной депрессии.

К. Я также чувствую в вас некоторую злость.

Л. Да, я не хотела этого признавать, но она определенно есть.

К. Это не удивительно, вы знаете. Гнев и депрессия иногда идут рука об руку. Иногда, когда мы чувствуем, что ничего не можем сделать, чтобы изменить то, из-за чего мы злимся, мы просто сдаемся и впадаем в депрессию.

Л. Логично. Я бы сказала, что это относится ко мне. Определенно относится.

Есть много способов получить информацию, необходимую для того, чтобы предложить клиенту рефрейминг. Ниже приводится пример одного из таких методов, но он, безусловно, не единственный.

К. Хорошо, Лори, что я хотел бы провести мозговой штурм. Я хочу, чтобы мы поработали вместе, чтобы найти несколько возможных вариантов или исключений из вашего текущего взгляда на эту ситуацию.

Л. Хорошо... Я думаю.

К. Хорошо. Давайте на минутку поиграем в адвоката дьявола. Я собираюсь сделать заявление, основанное на том, что вы сказали мне здесь сегодня, и хочу, чтобы вы в ответ сделали заявление, которое опровергает это. Есть в этом смысл?

Л. Конечно.

К. Хорошо. Я начну со слов: "Я не контролирую свою повседневную жизнь".

Л. Ах... хм ... и я просто говорю что-то обратное, что идет вразрез с этим?

К. Да, но сделайте это правдиво.

Л. Хорошо. В некоторых сферах моей жизни у меня больше свободы, чем когда-либо. Я могу распланировать свой день так, как мне нравится. Я могу ложиться спать поздно. У меня нет начальника, который говорит мне, что делать. Как вам это?

К. Именно так. Хорошо, еще один. "В моей жизни нет смысла".

Л. (*Разговаривая с собой.*) В моей жизни нет смысла... означает, что... хорошо... Смысл моей жизни в том, что я — мама, сестра и друг. У меня есть несколько хобби, в которых я действительно хороша... Это дает мне чувство гордости, я думаю.

К. Хорошо. "Нет *никакой* пользы в том, чтобы сидеть дома с детьми".

Л. О, это совсем не так. Они больше никогда не будут годовалыми детьми. Раньше я никогда не осознавала, как много я упускала. Они никогда не будут такими, как сейчас.

К. Хорошо. У нас есть еще два утверждения. “Я никогда не смогу снова сделать карьеру”.

Л. Ну, глупо так говорить. Конечно, со временем у меня снова будет карьера. Просто кажется невозможным в этом городе иметь то, что я хочу. Но я не думаю, что должна оставаться здесь навсегда. Так что, *в конце концов*, у меня снова будет карьера.

К. Хорошо. И последнее. “Мой муж очень корыстный человек”.

Л. О! С этим трудно спорить. Я имею в виду, может быть, он не полностью корыстен во всем, что делает, но в этой ситуации с этим определенно трудно поспорить. (*Пауза и несколько мгновений думает.*) Ничего не могу придумать.

К. Хорошо, я думаю, что могу помочь с этим. Иногда, когда мы понимаем чью-то позицию или мотивы, когда мы чувствуем сострадание или сочувствие к ним и их выбору, мы не можем сердиться на них — то есть мы не *хотим* сердиться.

Л. Я больше не хочу сердиться. Я не хочу злиться или впадать в депрессию.

К. Хорошо, тогда я имею в виду, что понимание может свести гнев на нет. Предположим, например, что когда кто-то подрезает меня в пробке, я немедленно придумываю одну или две причины, по которым у этого человека может быть худший день в ее жизни. Я говорю себе: “Держу пари, ее только что уволили с работы” или “Держу пари, ее только что бросил ее парень”. Что-то подобное.

Л. Хорошо. Это смешно. Я думаю, тогда трудно злиться на человека за то, что он тебя подрезал.

К. Точно. Итак, давайте сделаем по отношению к вашему мужу. Ранее вы сказали, что эта новая возможность для него была связана с большим повышением заработной платы. Это правильно?

Л. Да.

К. Можно ли предположить, что он беспокоился о финансах еще до того, как ему предложили работу?

Л. О, тут не нужно гадать. Он всегда беспокоился о финансах. А потом, когда у нас родились близнецы, он запаниковал. Он всегда боялся, что денег на всех нас не хватит.

Консультант собирается предложить переименовать мужа с "эгоиста" на "кормильца". Напомним, что перемаркировка — это тип рефрейминга, который часто используется в рамках более крупной разновидности рефрейминга. Также помните, что особенно полезно переопределить оскорбительные мотивы как проблематичные, но с благими намерениями.

К. Тогда можно ли считать, что ваш муж руководствуется потребностью быть *кормильцем* своей семьи, а не чисто эгоистичными мотивами?

Л. Да, я могла бы подумать об этом.

К. (*Встает, подходит к окну и открывает жалюзи.*) Что вы видите за моим окном?

Л. (*Несколько озадаченно.*) Мусорный бак! Неудивительно, что вы держите жалюзи закрытыми!

К. Отличный вид здесь, с задней стороны здания, не так ли? Что еще вы видите?

Л. Я вижу несколько маленьких цветов. О, я вижу тот красивый кизил за мусорным баком.

К. Да, он растет здесь в диком виде. Разве это не зрелище?

Л. Да, жаль, что перед ним стоит большой зеленый кусок металла!

К. Да, я не думаю, что мы можем его сдвинуть, не так ли?

Л. Сомневаюсь.

К. Вероятно, ничего нельзя изменить в том, что уже существует. (*Делает паузу, чтобы Лори подумала, и возвращается в кресло.*) С нашей точки зрения этот мусорный бак находится перед кизилом. Видите вон то здание с другой стороны?

Л. Да.

К. Предположим, мой офис находится в этом здании. Предположим, мы пошли в тот офис и посмотрели в то окно, а не в это.

Л. Хорошо.

К. Декорации не изменились бы, не так ли?

Л. Нет. Мусорный контейнер все равно будет там же.

К. Верно. Но как вы думаете, может ли это выглядеть иначе с этого ракурса?

Л. Ну да... это было бы... потому что из этого окна кизил был бы перед мусорным баком. Вы, конечно, все еще могли видеть мусорный контейнер, но едва ли, потому что кизил бросался бы в глаза.

К. Я считаю, что вы совершенно правы. И я согласен с вами полностью. Предположим, что этот внешний вид и есть ваша жизнь, как вы описали ее в начале этой сессии. И предположим, что я не могу ни на одну минуту изменить ситуацию, которая составляет вашу жизнь. Я не могу удалить этот мусорный бак. Но я могу привести вас к другому окну, с другим видом. И хотя этот мусорный бак все еще был бы там же, он не был бы в центре внимания. Как вы думаете, это было бы полезно для вас вообще?

Л. Я думаю, это звучит как хорошая идея.

К. Ну, вы предоставили много хорошего материала... Когда вы пришли сегодня, вы были больше всего обеспокоены своим нынешним положением. Вы чувствовали и гнев, и печаль, потому что считали ситуацию вышедшей из-под контроля, жизнь бессмысленной, карьеру оконченной, а своего мужа эгоистом. Я не могу изменить реальность вашей *ситуации*, но я могу предложить вам новую раму (frame), в которой вы можете ее рассматривать. Из этого окна с новой рамой тот же самый пейзаж обретает новый смысл. Как оказалось, у вас есть большой контроль над текущей ситуацией. На самом деле, в некотором смысле у вас больше свободы, чем когда-либо. У вас нет начальника, перед которым вы должны отчитываться. Вы устанавливаете свой распорядок дня. Каждый день вы принимаете много независимых решений. Ваша жизнь имеет смысл. Вы и мать, и сестра, и друг. У вас есть хобби, в которых вы очень искусны и которыми вы гордитесь. Эти вещи придают вашей жизни смысл и цель. Ваша оплачиваемая карьера приостановлена на время. Это не значит, что у вас больше никогда не будет карьеры. Это означает только то, что это произойдет чуть позже. А тем временем вы можете впитать каждую крупицу радости, которую могут предложить годовалые дети. Вы не должны упустить

ни одного момента их жизни, которая никогда не будет такой, как сейчас... Наконец, оказывается, что ваш муж может быть скорее мотивированным необходимостью обеспечивать финансовое благополучие своей семьи, чем чисто эгоистичными потребностями, и трудно сердиться на такую мотивацию.

Делает паузу на несколько секунд, чтобы Лори все обдумала.

Л. Боже мой! Если бы я могла продолжать говорить себе это и действительно сосредотачиваться на этой части картины. Я полагаю, что чувствовала бы себя намного лучше и, возможно, даже действительно наслаждалась бы своей текущей ситуацией.

Обратите внимание, что обстоятельства нисколько не изменились. Но с помощью консультанта аргументации Лори был дан достоверный и альтернативный смысл.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ РЕФРЕЙМИНГА

Рефрейминг можно использовать во многих ситуациях. Он становится особенно ценным, когда переопределение проблемной ситуации меняет взгляд на проблему, делая ее более понятной, приемлемой или разрешимой. Люди могут использовать рефрейминг для создания новых смыслов ранее неприятных поступков или настроений, вызванных иррациональными мыслями [*Wicks & Buck*, 2011]. В работе [*Robbins, Alexander & Turnet,* 2000] показано, что рефрейминг эффективно изменяет отношение клиентов к консультированию.

Рефрейминг эффективно используется в подходах семейного консультирования. Фрейн и соавторы [*Frain et al.*, 2007] использовали рефрейминг в своей работе с семьями клиентов, нуждающихся в услугах по реабилитации инвалидов. Они помогли изменить отношение семьи к инвалидности как к вызову и возможности, а не как к физической ограниченности, которая ставит крест на карьере. Дэвидсон и Хорват [*Davidson & Horvath*, 1997] указали, что рефрейминг полезен при консультировании пар при диадической адаптации и разрешении супружеского конфликта.

Рефрейминг можно использовать в семейной терапии, чтобы уменьшить чувство вины у членов семьи, приписывая негативные последствия ситуативным причинам, а не отдельным членам семьи [*Eckstein*, 1997].

Например, комендантский час для детей может рассматриваться как забота об их безопасности, а не как недостаток доверия. Было показано, что позитивное переосмысление негативного поведения перестраивает процесс поиска козла отпущения в семье, а также переориентирует внимание с проблемных аспектов поведения на позитивное функционирование [*Jessee, Jurkovic, Wilkie & Chiglinsky*, 1982]. Рефрейминг также можно применять к тем, кто зависим от психоактивных веществ, ухаживает за больным или является созависимым. В работе [*LaClave & Brack*, 1989] представлено несколько примеров, в которых позитивный рефрейминг использовался для успешного преодоления сопротивления клиента.

Исследования техники рефрейминга ограничены и устарели, но некоторые работы показали, что позитивный рефрейминг эффективен для уменьшения негативных эмоций и депрессии от легкой до умеренной степени [*Swoboda et al.*, 1990]. Крафт и соавторы [*Kraft et al.*, 1985] оценили использование позитивного рефрейминга в группе людей, сообщавших об отрицательных эмоциях, по сравнению с контрольной группой участников. Позитивный рефрейминг приводил к более сильному улучшению показателей депрессии и настроения. Свобода и соавторы [*Swoboda et al.*, 1990] сравнили эффективность позитивного рефрейминга, парадоксальных сдерживающих указаний и псевдотерапевтического контроля при лечении депрессии. В группе позитивного рефрейминга использовались такие утверждения, как "быть одиноким и чувствовать себя подавленным, означает большую терпимость к одиночеству и самодостаточность" и "плохое отношение к себе вместо того, чтобы вымещать недовольство на других, означает готовность пожертвовать ради блага других" (p. 256). Участники этой группы рефрейминга продемонстрировали наибольшее улучшение по нескольким показателям результатов, что свидетельствует о том, что рефрейминг является мощным методом преодоления депрессии.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ РЕФРЕЙМИНГА

Примените технику рефрейминга к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику рефрейминга для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 24

Остановка мыслей

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ОСТАНОВКИ МЫСЛЕЙ

Техника остановки мыслей относится к группе процедур, используемых для повышения способности человека когнитивно блокировать последовательность реакций [*Bakker*, 2009]. Впервые он был использован в 1875 году для лечения мужчины, который был одержимым мыслями об обнаженных женщинах [*Wolpe*, 1991]. Тем не менее, многие отдают должное Александру Бейну (Alexander Bain) за то, что он ввел технику остановку мыслей в своей книге 1928 года *Thought Control in Everyday Life* [*Davis, Robbins-Eshelman & McKay*, 2009]. Техника остановка мыслей была введена в область поведенческой терапии Джеймсом Г. Тейлором (James G. Taylor) и адаптирована Джозефом Вольпе (Joseph Wolpe) для лечения навязчивых и фобических мыслей [*Davis et al.*, 2009; *Wolpe*, 1991]. Сегодня процедуры остановки мыслей обычно используются при работе с сексуальными преступниками [*Worling*, 2012]. Техника остановки мыслей учит клиента как можно скорее прерывать все нежелательные мысли [*Wolpe*, 1991], обычно применяя команду "Стоп" [*Davis et al.*, 2009].

Техника остановки мыслей успешна по нескольким причинам [*Davis et al.*, 2009]. Во-первых, команда "Стоп" служит наказанием, уменьшая тем самым вероятность повторения мысли. Кроме того, императив "Стоп" действует как отвлекающий фактор и несовместим с нежелательной мыслью. Наконец, за командой "Стоп" может следовать замена мыслей, чтобы гарантировать, что нежелательные мысли не вернутся. Например, нежелательные негативные мысли о себе могут быть заменены утверждениями о принятии себя — процесс, основанный на принципе реципрокного торможения.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ОСТАНОВКИ МЫСЛЕЙ

Техника остановки мыслей включает в себя четыре этапа. Во-первых, клиент и профессиональный консультант должны вместе решить,

на какие мысли будет направлена процедура остановки мыслей [*Wolpe*, 1991]. Во-вторых, клиент закрывает глаза и представляет себе ситуацию, в которой может возникнуть целевая мысль [*Davis et al.*, 2009]. В-третьих, целевая мысль прерывается командой "Стоп". Последним шагом в технике остановки мыслей является замена нежелательной мысли более позитивной. Этот этап начинается с явного использования клиентом замены мысли, а затем переходит к скрытой (основанной на образах) замене. Типичная сессия остановки мыслей требует от 15 до 20 минут для самоконтроля клиента. Цель состоит в том, чтобы навязчивые мысли возникали реже, а их устранение находилось под контролем клиента.

Прерывание мысли, третий этап, указанный выше, представляет собой четырехступенчатый процесс, при котором контроль переходит от профессионального консультанта к клиенту. Во-первых, профессиональный консультант прерывает явные целевые мысли клиента до тех пор, пока клиент не просигнализирует, что мысли утихли. Когда клиент излагает свои мысли вслух, консультант кричит "Стоп" каждый раз, когда клиент упоминает целевую мысль. Во-вторых, консультант пытается остановить скрытые мысли клиента. Когда клиент безмолвным жестом сигнализирует, что он переживает целевую мысль, терапевт кричит "Стоп!" В конце концов, громко крича "Стоп" всякий раз, когда он испытывает целевые мысли, клиент учится открыто прерывать свои безмолвные мысли. Наконец, клиент незаметно прерывает свои безмолвные размышления. В своей голове клиент приказывает себе остановиться всякий раз, когда он испытывает целевую мысль.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ОСТАНОВКИ МЫСЛИ

Некоторым клиентам команды "Стоп" недостаточно для подавления нежелательных мыслей. В этих случаях могут быть использованы более сильные методы прерывания. Клиенты могут носить резинку на запястье и щелкать резинкой, когда возникают нежелательные мысли [*Davis et al.*, 2009]. Они также могут ущипнуть себя или вдавить ногти в ладони, чтобы остановить негативные мысли. Кроме того, успешно разрушить негативные мысли помогает использование команды "Стоп" и нажатие громкого зуммера [*Wolpe*, 1991]. Некоторым клиентам полезно сделать что-то физическое, чтобы разорвать мыслительный

цикл, например, встать и сесть, несколько раз повернуться или просто скрестить ноги. Подобно резиновой ленте и щипанию, физическая активность нарушает когнитивный замкнутый круг.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ОСТАНОВКИ МЫСЛИ

Нонг — 17-летняя девушка с тревожно-перфекционистскими характеристиками. Она постоянно думает о том, чтобы поддерживать высокий уровень успеваемости в школе и поступить в первоклассный колледж. Это вызывает большой стресс в ее жизни. Она обратилась за консультацией, чтобы помочь ей остановить то, что она считает постоянными, возможно, навязчивыми мыслями.

Консультант (К). Хорошо. Что конкретно вы говорите себе и о чем постоянно думаете?

Нонг (Н). Я думаю, что должна хорошо учиться в школе, иначе мои оценки снизятся. Я должна преуспеть, чтобы, например, достичь своих целей, ну, знаете, добиться успеха.

К. Что будет, если вы этого не сделаете?

Н. Ох (*нервный смех*), я буду плохо себя чувствовать, и моя уверенность в себе упадет... Я не буду чувствовать себя умным или что-то в этом роде.

К. Это то, о чем вы много думаете?

Н. Да, постоянно. Я все время думаю об этом. (*Замолкает и начинает думать.*)

К. Вы беспокоитесь о том, чтобы хорошо учиться в школе и быть умной.

Н. Что? Да, наверное, я.

К. Что вы говорите себе конкретно? Я имею в виду, что, если услышать, как вы это говорите сейчас, вы делаете это похожим на интеллектуальную деятельность. “О, я просто хочу быть уверенной в себе”. Но что вы на самом деле говорите себе?

Н. Я думаю, что я тупая или чувствую себя дурой, или я провалю экзамен, или не поступлю в хороший колледж, и тому подобное... иногда, вы знаете, я действительно зацикливаюсь.

К. На что это похоже, когда вы действительно зацикливаетесь?

Н. Плохо, да, ужасно.

К. По шкале от 1 до 10? (*Представляет процедуру шкалирования.*)

Н. Типа один или два — довольно плохо.

К. И как часто это происходит, когда вы думаете о себе такие вещи?

Н. Ну, обычно так бывает, если я сильно переутомляюсь, что в последнее время кажется постоянно.

К. Хорошо... Не могли бы вы сказать, как часто это случалось за последнюю неделю или две?

Н. Хм, все время, особенно в конце, например, семестра, или знаете, когда учителя заставляют все зубрить...

К. Это время кризиса?

Н. Да, в конце четверти, обычно так бывает.

К. Хотели бы вы узнать, что может помочь в этом?

Н. Ага. Вот почему я нахожусь здесь.

К. Верно. Что ж, говорить "я тупая" или "я чувствую себя дурой" или подобные фразы — это неуважение к себе и даже деструктивность. Говоря это себе, вы можете понять, почему вы не можете чувствовать себя хорошо.

Н. Верно.

К. Это происходит из-за негативных и неприятных мыслей. Я собираюсь продемонстрировать вам технику, называемую остановкой мысли.

Н. Хорошо.

К. Это сработает не только тогда, когда вы говорите что-то вроде "я тупая" или "я чувствую себя дурой", но и когда вы говорите что-то неприятное и саморазрушающее, всякий раз, когда вы склонны думать об этом снова и снова и снова. Мы называем это навязчивым мышлением, когда вы думаете о чем-то снова и снова и просто не можете выкинуть это из головы. В прошлый раз мы говорили о том, что это часто происходит перед сном, когда вы думаете о чем-то и не

можете заснуть. Вы продолжаете думать, думать и думать, и просто продолжаете, продолжаете и продолжаете. Таким образом, остановка мыслей — это способ заставить вас разорвать замкнутый круг навязчивых мыслей, чтобы думать о чем-то более позитивном. Для начала я хочу, чтобы вы подумали вслух, чтобы я мог слышать вас, то, что вы говорите себе. Давайте, скажите это вслух.

Н. Я тупая и чувствую себя дурой.

К. О, да ладно, скажите это так, как будто вы действительно имеете это в виду.

Н. Я тупая. И я чувствую себя дурой!

К. Ну вот, это то, как вы говорите это в своем уме, верно? На самом деле вы не говорите: "Ну, черт возьми, доктор, я чувствую себя глупо". Вы говорите: "Фу, это было так глупо, так глупо, что я чувствую себя дурой!" Это те вещи, которые вы говорите, верно?

Н. Абсолютно! Я именно так и говорю!

К. Хорошо, теперь всякий раз, когда вы начинаете говорить себе такие вещи, я хочу, чтобы вы громко кричали: "Стоп!" Хорошо? Попробуйте еще раз вслух.

Н. Хорошо. Я такая тупица, что провалила этот тест. До чего же я глупая?.. Стоп!

К. Отлично. Теперь, делая что-то физическое, например, говоря "Стоп", вы реально прерываете ваш негативный мыслительный цикл. Вам обязательно надо сделать что-то физическое, что сломает эту модель мышления и позволит вам переключить свои мысли на что-то более позитивное, что вы можете сказать себе, что является вашим внутренним диалогом. Скажите что-нибудь позитивное?

Н. Все будет хорошо.

К. Все будет хорошо. Не волнуйся, все будет хорошо. Затем вы также можете использовать некоторые визуальные образы, если хотите, мысленно отправляйтесь в какое-нибудь расслабляющее, успокаивающее место. Опять же, когда вы захотите разорвать этот порочный круг, скажите вслух "Стоп". Вы можете прокричать это, если хотите, затем вставьте свою позитивную фразу внутреннего

разговора, повторяя "Все будет хорошо" снова и снова, делая глубокий вдох и переходя к успокаивающему визуальному образу, хорошо?

Н. Хорошо.

К. Давайте попробуем еще раз.

Н. Я тупая, я глупая, я идиотка. Стоп! (*Пауза для включения позитивного разговора с самим собой, дыхания и образов.*)

К. Хорошо, как вы себя чувствуете?

Н. Расслаблено.

К. По шкале от 1 до 10?

Н. Примерно шесть. Я на самом деле довольно расслаблена.

К. Отлично. Хорошо, теперь, когда вы находитесь на публике, в школе, в магазине, на заправке, и вы начинаете думать о себе, сразу же посреди всех этих людей, вы будете кричать...

Н. (*Начинает смеяться.*) О, Боже, это же будет неловко! Вам придется довольно быстро изменить мой диагноз, а?

К. О, да. Поэтому, когда вы находитесь на публике, необходимо немного изменить эту технику. Итак, я принес для вас резинку. Оденьте ее на запястье. (*Советник надевает резинку на запястье Нонг.*) Та-да!

Н. Ух ты! Спасибо. Я всегда буду дорожить этим.

К. Чтобы быть уверенной. Теперь вместо того, чтобы громко кричать "Стоп", вы будете говорить "Стоп" мысленно, одновременно оттягивая резинку и щелкая ею на запястье. (*Нонг защелкивает резинку на запястье.*) Чувствуете? Каково это?

Н. Немного щиплет, но не сильно.

К. Да, это небольшой щипок, физическое действие, чтобы разорвать ваш негативный когнитивный замкнутый круг. Я хочу, чтобы вы щелкнули один раз или, если не остановитесь, сделали это дважды, сказав про себя "Стоп", а затем я хочу, чтобы вы переключились на более позитивные мысли, сделали глубокий вдох и даже начали

успокаивающую визуализацию, если хотите. Давайте попробуем еще раз — на этот раз мысленно. Думайте о неприятных, негативных мыслях, щелкайте резинкой, говоря себе "Стоп", затем сделайте глубокий вдох, мысленно перенеситесь в свое успокаивающее и расслабляющее место и измените свои мысли на что-то более позитивное и продуктивное.

Нонг самостоятельно применяет технику остановки мыслей.

К. Как это было?

Н. Отлично. Я поняла.

К. Хорошо, тогда носите эту резинку все время, пока я вас снова не увижу, и используйте ее, когда появятся навязчивые мысли.

Н. Да.

Затем профессиональный консультант и Нонг исследуют другие случаи, когда остановка мыслей может быть уместной, чтобы помочь ей обобщить использование техники.

К. (*В заключение.*) Если вы начинаете думать об этих негативных вещах и не можете от них отвлечься, знайте, что вы просто тянете себя вниз. Говоря себе негативные и неприятные фразы, вы просто делаете свою жизнь более трудной и несчастной. Давайте, крикните себе "Стоп", одновременно щелкнув резинкой, затем замените свой позитивный разговор с самим собой, глубоко вдохните и мысленно перенеситесь в более спокойное место — просто расслабьтесь. Соберитесь с мыслями, и тогда через короткое время вы почувствуете себя спокойнее и сможете принять правильное решение.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ОСТАНОВКИ МЫСЛИ

Хотя остановку мыслей используют при различных проблемах, чаще всего ее применяют при эпизодической задумчивости, навязчивых идеях и фобических мыслях, включая сексуальную озабоченность, ипохондрию, мыслях о неудачах, мыслях о сексуальной несостоятельности, навязчивых воспоминаниях и распространенных страхах [*Davis et al.*, 2009]. Он часто используется при работе с сексуальными

преступниками, которые испытывают навязчивые мысли и визуализации, связанные с их насильственным поведением [*Worling*, 2012]. В работе [*Dawood & Jehan*, 2013] остановка мыслей использовалась как часть когнитивно-поведенческой терапии, что привело к значительному улучшению состояния при обсессивно-компульсивном расстройстве с депрессией.

Деккер [*Dekker*, 2015] случайным образом распределил 42 стационарных пациента с депрессивными симптомами в группы для лечения в обычном режиме и для краткосрочного лечения когнитивной терапией, которое включало остановку мыслей. Хотя обе техники привели к улучшению качества жизни, снизили уровень депрессии и ослабили негативистское мышление в момент прекращения лечения и в течение последующего трехмесячного наблюдения, в группе когнитивной терапии в сочетании с техникой остановки мыслей было меньше сердечных приступов, чем у участников в контрольной группе.

Остановка мыслей использовалась для уменьшения негативных мыслей о себе. Фернаднес-Маркос и Калеро-Эльвира [*Fernández-Marcos & Calero-Elvira*, 2015] случайным образом распределили 60 участников по трем группам: остановка мыслей, когнитивное расцепление и контрольная группа. Авторы пришли к выводу, что в обеих группах, участники которых проходили лечение, значительно снизился уровень дискомфорта и зацикленности, что привело к более высокому уровню самооценки и усилению способности справляться с навязчивыми мыслями. Остановка мыслей также используется для уменьшения тяги к курению, а также для предотвращения зрительных и слуховых галлюцинаций [*Horton & Johnson*, 1977], а также бессонницы [*Katofsky et al.*, 2012]. В работе [*Samaan*, 1975] сообщалось о случае женщины, которая испытывала галлюцинации, навязчивые идеи и депрессивные приступы. После 10 сессий лечения с использованием техники остановки мыслей, погружения и реципрокного подкрепления нарушенное поведение женщины уменьшилось с 22 галлюцинаций, 14 навязчивых идей и восьми приступов депрессии в неделю до в среднем одного-двух таких событий в неделю в начале лечения. В конечном итоге, все эти нарушения исчезли. Кроме того, в исследовании [*Peden, Rayens, Hall & Beebe*, 2001] авторы использовали остановку мыслей как часть многокомпонентного когнитивно-поведенческого группового вмешательства для лечения депрессивных студенток колледжа. Они обнаружили,

что это вмешательство привело к значительному снижению депрессивных симптомов, особенно симптома негативного мышления, и что эти результаты сохранялись даже в течение 18 месяцев наблюдения.

Некоторые исследователи [*Macrae, Bodenhausen, Milne & Jetten*, 1994; *Wegner, Schneider, Carter & White*, 1987; *Wenzlaff, Wegne & Roper*, 1988] сообщают, что попытки подавить негативные навязчивые мысли на самом деле могут привести к еще более сильному выражению этих мыслей. Другие исследователи пришли к противоположному выводу [*Purdon & Clark*, 2001; *Roemer & Burkovec*, 1994; *Rutledge*, 1998]. Хан и соавторы [*Han*, 2013] пришли к выводу, что при лечении генерализованного тревожного расстройства остановка мыслей может быть бесполезной. Итак, остановка мыслей — это техника, которую следует использовать осторожно и вдумчиво. Баккер [*Bakker*, 2009] представил превосходный анализ эффективного использования остановки мысли, встроенной в когнитивно-поведенческую терапию, указывающий на то, что остановка мыслей является специфической и специализированной формой подавления мыслей, которая очень эффективна и улучшает способность клиента совладать с ситуацией. Однако этот метод подвергался критике, потому что некоторые сторонники выступали за использование легких ударов в качестве аверсивного стимула. *Шоки* не должны использоваться.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ОСТАНОВКИ МЫСЛЕЙ

Примените технику остановки мыслей к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику остановки мыслей для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 25

Когнитивная реструктуризация

ИСТОКИ ТЕХНИКИ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ

Когнитивная реструктуризация — это техника, возникшая на основе когнитивной терапии и обычно приписываемая работам Альберта Эллиса (Albert Ellis), Аарона Бека (Aaron Beck) и Дона Мейхенбаума (Don Meichenbaum). Иногда эту технику называют корректировкой когнитивных искажений. Когнитивная реструктуризация включает в себя применение принципов обучения правильному мышлению. Эта техника разработана, чтобы помочь добиться лучшего эмоционального отклика путем изменения привычных оценок, чтобы они могли стать менее предвзятыми. Стратегия когнитивной реструктуризации основана на двух предположениях: 1) иррациональные мысли и дефектные когниции приводят к иррациональному поведению; и 2) иррациональные мысли и яутверждения можно изменить путем изменения личных взглядов и когниций [*James & Gilliland*, 2003]. Как правило, профессиональные консультанты используют когнитивную реструктуризацию с клиентами, которым нужна помощь, заменяя негативные мысли и интерпретации более позитивными мыслями и действиями.

КАК ПРИМЕНЯТЬ МЕТОД КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ

Дойл [*Doyle*, 1998] описал специальную процедуру из семи этапов, которой должны следовать профессиональные консультанты при использовании когнитивной реструктуризации со своими клиентами.

1. Соберите информацию о том, как клиент справлялся с прошлыми и текущими проблемами.

2. Помогите клиенту осознать свой мыслительный процесс. Обсудите примеры из реальной жизни, подтверждающие выводы клиента, и обсудите различные интерпретации доказательств.
3. Изучите процесс рационального мышления, сосредоточив внимание на том, как мысли клиента влияют на его самочувствие. Профессиональный консультант может преувеличить иррациональное мышление, чтобы сделать его более очевидным для клиента.
4. Окажите помощь клиенту, чтобы оценить убеждения клиента о себе и логических моделях мышления других.
5. Помогите клиенту научиться изменять внутренние убеждения и предположения.
6. Еще раз повторите процесс рационального мышления, на этот раз тренируя клиента в отношении важных аспектов на примерах из реальной жизни. Помогите клиенту сформировать разумные цели, которых клиент сможет достичь.
7. "Сочетайте остановку мыслей с моделированием, выполнением домашних заданий и отдыхом, пока не закрепятся логические закономерности" (p. 92).

Хофманн и Асмундсон [*Hofmann & Asmundson*, 2008] продемонстрировали, как когнитивная реструктуризация позволяет профессиональному консультанту и клиенту совместно распознавать иррациональные или неадекватные мысли и использовать определенные стратегии, такие как логический диспут, сократовские вопросы и поведенческие эксперименты, чтобы бросить вызов их реальности. Мейхенбаум [*Meichenbaum*, 2003] описал три цели метода когнитивной реструктуризации, которые профессиональный консультант и клиент могут достичь, пройдя семь вышеуказанных этапов, описанных Дойлом [*Doyle*, 1998].

1. Клиенты должны осознавать свои мысли. Над этой задачей можно работать во время второго этапа [*Doyle*, 1998]. Для этого Мейхенбаум [*Meichenbaum*, 2003] рекомендовал задавать клиенту вопросы, непосредственно связанные с мыслями и чувствами. Профессиональный консультант также может помочь клиенту использовать реконструкцию образов, чтобы получить доступ к конкретным мыслям. Этот процесс включает в себя, так сказать, представление клиентом ситуации в замедленном темпе, чтобы

клиент мог описать мысли и чувства, связанные с инцидентом. Клиенту может быть легче, если профессиональный консультант попросит его дать совет человеку, который испытывает стресс в аналогичной ситуации. Мейхенбаум также рекомендовал клиентам записывать свои мысли для самоконтроля. Каждый раз, когда у клиента возникают проблемы, он должен описать в дневнике инцидент и любые пережитые мысли и чувства.

2. Клиентам необходимо изменить свои мыслительные процессы. Во время четвертого этапа профессиональный консультант может помочь клиенту достичь этой цели и научиться изменять модели мышления [*Doyle*, 1998]. Профессиональные консультанты могут помочь клиентам осознать изменения в мыслительном процессе, которые необходимо внести, помогая клиентам "оценивать свои мысли и убеждения, делать прогнозы, исследовать альтернативы и подвергать сомнению ошибочную логику" [*Meichenbaum*, 2003, p. 422]. Оценивая мысли и убеждения клиента, профессиональный консультант может задавать вопросы, помогающие клиенту определить любые ярлыки, которые он сам себе навешивает. Заставляя клиента делать прогнозы, профессиональный консультант помогает клиенту понять, какие мысли рациональны, а какие обречены на провал. Например, профессиональный консультант может спросить: "Что, по вашему мнению, происходит или что произойдет, когда произойдет X? Как мы можем это узнать? Откуда вы знаете, что это действительно произойдет?" (p. 423). Смысл изучения альтернатив в том, чтобы клиент принял другую точку зрения. Если клиент может создать альтернативу, которая является рациональной, а не обреченной на провал, то прогресс налицо. На этом этапе профессиональный консультант должен обязательно подвергать сомнению ошибочную логику клиента, включая "дихотомическое мышление, мышление по принципу "все или ничего", чрезмерное обобщение и персонализацию" (p. 424).

3. Клиентам нужно экспериментировать, чтобы исследовать и изменять свои представления о себе и мире. Над этой задачей можно работать на пятом этапе процесса [*Doyle*, 1998]. Профессиональный консультант может начать с того, что клиент проведет личные эксперименты в терапевтических условиях, а затем, когда клиент будет готов, перейти к реальной жизненной ситуации.

Изменить убеждения клиента может помочь ведение дневника [*Meichenbaum*, 2003,]. Ниже приводится выдержка из книги Мейхенбаума (p. 429), описывающая, как клиент может вести дневник.

- ***Триггеры.*** (Что вызвало мои реакции?)
- ***Эмоции.*** (Что я чувствовал?)
- ***Мысли.*** (О чем я думал?)
- ***Поведение.*** (Что я на самом деле сделал?)
- ***Жизненные ловушки.*** (Какая из моих "кнопок" была нажата? Какие ранние жизненные переживания могут быть с этим связаны?)
- ***Совладание.*** (Реалистичные опасения: чем были оправданы мои реакции? Что я сделал, чтобы вызвать или ухудшить ситуацию? Есть ли кто-нибудь, с кем я могу это проверить?)
- ***Чрезмерная реакция.*** (Каким образом я преувеличил или неверно истолковал ситуацию?)
- ***Решение проблемы.*** (Каким образом я мог бы лучше справиться с проблемой или решить ее в будущем?)
- ***Новое знание.*** (Что полезного для будущего я узнал благодаря этой ситуации?)

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ

Один из вариантов этой техники требует, чтобы клиент осознавал и записывал мысли и чувства до, во время и после стрессового инцидента. Профессиональный консультант читает дневник клиента и анализирует его, уделяя особое внимание любым иррациональным мыслям и конкретным случаям, которые, как кажется, вызывают у клиента стресс. Как только эти детали определены, профессиональный консультант помогает клиенту заменить иррациональные мысли мыслями о преодолении трудностей.

Дойл [*Doyle*, 1998] описал еще один вариант, который клиенты могут использовать для самоанализа. Клиент может использовать метод трех столбцов, чтобы узнать больше о своих мыслях. Клиент записывает ситуации, вызывающие тревогу, в первую колонку. Мысли клиента

о ситуации отмечаются во второй колонке. В третьем столбце клиент записывает неточности, наблюдаемые в мыслительном процессе.

Хакни и Кормье [*Hackney & Cormier*, 2017] описали, как использовать копинг-мысли в когнитивной реструктуризации. Профессиональный консультант должен работать с клиентом, чтобы определить мысли клиента, которые являются иррациональными. После того, как клиент осознает свои негативные мысли, необходимо сформировать копинг-утверждения. Копинг-утверждение — это позитивная мысль, которая является рациональным ответом на иррациональное утверждение. Например, вместо того, чтобы думать: "Я боюсь лететь на этом самолете" (иррациональное утверждение), клиент может подумать: "Этот самолет только что был осмотрен специалистом по авиационной безопасности" (мысль, помогающая справиться с ситуацией) (p. 195).

Саутэм-Героу и Кендалл [*Southam-Gerow & Kendall*, 2000] предложили еще один вариант когнитивной реструктуризации, который они используют при работе с детьми. Когда профессиональный консультант и клиент находятся на втором этапе, пытаясь определить внутренний диалог клиента, профессиональный консультант может попросить ребенка представить мысли в виде пузырей, как в комиксах. Ребенок может представить, как эти пузыри мыслей плавают в его голове, как в комиксе. Эта альтернатива помогает сделать концепцию разговора с самим собой более понятной для маленьких детей.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ

Фэй — 48-летняя женщина, которая изначально обратилась за консультацией по вопросам отношений. После нескольких сессий консультирования стало очевидно, что Фэй злилась на членов семьи по несколько раз в день, что часто приводило к тому, что весь день она чувствовала себя враждебной, расстроенной и раздражительной.

Консультант (К). Я вижу, что сегодня у вас здесь несколько листов бумаги.

Фэй (Ф). Ага. Я сделала то, о чем мы говорили в прошлый раз.

К. Вы записали каждую ситуацию, которая вас разозлила на этой неделе?

Ф. Да. И я даже записала, почему это меня так разозлило. Хотеть посмотреть?

К. Я бы предпочел, чтобы вы рассказали мне о некоторых из них, если вы не возражаете.

Ф. Конечно... хорошо... гм... хорошо... Я просто начну с первого. Ну, так вот, как только я ушла отсюда на прошлой неделе, мой муж позвонил мне по телефону и спросил, где я. Ну, я уже сказала ему, что днем у меня назначена консультация, и поэтому сначала я разозлилась, что он забыл и звонит мне, спрашивая, где я. Затем он сказал, что звонит, чтобы попросить напомнить ему, какие продукты необходимы для приготовления ужина, потому что он забыл, хотя он должен был уже их купить, как я его просила. Вот это меня действительно взбесило, потому что он уже должен был это сделать.

К. Я хотел бы лучше понять, что именно означает слово "взбесило" в этой ситуации. В результате этого телефонного звонка, по шкале от 1 до 10, насколько вы были в бешенстве, где 10 — это легкое раздражение, а единица — это...

Ф. Готовность разбивать окна?

К. Хорошо, готовность разбивать окна.

Ф. Это легко. Я была на первом уровне. К тому времени, как я вернулась домой, я могла бы разбить все окна в доме и в каждой из тех дурацких машин, над которыми он работает.

К. Хорошо. Я понял идею. И еще одно... подумайте о поведении вашего мужа и его комментариях во время этого телефонного звонка, снова по шкале от 1 до 10, где 10 — это просто немного легкомысленный поступок, но, вероятно, не намеренный, а единица — это худшее, что человек может сделать вам...

Ф. Я бы снова сказала единица.

К. Хорошо, мы вернемся к этому чуть позже.

Затем консультант использует технику, известную как "восхождение по лестнице", которая помогает выявить основные убеждения, лежащие в основе чувств и поведения человека.

К. Теперь, подумайте об этой ситуации. Я знаю, что вы приложили много усилий на этой неделе, чтобы описать и другие события, и мы вернемся к ним после того, как обсудим эту ситуацию, но просто подумайте о телефонном звонке прямо сейчас. Вы сказали, что две вещи заставили вас по-настоящему разозлиться из-за этого звонка. Во-первых, ваш муж даже не помнил, что вы сказали ему, что у вас была консультация, и позвонил, чтобы спросить, где вы находитесь. Во-вторых, он попросил вас напомнить, какие продукты он должен был купить. Это правильно?

Ф. Точно.

К. Ваш муж не помнил, что у вас была консультация, и позвонил, чтобы спросить, где вы находитесь. Что это значит для вас?

Ф. Что он не слушает, что я ему говорю.

К. Хорошо, значит, ваш муж не слушает, что вы ему говорите. Что это значит для вас?

Ф. Что он не обращает на меня внимания.

К. Хорошо, ваш муж не обращает на вас внимания. Что это значит для вас?

Ф. Что он не заботится обо мне! (*Опустив голову, думает несколько мгновений, а затем поднимает глаза.*) Если бы ему было не все равно, он бы обратил внимание. Верно? Разве он не обратил бы внимания, если бы ему было не все равно?

Фэй только что обнаружила скрытое убеждение и теперь сама ставит его под сомнение.

К. Хорошо, Фэй. Я знаю, что это сложно, но давайте продолжим. И теперь, если он не заботится о вас, что это значит для вас?

Ф. Что никому до меня нет дела. Я нелюбима. (*Она говорит это очень тихо, а затем снова становится громко и сердито.*) Кто будет заботиться обо мне, если не мой собственный муж?

К. Верно, Фэй. Вы считаете, что если он не обращает на вас внимания или не помнит, что вы говорите, значит, он не заботится о вас. А если он не заботится о вас, то вы нелюбимы и никто не может заботиться о вас.

Ф. Да! Вы поняли! Точно!

Консультант подозревает, что у гнева Фэй есть определенная тема и что все дороги ведут к одному и тому же месту назначения, показывая, что ее гнев в основном связан с чувством нелюбви и ненужности.

К. Хорошо, давайте вернемся к телефонному звонку, если вы готовы. Вы сказали, что в этом разговоре была еще одна часть, которая вас расстроила. Он попросил вас назвать продукты, которые он должен был купить. Вы сказали, что он уже должен был это сделать.

Ф. Да, он должен был уже это сделать! Я обязана готовить еду и у меня была очень плохая неделя — вы помните, я говорила вам об этом на прошлой неделе. Я была сыта по горло всем и всеми, и он знал это! Меньшее, что он мог сделать, это купить продукты в магазине, ведь у него было много времени и почти никаких дел! Он знал, как я устала, и все же предпочел и пальцем не пошевелить, чтобы помочь мне! (*Опять сердится.*)

К. Хорошо, это покажется знакомым, но мы собираемся сделать то же самое, что только что сделали, чтобы добраться до сути вопроса. Вы говорите, что он знал, что вы устали и что у вас была плохая неделя, и все же будто бы решил не помогать вам. Что это значит для вас?

Ф. О, я вижу, к чему все идет. Ну ладно. Он знал, что я устала от всего, но все равно не сделал того, о чем я его просила. Ну, значит, я для него не в приоритете, не так ли?

К. Хорошо, вы не в приоритете для него. Что это означает?

Ф. Думаю, это означает, что я не слишком важна для него.

К. Угу. И если вы не слишком важны для него, что это значит для вас?

Ф. Черт, я думаю, это означает то, что я уже знаю... что я не важна, и точка. Я не чертовски хороша.

К. Хорошо, Фэй. Вы заметили какое-либо сходство между этим утверждением и тем, что вы сказали несколько минут назад?

Ф. Вы имеете в виду, когда я сказала, что никому нет дела до меня?

К. Да, именно это я имею в виду.

На несколько мгновений наступает тишина, пока Фэй обдумывает это. Вероятно, ей очень трудно признать, как ее мысли могут быть связаны с ее гневом на мужа, потому что она предпочитает обвинять его.

Ф. И только сейчас, когда я сказала, что я не важна..... что я не хороша?

К. Да, верно.

Ф. Хорошо, я вижу, где они похожи. Я нелюбима... Я не хороша. эти утверждения похожи.

К. Фэй, у всех есть такие убеждения, и мы носим их с собой каждый день. Иногда мы даже не знаем, каковы они и что они там вообще есть, потому что они были частью нас так долго, что мы даже не замечаем их существования. Но поверьте мне, они контролируют то, как мы интерпретируем вещи, как мы себя чувствуем и что мы делаем, потому что они настолько сильны, и мы так верим в них. Держу пари, Фэй, что ваши убеждения, которые мы только что обнаружили, лежат в основе большей части того, что написано на бумаге, которую вы держите в руках. Могу поспорить, что если бы мы повторили тот же процесс с каждой ситуацией из этого списка, мы могли бы найти очень похожее убеждение для большинства из них. Как вы думаете, Фэй?

Ф. (*Смотрит на список, обдумывает несколько ситуаций, молчит пару минут.*) Я это вижу, да. Я просто как бы задала этот вопрос в своей голове, и я вижу, к чему все идет... к тому же, да. Но то, как он иногда действует, несправедливо по отношению ко мне. И я не хочу оправдывать все его дерьмовые поступки. Я не несу ответственности за его поведение!

К. Нет, Фэй, это не так. Нисколько. Мы не берем на себя ответственность за его поведение и не обязательно можем изменить его поведение. Но вместо этого мы можем сосредоточиться на том, как это заставляет вас себя чувствовать, на вашей реакции и ваших чувствах гнева... тех чувства, которые заставляют вас думать о себе плохо.

Ф. Хорошо. Мы можем это сделать.

К. Я хочу решить эту проблему двумя способами. Во-первых, я хочу, чтобы мы подумали об альтернативных причинах поведения

вашего мужа. Затем я хочу, чтобы мы переосмыслили то, как поведение других определяет вас. Хорошо?

Ф. Хорошо. Ну, я могу придумать еще несколько причин его поведения.

К. Хорошо. Хорошо.

Ф. Ну, когда я рассказывала ему о своей консультации, он был под капотом автомобиля и, вероятно, действительно должен был сосредоточиться на том, что он делал, и, возможно, я просто выбрала неудачное время, чтобы сказать ему.

К. Хорошо. Что еще?

Ф. (*Задумывается.*) Ну, когда он звонил, его голос был взволнованным. Например, когда он не мог найти меня, он волновался или что-то в этом роде. Хотя, наверное, нет. Вероятно, он просто беспокоился о том, что будет на ужин. Я не знаю, может быть.

К. Тогда возможно, что он был так занят своей работой, что не уделил должного внимания вашим словам, а также возможно, что он беспокоился о вас, когда не мог вас найти.

Ф. Да, это возможно.

К. Хорошо. Итак, помните, ранее я просил вас оценить его поведение во время телефонного звонка по шкале от 1 до 10, где 10 означало просто легкомыслие, но, вероятно, не намеренное, а 1 — худшее, что человек мог сделать по отношению к вам?

Ф. Ага.

К. И вы сказали, что несомненно находитесь на первом уровне.

Ф. Я так сказала.

К. Теперь, просто принимая во внимание те возможности, которые мы только что обсудили, как бы вы оценили его поведение по той же шкале от 1 до 10?

Ф. М-м. Ага. Ну, это должно быть намного выше, например, восемь или семь.

К. А возможно, что это более точные причины его поведения?

Ф. Очень возможно теперь, когда я думаю об этом рационально. Да.

К. Итак, учитывая, что это возможно, и сейчас вы оцениваете его поведение на восемь или семь, но вашей реакцией было "разбить окна" на первом уровне бешенства, что вы думаете об этом?

Ф. Это кажется немного экстремальным. Я должна признать, что многие мои реакции именно такие. Иногда после этого мне становится плохо, но потом я просто снова злюсь, и у меня даже нет времени исправить это или извиниться. Как только я думаю, что, может быть, я слишком остро отреагировала, меня что-то снова злит.

К. Да, это происходит легче, когда каждый раз, когда человек забывает, что вы сказали, или забывает сделать то, о чем вы его просили, вы интерпретируете это так, что вы нехороши и непривлекательны.

Ф. Логично. Что мне с этим делать?

К. Хороший вопрос. Мы уже добились большого прогресса. Вы сегодня очень много работали. И я хочу, чтобы вы знали, что эти убеждения не развились за одну ночь. Они формируются уже более 40 лет, и им потребуется некоторое время, чтобы измениться.

Ф. Надеюсь, не больше 40 лет!

К. Нет. Не 40 лет. Но это займет некоторое время и много тяжелой работы, такой, которую мы делаем здесь сегодня.

Ф. Я могу это сделать.

К. Хорошо, тогда давайте перейдем ко второму способу, которым я хочу заняться. Помните, я сказал, что сначала хотел, чтобы вы подумали об альтернативных причинах поведения вашего мужа, и вы это только что сделали. Затем я сказал, что хочу, чтобы вы переосмыслили то, как поведение других определяет вас. Помните?

Ф. Я помню. Давайте сделаем это.

К. Хорошо. Тогда, рискуя снова разозлить вас, давайте предположим на минуту, что возможно все-таки, что ваш муж не заботится о вас, что вы ему не важны. Вы сказали ранее, что это означает, что вы непривлекательны и никуда не годитесь. Но так ли это на самом деле? Это действительно должно означать это, Фэй?

Ф. Ну, очень плохо, когда твоему мужу все равно. Это должно что-то значить.

К. Да, это так. Это что-то значит. Для меня это означает, что вашему мужу все равно. Но должно ли это означать что-то еще? Должны ли его мысли и чувства определять вас?

Ф. Вы имеете в виду, должно ли это означать, что никто не считает меня важной, хорошей или привлекательной?

К. Точно! Это должно означать это?

Ф. Нет. Наверное, нет. Это просто означает, что он так считает.

К. И это было бы ужасно?

Ф. Это было бы больно.

К. Да, это было бы очень больно, но ...

Ф. Но это было бы не самое ужасное. И это не значит, что каждый чувствует то же, что и он.

К. Верно, Фэй! Видите? Вы пришли к правильному выводу. Разве это не кажется другим?

Ф. Странно говорить это.

К. Да, для вас очень ново так думать. Но предположим, вы так думали во время телефонного разговора. Минуту назад мы изменили ваше восприятие и оценку его поведения. Теперь давайте предположим, что у вас возникло такое восприятие во время телефонного звонка. Как вы думаете, вашей реакцией было бы "разбить окна"?

Ф. Нет, даже не близко. Возможно, я действительно чувствовала себя немного грустной, а не злой. Знаете, грусть может быть хорошей заменой постоянной злости.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ

В исследовании [*Johnco, Wuthrich & Rapee*, 2012] было обнаружено, что когнитивная гибкость у взрослых является важным предиктором

того, сможет ли взрослый человек приобрести и освоить стратегии преодоления когнитивной реструктуризации. Хотя когнитивную реструктуризацию можно практиковать в группах, клиенты, как правило, раскрываются больше, если она используется один на один [*Madu & Adadu*, 2011]. Когнитивная реструктуризация обычно используется для людей с поляризованным мышлением, которые проявляют страх и тревогу в определенных ситуациях и слишком остро реагируют на типичные жизненные проблемы, прибегая к крайним мерам. В работе [*Velting, Setzer u Albano*, 2004] было предложено использовать когнитивную реструктуризацию с подростками и детьми, страдающими тревожными расстройствами. Выявляя мысли, которые приводят к тревожным чувствам, как дети [*Rosenberg, Jankowski, Fortuna, Rosenberg & Mueser*, 2011], так и взрослые [*Bryant et al.*, 2008] могут научиться бороться со своими мыслями о непременной неудаче с помощью копинг-мыслей. В то же время было обнаружено, что аддитивный эффект когнитивной реструктуризации не улучшился по сравнению с успехами, достигнутыми с использованием более традиционных подходов длительной экспозиции, используемых для лечения посттравматического стрессового расстройства [*Foa et al.*, 2005]. Также было показано, что когнитивная реструктуризация в сочетании с техникой воображения эффективна для уменьшения чувства контаминации у взрослых, переживших сексуальное насилие в детстве [*Jung & Steil*, 2012]. Когнитивная реструктуризация также успешно применялась у клиентов с депрессией [*Evans, Velsor & Schumacher*, 2002], паническим расстройством [*Beamish, Granello & Belcastro*, 2002; *Beck, Berchick, Clark, Solkol & Wright*, 1992; *Overholser*, 2000], проблемами с самооценкой [*Horan*, 1996], стрессом [*Hains & Szyjakowski*, 1990], негативными самореферентными мыслями [*Deacon, Fawzy, Lickel & Wolitzky-Taylor*, 2011], тревогой [*Courtney*, 2015; *Shurick et al.*, 2012], социальными фобиями, обсессивно-компульсивным расстройством, паническим расстройством, фобиями и злоупотреблением психоактивными веществами [*Saltzberg & Dattilio*, 1996]. В исследовании, в котором специалисты пытались снизить тревожность учеников во время важных экзаменов, когнитивная реструктуризация оказалась равной по эффективности более традиционному лечению с использованием систематической десенсибилизации [*Baspinar Can, Derebo, & Eskin*, 2012].

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ

Примените технику когнитивной реструктуризации к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику когнитивной реструктуризации для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 26

Рационально-эмоциональная поведенческая терапия: модель ABCDEF и рационально-эмоциональное воображение

ИСТОКИ МОДЕЛИ ABCDEF И ТЕХНИКИ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Рационально-эмоциональная поведенческая терапия была создана Альбертом Эллисом в 1950-х годах после того, как он пришел к выводу, что роджерианская терапия и психоанализ оказались неэффективными методами лечения, поскольку они не учитывали текущие мысли и убеждения клиента. В попытке охватить мышление, чувства и поведение клиента эта техника претерпела несколько трансформаций, пройдя путь от рациональной к рационально-эмоциональной терапии. Эллис изменил название техники на рационально-эмоциональную поведенческую терапию, когда понял, что эмоции, поведение и мысли неразделимы [*Seligman & Reichenberg*, 2013].

В рационально-эмоциональной поведенческой терапии эмоции играют важную роль. Однако источником психологических проблем человека являются его когниции. Профессиональный консультант должен помочь клиенту понять, что чувства вызваны не событиями, другими людьми или прошлым, а, скорее, мыслями, возникшими у человека в связи с ситуацией. Основная идея этой теории заключается в том, что изменение иррациональных убеждений на более гибкие и рациональные идеи может привести к более адаптивным изменениям

в поведенческих и эмоциональных последствиях [*Davies*, 2006]. Одной из основных целей рационально-эмоциональной поведенческой терапииREBT является помощь клиентам в стремлении к безусловному принятию себя, других и жизни [*Dryden & David*, 2008].

КАК РЕАЛИЗОВАТЬ МОДЕЛЬ ABCDEF И МЕТОД РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Ниже излагается несколько упрощенная версия рационально-эмоциональной поведенческой терапии. В рамках этой техники профессиональный консультант придерживается директивного подхода, помогая клиенту, и лечение продолжается недолго [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Профессиональный консультант должен оставаться в некоторой степени отстраненным от клиента, чтобы иметь объективное представление об иррациональных убеждениях клиента. При таком подходе терапевтический альянс желателен, но не является необходимым аспектом лечения. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия преследует три цели: 1) помочь клиентам понять их внутренний диалог; 2) помочь клиентам оценить свои мысли, чувства и поведение, а также обучить клиентов принципам рационально-эмоциональной поведенческой терапии, чтобы в будущем они могли действовать более эффективно без помощи профессионального консультанта [*Ellis & Wilde*, 2002].

Основной концепцией рационально-эмоциональной поведенческой терапии является модель ABCDE, предложенная Эллисом. Впоследствии в работе [*M. Corey, G. Corey & C. Corey*, 2018] модель ABCDE была расширена и к ее названию была добавлена буква F, означающая новое чувство, которое испытывает клиент, если обсуждение было эффективным. Активирующее событие (A — activating event) — это ситуация, которая запускает убеждения клиента. Это может быть как произошедшее, так и предполагаемое, как внешнее, так и внутреннее событие. Оно может относиться к прошлому, настоящему или будущему [*Dryden & Branch*, 2008]. Для профессионального консультанта важно понимать, что на самом деле произошло во время события, а также то, как клиент его воспринимает. Профессиональный консультант должен помочь клиенту дать нужное количество подробностей об активирующем событии. Некоторые клиенты захотят предоставить

больше деталей, чем необходимо, а другие будут слишком расплывчатыми. Если клиент описывает много активирующих событий, то профессиональный консультант должен помочь клиенту выбрать один из них, чтобы начать работу.

Согласно принципам рационально-эмоциональной поведенческой терапии, существует два типа убеждений (B — beliefs): рациональные и иррациональные [*Hackney & Cormier*, 2017]. Убеждения человека влияют как на мысли, так и на действия. Рациональные убеждения реалистичны и могут быть подтверждены фактами. Они гибки, логичны и помогают клиенту достичь цели. Иррациональные убеждения нереалистичны и часто основаны на "абсолютистских требованиях" [*Ellis*, 1999]. Они жесткие, нелогичные и не помогают клиенту достичь цели. Чтобы определить иррациональную систему убеждений клиента, профессиональному консультанту необходимо выяснить, что клиент "должен" и "обязан", от чего он испытывает ужас, чего не переносит, благодаря чему испытывает чувство бесполезности и из-за чего прибегает к чрезмерному обобщению [*Ellis*, 2015]. Обычно иррациональные убеждения клиента связаны с самоуничижением или обвинением/осуждением нетерпимости других к фрустрации. Как правило, иррациональные убеждения подпадают под одно из следующих 11 утверждений [*Hackney & Cormier*, 2017].

1. Я считаю, что меня должны любить или одобрять практически все, с кем я вступаю в контакт.
2. Я считаю, что я должен быть весьма компетентным, адекватным и добиваться того, чтобы меня считали достойным.
3. Некоторые люди — плохие, злые и жестокие, поэтому их следует обвинять и наказывать.
4. Если все идет не так, как мне хотелось бы, значит произошла ужасная катастрофа.
5. Несчастье вызвано обстоятельствами, которые находятся вне моего контроля.
6. Опасные или пугающие вещи вызывают у меня большое беспокойство, и возможность причинения ими вреда должно вызывать у меня постоянное беспокойство.

7. Легче избежать определенных трудностей и ответственности, чем столкнуться с ними лицом к лицу.
8. Я должен до некоторой степени зависеть от других людей и должен иметь кого-то, на кого я могу положиться, чтобы он позаботился обо мне.
9. Прошлый опыт и события определяют мое настоящее поведение; влияние прошлого никогда не может быть стерто.
10. Я должен сильно расстраиваться из-за проблем и беспокойства других людей.
11. У каждой проблемы всегда есть правильное или идеальное решение, и его необходимо найти, иначе результаты будут катастрофическими. (p. 82).

Последствие (C — consequence) следует оценивать после активирующих событий, но до убеждений. Последствие — это эмоциональная или поведенческая реакция клиента на убеждения, которых придерживается клиент в отношении активирующего события. Обычно именно это побуждает клиента обратиться за консультацией. Отрицательные эмоции, такие как беспокойство, грусть, раскаяние и печаль, являются здоровыми реакциями, тогда как тревога, депрессия, вина и боль — нездоровыми [*Dryden & Branch*, 2008].

После того, как активирующие события, убеждения и последствия определены и оценены, профессиональный консультант стимулирует диспут (D — dispute) об иррациональном убеждении клиента, "задавая вопросы, побуждающие человека ставить под сомнение эмпирический, логический и прагматический статус" иррационального убеждения [*Dryden*, 1995, p. 34]. Диспут состоит из трех этапов: обсуждения, различения и определения [*James & Gilliland*, 2003]. Профессиональный консультант обсуждает систему убеждений клиента, связанную с активирующими событиями, помогает ему различать рациональные и иррациональные реакции и более рационально формулировать утверждения. Во время дебатов профессиональный консультант может использовать некоторые из следующих вопросов: "Хорошая ли это логика?" "Если бы у друга была такая идея, вы бы ее приняли?" "Почему так должно быть?" Где доказательства? [*Hackney & Cormier*, 2017], а также "Что произойдет, если...?" "Почему должен...?" или "Можете ли вы быть счастливым, даже если не получаете того, чего хотите?"

Диспут можно провести с помощью когнитивных, эмоциональных и поведенческих методов. Профессиональные консультанты могут использовать логические споры, в которых они подвергают сомнению точность аргументов клиента, эмпирические споры, направленные на оспаривание истинности иррациональных убеждений клиента, или функциональные споры, в которых они сосредотачиваются на изменении убеждений, чтобы уменьшить силу дискомфорта, испытываемого при наступлении последствий. В ходе спора также может быть использован рациональный самоанализ. При рациональном самоанализе клиент исследует активирующие события, убеждения, следствия и аргументы диспута, а также описывает альтернативную реакцию.

После диспута профессиональный консультант и клиент оценивают эффекты (E — effects), возникшие благодаря диспуту. Если диспут был успешным, то клиент изменит чувства и действия, потому что он изменил свои убеждения. Когда происходит активирующее событие, клиент сможет сделать более рациональные выводы.

Драйден [*Dryden*, 1995] описал довольно конкретный 13-этапный процесс внедрения рационально-эмоциональной поведенческой терапии.

1. Спросите клиента, что привело его на консультацию.
2. Согласуйте целевую проблему для обсуждения и цели консультирования.
3. Оцените активирующее событие (A). Важно определить действие, вызвавшее иррациональное убеждение. (В качестве альтернативы этап 4 должен предшествовать этапу 3.)
4. Оцените последствие (C) проблемы, которая привела к обращению за консультацией. Последствие может быть поведенческим, эмоциональным или когнитивным.
5. Определите и оцените вторичные эмоциональные проблемы клиента, если таковые имеются.
6. Объясните клиенту, что убеждения, лежащие в основе активирующим событием, напрямую связаны с последствием.
7. Оцените убеждения клиента, различая абсолютистское (традиционное) мышление и более рациональное мышление.
8. Установите связь между иррациональными убеждениями и последствиями.

9. Помогите клиенту оспорить в ходе диспута иррациональное убеждение и способствовать более глубокому пониманию иррационального убеждения.
10. Помогите клиенту углубить его уверенность в новом рациональном убеждении.
11. Назначьте домашнее задание, позволяющее клиенту применить на практике то, что он узнал.
12. Проверьте прогресс клиента в выполнении домашнего задания во время следующей сессии.
13. Помогите клиенту справиться с любыми трудностями, связанными с проблемой или домашним заданием, и распространите использование процесса на другие проблемы.

Я наблюдал за Альбертом Эллисом в действии, как лично, так и на видео, во многих случаях последовательно используя следующий семиэтапный процесс при работе с клиентами.

1. ***Доступ к разговору клиента с самим собой***. Клиенту предлагается поговорить о существующей проблеме, чтобы оценить A и C. Особое внимание уделяется тому, какие сообщения о себе думает клиент, делая эти сообщения явными.
2. ***Определение убеждения клиента, лежащего в основе***. Из явных сообщений разговора с самим собой определяется убеждение клиента. Если это убеждение иррационально, то достигается консенсус, чтобы изменить убеждение и, таким образом, достичь более желаемого чувства и последствия.
3. ***Согласование более рационального убеждения***. Клиент и профессиональный консультант совместно могут прийти к соглашению относительно более рационального и подходящего убеждения, чтобы получить более желательные ощущения и последствия.
4. ***Применение рационально-эмоционального воображения***. Обсуждение этих процедур изложено в следующем разделе. В ходе сессии рационально-эмоциональное воображение необходимо применить хотя бы один раз, чтобы убедиться, что клиент понимает, как правильно применять эту технику.

5. ***Назначение домашнего задания***. Клиент должен практиковать рационально-эмоциональное воображение, используя представленную проблему, три-пять раз в день до следующей сессии, чтобы развить более рациональное убеждение.
6. ***Положительное последствие***. Клиент вознаграждает себя за выполнение домашнего задания каждый день.
7. ***Негативное последствие.*** Клиент каждый день наказывает себя за невыполнение домашнего задания.

Обычно обработка проблемы клиента с использованием процедур рационально-эмоциональной поведенческой терапии занимает от 20 до 50 минут.

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВООБРАЖЕНИЕ

Техника рационально-эмоционального воображения, которую часто включают в рационально-эмоциональную поведенческую терапию, была разработана Молтсби (Maultsby) в 1984 году и включает в себя интенсивную ментальную практику для установления моделей эмоциональной адаптации. С помощью профессионального консультанта клиент визуализирует себя, думающего, чувствующего и ведущего себя именно так, как он хотел бы уметь делать в повседневной жизни. Основная цель рационально-эмоционального воображения состоит в том, чтобы клиент изменил эмоции с нездоровых на здоровые с помощью профессионального консультанта [*Seligman & Reichenberg*, 2013].

Перед применением этой техники важно, чтобы профессиональный консультант помог клиенту провести рациональный самоанализ, чтобы убедиться, что клиент понимает иррациональные убеждения, сопровождающие его тревожную ситуацию [*Maultsby*, 1990]. Также профессиональному консультанту необходимо понимать принципы ABCDEF рационально-эмоциональной поведенческой терапии. Как только клиент определил свои иррациональные убеждения, профессиональный консультант и клиент могут начать следующий процесс из семи этапов [*Seligman & Reichenberg*, 2013].

1. ***Визуализация неприятного активирующего события***. Профессиональный консультант должен предложить клиенту ярко представить детали этого события.

2. ***Испытание нездоровых негативных эмоций***. Клиент должен почувствовать эмоции, которые проявляются во время активирующего события в течение несколько минут. Воображение этих неуместных эмоций называется негативным. Клиенту важно ярко представить себя в ситуации.
3. ***Изменение эмоций***. После того, как клиент испытал нездоровые эмоции, ему нужно потратить время на то, чтобы превратить их в соответствующие реакции, визуализируя, как он реагирует здоровыми эмоциями на активирующее событие. Когда клиент представляет себе здоровую реакцию, это называется позитивным воображением.
4. ***Изучение процесса***. На этом этапе профессиональный консультант должен помочь клиенту понять, как изменить его систему убеждений. Убеждение (B) воздействовало на активирующее событие (A) и возникшее эмоциональное последствие (C). Важно, чтобы клиент понял, как изменился его внутренний диалог по сравнению со старым убеждением, чтобы вызвать более рациональное, новое убеждение.
5. ***Повторение и практика***. Клиенту необходимо повторять шаги с первого по третий не менее 10 минут каждый день, пока он больше не перестанет испытывать нездоровые эмоции в ответ на активирующее событие.
6. ***Подкрепление цели***. Через несколько недель клиент должен быть в состоянии испытывать здоровые, уместные эмоции, при этом практически не испытывая прежних неуместных эмоций, когда он сталкивается с активирующим событием.
7. ***Обобщение навыков***. Как только клиент освоит эту технику, он может использовать ее для других активирующих событий, которые также вызывают неадекватные эмоциональные реакции.

ВАРИАНТЫ МОДЕЛИ ABCDEF И ТЕХНИКА РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Общая рационально-эмоциональная поведенческая терапия применяется к клиентам, у которых наблюдается широкий спектр проблем,

а ее элегантный вариант — к клиентам, которые стремятся к более глубоким и значимым философским изменениям [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Используя элегантную рационально-эмоциональную поведенческую терапию, профессиональный консультант часто вовлекает клиента в рациональные, позитивные споры о преодолении трудностей. Клиент записывает иррациональные убеждения, споры и эффективные рациональные убеждения. Профессиональный консультант может записать, как клиент повторяет эффективные рациональные убеждения, чтобы клиент мог просмотреть запись дома, и таким образом работа на сессиях будет подкреплена.

ПРИМЕР МОДЕЛИ ABCDEF И ТЕХНИКИ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Барб — взрослая учительница и мать двоих подростков, с детства борющаяся с перфекционизмом. Следующий случай иллюстрирует использование рационально-эмоциональной поведенческой терапии и рационально-эмоционального воображения. У Барб изначально было паническое расстройство, и это состояние было успешно вылечено в первую очередь. Ее борьба с перфекционизмом рассматривается как второстепенная проблема на четвертой сессии. Активирующие события, связанные с перфекционизмом, уже идентифицированы, и Барб привела несколько примеров того, как эти события влияют на нее, выявив последствия. Консультант начинает с доступа к разговору Барб с самой собой (этап 1).

Консультант (К). Откуда вы знаете, что страдаете перфекционизмом? Что вы замечаете в своей жизни и поступках?

Барб (Б). Ну, во-первых, я не очень хорошо справляюсь, когда что-то идет не по моему плану. Если все идет не так, я очень расстраиваюсь и очень... я очень... гм ... очень этого боюсь... гм... если все не в порядке, то ничего не будет в порядке, а значит, это моя вина, что это не в порядке. Я очень напрягаюсь.

К. И возникает стресс. Как это влияет на вашу жизнь и на то, как вы живете в целом?

Консультант помогает Барб исследовать последствия.

Б. Ну... Иногда я могу нервничать из-за того, что планирую что-то и делаю все правильно, и вы знаете, мои ожидания стали очень высокими. Думаю, со временем я стала лучше. Когда я была моложе, мне было очень плохо, если я не могла сделать что-то сразу, тогда я начинала предполагать, что я не могу этого сделать в принципе, и, вероятно, это была моя вина, что я не могла этого сделать, и я даже не думала попробовать еще раз. Кое-что я, вероятно, могла бы сделать. А теперь просто, вы знаете, мне стало лучше, но это заставляет меня бояться пробовать что-то, потому что, если я не справлюсь, я буду бояться, что подумают другие люди.

К. Хорошо. Это интересно. Как я понял, ваш перфекционизм мешает вам пробовать что-то новое, потому что вы можете немного разочароваться и остановиться. Другие люди в таких ситуациях иногда решают, что они станут еще более настойчивыми по принципу "Я справлюсь, несмотря ни на что".

Б. Я скорее отношусь к первой группе. Если я не уверена, что смогу это сделать, я избегаю этого, больше боясь потерпеть неудачу или, по крайней мере, что другие увидят мою неудачу.

К. И вы избегаете этого. Итак, вот где мы сегодня. Мы хотим разобраться с этой проблемой перфекционизма, и я хотел бы использовать процесс с большим, причудливым названием, называемым рационально-эмоциональной поведенческой терапией, которая включает в себя почти все компоненты чьего-то психологического существа, заключенные где-то там: рациональное мыслящее "я", эмоциональное чувствующее "я" и, конечно же, действующее или функционирующее "я". Мы попытаемся сделать что-то, чтобы противодействовать вашим мыслям о перфекционизме и сопутствующим чувствам и действиям. Итак, вы говорите несколько вещей о перфекционизме. Первое — что все должно быть правильно, и в этом случае внутри вашего мозга происходит какой-то разговор. Я уже слышал некоторые из этих разговоров с самим собой в первые минуты или две: "Если все не так, ничего не будет хорошо, и это все моя вина". Это заставляет вас вести себя беспокойно, тревожно и в перфекционистской манере.

Б. Правильно.

Консультант начинает этап 2: определение лежащего в основе убеждения клиента (В).

К. Итак, я хочу, чтобы вы сейчас сосредоточились на том, как вы думаете, какие ценности и убеждения лежат в основе этих мыслей, протекающих в вашем мозгу?

Б. О... гм ... ну, если что-то стоит делать, то стоит делать это правильно! М-м... так что я чувствую, что я должна хорошо делать все, что я делаю. Потому что если я что-то делаю, то я должна делать это хорошо. Неудача не допускается. Я не могу делать что-то неправильно.

К. Я даже слышал, что дело не только в том, что если вы собираетесь что-то сделать, то должны сделать это хорошо. Как будто вы *обязаны* сделать это хорошо, вы *должны* сделать это хорошо, а если вы не сделаете это хорошо, то..... (*Пауза.*)

Б. Я потерпела неудачу... со мной что-то не так!

К. Я потерпела неудачу, я потерпела неудачу (*записывает это*), со мной что-то не так. Теперь мы куда-то движемся. Что-то с вами не так, и что с вами не так? Потому что я знаю, что вы давно думали об этом. Что-то вроде: "Я не совершенна, и я плохой человек, и люди будут думать, что я плохой человек, и люди будут считать меня ущербной. Я буду ущербной в их глазах, в глазах коллег или в глазах друзей.

К. Итак, какую эмоциональную реакцию вы получаете, когда думаете: "О, я не совершенна, я хуже всех своих друзей, соседей и коллег?"

Б. О, это похоже на лавину, как будто вас что-то переполняет изнутри, вы раздавлены и не знаете, что делать дальше, как исправить это. О боже, я должна что-то сделать, я должна что-то сделать, чтобы это исправить. Со мной это происходило всегда, когда я не могла что-то сделать правильно. Ну, тогда я просто не буду этого делать вообще, потому что, если я не могу сделать это хорошо, я просто придумаю причину, по которой я больше этим не буду заниматься, вместо того, чтобы сражаться, пытаясь просто сделать все, что я могу. Если я делаю это неправильно, то я вообще не должна это делать.

К. Итак, вы получаете эту внутреннюю реакцию. Вы чувствуете это внутри своего тела и напрягаетесь. Я вижу по вашим рукам, что вы становитесь в этот момент раздражительной и суетливой.

Б. Определенно.

К. Хорошо, хорошо.

Б. Хорошо?

К. Я имею в виду, хорошо, что вы можете описать все эти вещи, потому что это то, с чем мы пытаемся как-то справиться, так что это действительно помогает мне понять.

Начинаем процедуру шкалирования — см. главу 1.

К. Теперь по шкале от единицы до 10, где 10 означает спокойствие, хладнокровие, расслабленность, полное отсутствие проблем, а единица означает грань панической атаки, эмоциональное расстройство, тошноту и все такое. Всякий раз, когда вы говорите себе такие вещи, как "я не идеальна" или "я хуже всех своих коллег, друзей и соседей", где вы находитесь на этой шкале?

Б. О, я, наверное, на первом или втором уровне.

К. Итак, вы находитесь далеко внизу — первый или второй уровень — на грани чего-то действительно негативного.

Б. Угу.

К. Хорошо, значит, "я не идеальна, я хуже всех этих людей". Что такого ужасного в том, чтобы осознать, что вы несовершенны, что заставило бы всех остальных думать, что вы хуже или бесполезны, или это то, что вы говорите только себе?

Б. Ну, я говорю это себе, знаете, это похоже на эту мелочь, которая происходит у вас в голове. Например, если бы люди знали, что я не идеальна, если бы они знали, что я не могу делать что-то хорошо, они бы не любили меня, не нанимали меня, не жили рядом со мной и не дружили бы со мной. Они не разговаривали бы со мной, не сидели бы рядом со мной на спортивных мероприятиях или что-то в этом роде. Если люди думают, что я не идеальна, я им не понравлюсь. Если я не совершенна, они не примут меня.

К. Хорошо. Это довольно сильное убеждение. Каковы же эмоциональные последствия этих мыслей? Если бы вы могли назвать эти чувства, к чему они вас приводят? "Хорошо, я должна быть совершенной, я должна быть лучше, я должна быть такой же хорошей, как все, или даже лучше, чем все остальные. А если нет, то это кошмарно и ужасно"?

Б. Да.

К. Но куда это ведет в плане вашей эмоциональной реакции? Я имею в виду, если бы вы могли обозначить это, как бы вы это назвали?

Б. Хм, это зависит от многих факторов. Иногда это заставляет меня надеть... маску... это заставляет меня... Я не знаю ... казаться поверхностной.

К. Верно, вот как вы справляетесь с эмоциональной реакцией. Я слышу, как вы говорите что-то вроде того, что вы чрезвычайно беспокоитесь, волнуетесь и...

Б. Больно, эмоционально больно, как будто кто-то что-то сделал со мной. Я уже приняла приговор, причем не зная, выносит ли его кто-нибудь на самом деле, но тихий голосок в глубине меня говорит: "Да, они осуждают и презирают тебя".

К. Все смотрят на вас осуждающе. Итак, вы беспокоитесь и обижаетесь, и эта настоящая тревога, такая внутренняя тревога возникает каждый раз. Вы думаете: "Я не совершенна, это кошмарно и ужасно. Если бы я только могла быть совершенной, моя жизнь была бы намного лучше".

Б. Угу.

К. Ваша жизнь когда-нибудь была идеальной?

Б. О, нет.

К. Нет. Была ли чья-нибудь жизнь идеальной?

Б. Нет. (*Начинает смеяться.*)

К. Итак, вы осознаете это на когнитивном уровне. Вы думаете: "Хорошо, я знаю, что это немного иррационально, что я не должна так думать, но я просто ничего не могу с этим поделать. Вы знаете, у меня

просто такой образ мышления, и это приводит меня к этой почти панической реакции, беспокойству и тревоге". Это рационально?

Б. Нет, конечно.

Консультант начинает этап 3: согласие на более рациональное убеждение и эмоциональные последствия.

К. Вместо сильного беспокойства, тревоги или паники из-за того, что вы несовершенны, что было бы более рациональным ответом на эти ситуации?

Б. Не знаю. Может быть... возможно, другие просто разочаруются или смирятся и продолжат действовать. Не знаю.

К. Хорошо, "разочаруются". (*Записывает это.*) Итак, нам нужно что-то с этим сделать. Когда происходят такие вещи, и вы находитесь на первом или втором уровне по шкале, вы разговариваете сама с собой. Вы как бы понимаете: "Эй, я навлекаю на себя много всего этого. На самом деле, наверное, почти все это я навлекла на себя сама". А теперь нам нужно немного приблизить вас к тому, какой может быть нормальная реакция. Видите ли, иногда ошибаться — это нормально. Вы как бы чувствуете: "Ой, вы знаете, я должна была добиться большего успеха, потому что я яркая, красноречивая, способная женщина, и я должна быть в состоянии довольно эффективно справляться с проблемами. Не обязательно идеально, но достаточно эффективно". Мы хотим вернуть вас к более нормальной реакции. Итак, я хочу применить вместе с вами технику, называемую рационально-эмоциональным воображением.

Начинается этап 4 — рационально-эмоциональное воображение.

Итак, я хочу, чтобы вы закрыли глаза и представили, что происходит нечто, и вы, по сути, терпите неудачу и все идет плохо. И вы говорите себе что-то вроде: "Я не могу в это поверить. Я не идеальна. Что подумают соседи? Что подумают мои коллеги? Они подумают, что я хуже их". И я действительно хочу, чтобы вы почувствовали в своем животе и в своем теле, что вы находитесь там, на первом или втором уровне по шкале, и что это просто кошмарная, ужасная вещь, которая произошла с вами. Вы чувствуете это?

Б. (*Смеется, улыбается и качает головой в очевидном утверждающем жесте.*) О, да... .

К. Да, это довольно легко сделать. Я хочу, чтобы вы немного посидели там с этим чувством и по-настоящему ощутили все это бурление, происходящее внутри вас. (*Пауза около минуты.*) А теперь я хочу, чтобы вы изменили эту эмоцию или ушли с этих кошмарных и ужасных первого и второго уровня. Я хочу, чтобы вы просто жили, вместо того, чтобы тревожиться и волноваться, беспокоиться и расстраиваться, я хочу, чтобы вы немножко разочаровались в себе. Просто слегка разочаровались. Не *полностью* разочаровались, не совсем. Я просто хочу, чтобы вы немного разочаровались. Вы, вероятно, могли бы, если бы у вас было больше времени, приложить немного больше усилий, и тогда, может быть, все пошло бы лучше. Но, эй, все будет хорошо. Просто немного разочаруйтесь, что вы не все сделали идеально. А потом дайте мне небольшой знак, что вы можете это сделать. Возможно, вы даже захотите сделать несколько глубоких вдохов, чтобы успокоиться. Так что давайте, доведите себя до легкого разочарования. Разочарована, но не обеспокоена, расстроена и зла на весь мир. (*Пауза на минуту, пока Барб не кивает.*) Получилось?

Б. Да.

Рационально-эмоциональное воображение помогает перейти к фазе диспута, создавая новый внутренний диалог.

К. Хорошо. Теперь посмотрите, что вы сделали, чтобы уйти с первого и второго уровней? Теперь вы можете открыть глаза и посмотреть снова. Что вы сделали, чтобы перейти от первого и второго уровня к легкому разочарованию? Что вы говорили себе? Что происходило в вашем мозгу?

Б. Я не обязана быть идеальной.

К. Хорошо.

Б. Я не идеальна. Никто не идеален. Другой человек не идеален. М-м... никто... М-м-м... худшие последствия, о которых мы говорили. Никто не собирается... м-м-м... вывести меня перед строем и застрелить или забить до смерти. Никто меня не уволит и не выгонит. Они дадут

мне шанс объясниться. Даже если нет, ну и не стоит беспокоиться об этом, потому что худшее последствие не будет таким уж плохим.

К. Хорошо. Было ли когда-нибудь все так плохо, как вы думали?

Б. Может быть, один раз в моей жизни.

К. Да. Хорошо. Так что, возможно, время от времени это может быть очень негативным, неприятным последствием. Но то, что вы говорите маловероятно. Худшее последствие происходит очень редко. И поэтому большая часть этого беспокойства просто в основном влияет на вас, на ваше тело и на ваш разум, но на самом деле это не влияет на вашу жизнь. Насколько могут видеть другие люди.

Б. Да.

К. "Я просто заставляю тебя нервничать и все такое."

Б. (*Громко смеется.*)

Консультант готов перейти к этапу 5 — домашнему заданию, но завершает этап 6 — положительное последствие и этап 7 — отрицательное последствие, прежде чем давать домашнее задание.

К. Хорошо, хорошо. Что я хочу, чтобы вы рассказали мне о том, что вам действительно нравится делать. Что-то, что вы находите полезным или забавным, и что-то, что вы бы сделали, чтобы вознаградить себя.

Б. Покупки.

К. Идите по магазинам, хорошо?

Б. Или читать для удовольствия.

К. Ладно, идите по магазинам, читайте в свое удовольствие. Я уверен, что ваш муж предпочел бы, чтобы вы читали для удовольствия.

Б. Да, определенно.

К. Хорошо, а теперь скажите мне что-нибудь, что вам не нравится делать, что-то, чего вы предпочли бы избежать.

Б. Гладить!

К. Хорошо. В качестве домашнего задания я хочу, чтобы вы тренировали свое рационально-эмоциональное воображение пять раз

в день, каждый день, пока я не увижу вас на следующей неделе. Распределите упражнения по парам утром, днем и вечером. Когда вы будете практиковать рационально-эмоциональное воображение пять раз в течение дня, я хочу, чтобы вы вознаградили себя 30 минутами чтения с удовольствием, а если вы не тренировались пять раз, я хочу, чтобы вы гладили 30 минут. Начните с одежды, которую нужно погладить в вашем доме, затем достаньте одежду из шкафа и погладьте ее, даже позвоните своим родственникам и соседям, чтобы спросить, есть ли у них что-нибудь для глажки для вас.

Б. (*Смеется над юмором ситуации.*) Ну и дела. Должна ли я делать то, что обязана, и получить то, что мне нравится, или не делать этого и гладить всю ночь? Хм, что мне выбрать?

К. Вознаграждайте или наказывайте себя так каждый день, пока мы не встретимся на следующей неделе.

Консультант переходит к оценке (E) и чувствам (F), исследуя вместе с Барб рационально-эмоциональную поведенческую терапию.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА МОДЕЛИ ABCDEF И ТЕХНИКИ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Профессиональные консультанты могут использовать рационально-эмоциональную поведенческую терапию с клиентами, у которых есть множество различных проблем, включая высокий уровень стресса [*Abrams & Ellis*, 1994], проблемы в отношениях и преодоление инвалидности [*Ellis*, 1997b]. Янкура и Драйден [*Yankura & Dryden*, 1997] описали использование рационально-эмоциональную поведенческую терапию с "детьми и подростками, клиентами разных культур, клиентами с ограниченными возможностями, семьями и группами постоянной терапии" (p. 1) и предоставили модели для использования профессиональными консультантами при работе с этими группами населения. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия полезна при работе с женщинами, парами и взрослыми [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Она может применяться в индивидуальной, парной, семейной и групповой терапии [*Ellis & Dryden*, 2007]. Ее можно использовать при клинических проблемах, таких как аддиктивное поведение, тревога,

пограничное расстройство личности, депрессия, патологическая ревность, обсессивно-компульсивное расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство [*Ellis*, 2001], а также для эмоционального воспитания [*Ellis*, 1971], проведения групповых встреч [*Ellis*, 1969], укрепления исполнительного руководства, а также проведения длительных мозговых штурмов и других видов интенсивной групповой работы [*Ellis & Dryden*, 2007].

Рационально-эмоциональную поведенческую терапию хвалят за эффективность, которая приводит к быстрому ослаблению симптомов и серьезным изменениям в мировоззрении клиента [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Реализация рационально-эмоциональной поведенческой терапии у детей и взрослых оказалась успешной при таких проблемах, как тревожность, депрессия, низкая толерантность к фрустрации, перфекционизм, обсессивно-компульсивное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство [*Ellis*, 2003], самооценка, тревожность из-за экзаменов, эмоциональные расстройства [*Banks*, 2006], нарушения обучаемости и проблемы с успеваемостью [*Ellis & Wilde*, 2002; *Hajzler & Bernard*, 1991]. Она оказалась эффективной в снижении разрушительного поведения детей и подростков [*Gonzalez et al.*, 2004], тревоги и чувства сожаления [*Weinrach et al.*, 2001].

Это эффективный способ "помочь людям мыслить более рационально, чувствовать меньше беспокойства, депрессии и ярости, когда они терпят неудачу и получают отказ" [*Ellis, Shaughnessy & Mahan*, 2002, p. 356]. Например, в работе [*Iftene, Predescu, Stefan & David*, 2015] описано рандомизированное клиническое исследование с участием 88 румынских молодых людей с депрессией,. Исследователи не обнаружили различий между тремя группами участников, получавшими разное лечение: групповую рационально-эмоциональную поведенческую терапию в сочетании с когнитивно-поведенческой терапией, фармакотерапию и комбинацию фармакотерапии. Тернер, Слейтер и Баркер [*Turner, Slater & Barker*, 2014] сообщили, что один образовательный семинар рационально-эмоциональной поведенческой терапии ослабил иррациональные мысли у элитных юных футболистов, хотя долгосрочные наблюдения не проводились. Эта техника также может повысить приверженность лечению. Например, Сурилена и соавторы [*Surilena et al.*, 2014] пришли к выводу, что восьминедельная рационально-эмоциональная поведенческая терапия для женщин

с ВИЧ/СПИД улучшила общие показатели психического здоровья, что привело к повышению приверженности лечению. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия также является эффективной техникой для клиентов из разных культур [*Lega & Ellis*, 2001] и людей, страдающих от эмоциональных проблем после тяжелой утраты [*Boelen, Kip, Voorsluijs & van den Bout*, 2004].

Рационально-эмоциональная поведенческая терапия эффективна, но имеет свои ограничения. Ее критикуют за игнорирование прошлого опыта клиента и слишком быстрый темп [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Кроме того, эффективность рационально-эмоциональной поведенческой терапии ограничена при работе с клиентами с тяжелыми расстройствами личности [*Ellis et al.*, 2002] и нарушениями импульсивного контроля (например, злоупотребление алкоголем, кражи со взломом, педофилия, вуайеризм), за исключением случаев, когда клиент действительно мотивирован измениться.

ПРИМЕНЕНИЕ МОДЕЛИ ABCDEF И ТЕХНИКИ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Примените технику модель ABCDEF и технику рационально-эмоционального воображения к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику модель ABCDEF и технику рационально-эмоционального воображения для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 27

Систематическая десенсибилизация

ИСТОКИ ТЕХНИКИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ

В конце 1950-х годов Джозеф Вольпе [*Wolpe*, 1958] разработал технику систематической десенсибилизации, одну из наиболее распространенных техник, используемых для лечения тревоги и фобий. Первоначально считалось, что эта техника является строго поведенческой, но теперь признано, что она также включает когнитивные компоненты. Это дает основания для включения ее в раздел, посвященный техникам, основанным на когнитивно-поведенческих подходах. Систематическая десенсибилизация — это процедура, при которой клиенты неоднократно вспоминают, воображают или переживают вызывающие тревогу события, а затем используют техники релаксации для подавления тревоги, вызванной этим событием.

В основе систематической десенсибилизации лежит классическое обусловливание, контробусловливание и, в частности, рассмотренная ранее концепция реципрокного торможения [*Seligman & Reichenberg*, 2013], то есть тот факт, что две конкурирующие реакции не могут возникать одновременно. Невозможно одновременно бояться и быть спокойным. Ключ в том, чтобы усилить желаемую реакцию (спокойствие) и заблокировать нежелательную реакцию (страх). В случае систематической десенсибилизации изучаемая и используемая клиентом техника релаксации снижает вероятность того, что событие вызовет у клиента тревожную реакцию. Тревога и расслабление — несовместимые реакции, поэтому клиент при постепенном воздействии на пугающее событие и обучении релаксации становится менее чувствительным к событию [*Young*, 2017]. Примеры фобий, при которых можно использовать систематическую десенсибилизацию, включают боязнь животного или насекомого (например собаки, пчелы, паука), высоты или замкнутого пространства (например лифта или туалета).

Систематическая десенсибилизация может проводиться либо косвенно, посредством визуализации в кабинете профессионального консультанта (например клиента просят зрительно представить пугающее насекомое, животное или себя, стоящим на большой высоте), либо непосредственно, путем реального воздействия вызывающего страх раздражителя (например, подвергая клиента нападению пчел или заставляя его стоять на большой высоте). Я выступаю за использование косвенного воображения, потому что это дает профессиональному консультанту больший контроль над окружающей средой и процессом консультирования. Оба способа одинаково эффективны.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ

Процесс систематической десенсибилизации состоит из трех основных компонентов. Во-первых, клиента обучают техникам релаксации (например, глубокому дыханию, технике прогрессивной мышечной релаксации). Во-вторых, создается шкала иерархии тревоги. Третий компонент — предъявление провоцирующих тревогу стимулов во время релаксации [*Young*, 2017]. Прежде чем клиент и консультант дойдут до того момента, когда они будут готовы начать фактический процесс десенсибилизации, первые два компонента должны быть выполнены на удовлетворительном уровне.

После того, как между клиентом и консультантом сформированы консультационные отношения, первым шагом в систематической десенсибилизации является выявление поведения, на котором следует сосредоточить вмешательство. Для этого профессиональному консультанту необходимо собрать полную историю клиента. Подробно опрашивая клиента, консультант может проанализировать проблему клиента и связать ее с другими событиями, происходящими в его жизни [*Young*, 2017]. Помимо получения общей информации о клиенте, консультант также узнает, какие ситуации и обстоятельства вызывают тревогу у клиента, что поможет на втором этапе процесса.

На втором этапе профессиональный консультант работает с клиентом, чтобы выявить любые факторы, связанные с беспокойством клиента. Для клиента важно предоставить отчеты, наполненные деталями ситуаций, вызывающих тревогу. Чтобы систематическая десенсибилизация

была наиболее эффективной, консультанту необходимо знать все ситуации, которые вызывают у клиента дистресс. Эта информация усваивается в ходе обсуждения, хотя консультант может использовать для выявления страхов клиента также шкала исследования страхов (*Fear Survey Schedule*), опросник Уиллоуби (*Willoughby Questionnaire*) или опросник самодостаточности Бернсентера (*Bernsenter Self-Sufficiency Inventory*) [*Young*, 2017].

Затем профессиональный консультант помогает клиенту построить иерархию тревоги. Важно, чтобы иерархии были реалистичными и конкретными [*Young*, 2017]. Опросник Уиллоуби предоставляет некоторые необходимые необработанные данные. Профессиональный консультант также должен поручить клиенту в качестве домашнего задания составить список стимулов, связанных со страхом. При необходимости консультант должен помочь клиенту составить не менее 10 пунктов. Как правило, в списке не должно быть более 15 пунктов. Затем консультант просматривает список и группирует пункты, связанные с конкретным страхом. Клиент просматривает разделенный список и ранжирует тематические пункты, используя субъективные единицы шкалы дистресса (см. пример ниже в этой главе о Николь). Затем строится иерархия, помещая ситуации, вызывающие наибольшую тревогу, в конец списка, а ситуации, вызывающие наименьшую тревогу, в начало списка по порядку (см. пример в табл. 27.1).

Как только иерархия создана, клиент готов изучать техники релаксации. Хотя Вольпе [*Wolpe*, 1958] предлагал гипноз, чаще всего клиентов обучают технике прогрессивной мышечной релаксации (см. главу 16). Клиенты учатся расслаблять все группы мышц своего тела. Чтобы систематическая десенсибилизация была наиболее эффективной, клиент должен иметь возможность полностью расслабиться. Чтобы овладеть техниками релаксации, клиент должен практиковать их в качестве домашнего задания.

Затем профессиональному консультанту необходимо создать план представления клиенту сценариев из иерархии [*Young*, 2017]. Как правило, наблюдается медленный переход от скрытых сцен к более явным и от менее напряженных ситуаций к более напряженным и реалистичным. Профессиональный консультант и клиент должны договориться о сигнале, который клиент подаст консультанту, если у него возникнут проблемы; легкое поднятие руки или подергивание пальца обычно работает просто отлично.

Когда клиент и консультант готовы начать процесс десенсибилизации, клиент должен достичь состояния глубокой релаксации, которому он научился ранее. Глаза клиента должны быть закрыты. Консультант начинает с нейтральной сцены, которой нет в иерархии клиента. Если клиент может представить эту сцену, не испытывая беспокойства, консультант просит клиента представить ситуацию в нижней части иерархии [*Corey*, 2016]. Через несколько секунд или полминуты консультант просит клиента представить себе ситуацию, которая будет следующей по постепенному продвижению по иерархии. Если клиент чувствует какое-либо беспокойство во время этого процесса, клиент должен использовать согласованный сигнал, чтобы сообщить об этом консультанту. Если клиент испытывает тревогу, она должен перестать представлять сцену и вернуться в состояние глубокого расслабления. Как только клиент расслабится, профессиональный консультант может продолжить презентацию сцен из иерархии. Обычно для одной сессии достаточно выполнить пять-шесть шагов в иерархии. Содержание второй сессии определяется тем, насколько далеко клиент продвинулся по иерархии во время первой сессии. Сцены, на которые у клиента не было негативной реакции, удаляются из иерархии. Если у клиента была значительная тревога по поводу самой слабой ситуации, ее необходимо заменить еще более слабой. Если предъявляется слишком сильный стимул, может быть причинен вред. Консультант всегда должен делать выбор в пользу более слабого стимула, потому что от него не будет никакого вреда. Следующие сессии следует проводить аналогичным образом. Вольпе [*Wolpe*, 1991] указал, что лечение обычно занимает от 10 до 25 сессий систематической десенсибилизации, хотя иерархию из 15 пунктов, связанных со страхом от легкой до умеренной степени тяжести, часто можно выполнить за 4–6 сессий. Когда клиент может представить себе ситуацию на вершине иерархии, оставаясь при этом в расслабленном состоянии, лечение завершено.

Последним шагом для консультанта и клиента является разработка плана последующих действий. Этот план должен предусматривать, чтобы клиент практиковал технику дома после окончания сессий. Консультант также должен запланировать последующие визиты к клиенту, поскольку для обеспечения успеха лечения может потребоваться подкрепление.

СУБЪЕКТИВНЫЕ ЕДИНИЦЫ ШКАЛЫ ДИСТРЕССА

Чтобы измерить сдвиги в уровне беспокойства клиентов, Джозеф Вольпе создал шкалу субъективных единиц дистресса (SUDS — subjective units of distress scale). Эта шкала является более конкретным примером общей процедуры, известной как шкалирование, которая была представлена в главе 1. Изначально она была разработана для работы с клиентами во время систематических процедур десенсибилизации [*Kaplan & Smith*, 1995]. Эта шкала используется для того, чтобы профессиональный консультант мог оценить и понять, какие ситуации вызывают наибольшую тревогу у клиента. Чтобы познакомить клиента с этой шкалой, Вольпе [*Wolpe*, 1991] предложил представить следующий сценарий.

> Подумайте о самом сильном беспокойстве, которое вы можете себе представить, и присвойте ему число 100. Затем подумайте об абсолютном спокойствии, то есть об отсутствии беспокойства, и присвойте ему нуль. Теперь у вас есть шкала тревоги. В каждый момент вашей бодрствующей жизни вы должны быть где-то между 0 и 100. Как вы оцениваете себя в данный момент? (p. 91).

Обычно используется шкала от 0 до 100 из-за гибкости диапазона, который она обеспечивает. Однако также можно использовать шкалу от 0 до 10, что делает шкалу SUDS похожей на технику шкалирования, обсуждавшуюся ранее. Самоотчет клиента устанавливает базовый уровень с точки зрения уровня тревоги клиента [*Wolpe*, 1991]. Если клиент испытывает беспокойство по поводу нескольких факторов, профессиональный консультант может попросить клиента использовать шкалу SUDS, чтобы выяснить, какая ситуация вызывает наибольшую тревогу. Обладая этими знаниями, профессиональный консультант может помочь сосредоточить сессию только на одной ситуации [*Shapiro*, 2001].

Вольпе [*Wolpe*, 1991] описал, как шкалу SUDS можно использовать для создания иерархии тревог, которая представляет собой "тематически связанный список стимулов, вызывающих тревогу, ранжированных в соответствии с уровнем вызываемой ими тревоги" (p. 160). Субъект иерархии может быть внутренним для клиента, но чаще всего это что-то внешнее. Чтобы создать иерархию, профессиональный консультант и клиент составляют список, состоящий из мыслей клиента

о раздражителях, вызывающих тревогу. Затем клиент оценивает каждый из пунктов с помощью шкалы SUDS. Наконец, профессиональный консультант создает иерархию, располагая утверждения от наименее вызывающих тревогу до наиболее вызывающих тревогу в соответствии с величиной балла по этой шкале [*Thorpe & Olson*, 1997]. Это обеспечивает профессиональному консультанту основу для проведения систематической десенсибилизации с клиентом.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ

Кори [*Corey*, 2016] описал распространенный вариант систематической десенсибилизации: *in vivo*. Хотя процедура, описанная выше, требует, чтобы клиент сам представлял сценарии в своем сознании, десенсибилизация *in vivo* подразумевает подвергание клиентов реальной опасности. При необходимости клиент может самостоятельно проводить десенсибилизацию *in vivo*. При необходимости консультант может пойти с клиентом, чтобы столкнуться с вызывающей тревогу ситуацией. Сторонники этой альтернативы говорят, что результаты такого лечения более эффективны, потому что клиент лучше обобщает опыт обучения.

Янг [*Young*, 2017] предложил еще один вариант систематической десенсибилизации с упором на снижение тревоги, а не на уменьшение страха. В его варианте вместо того, чтобы анализировать список клиента и строить несколько иерархий, строится только одна иерархия. План лечения состоит всего из шести сессий. Как и в основном варианте, применяется релаксация и строится иерархия. Каждая ситуация из списка записывается на отдельной карточке. Сессия начинается с того, что клиент расслабляется и представляет себе нейтральную сцену. Затем консультант начинает с чтения описания ситуации, вызывающей самую слабую тревогу. Если клиент способен оставаться расслабленным, то консультант может перейти к следующей ситуации. На каждой карточке консультант записывает ранговый номер, первоначальный балл по шкале SUDS, описание ситуации, вызывающей тревогу, номер попытки, как долго клиент мог оставаться расслабленным, а также уровень дистресса, связанный с каждым номером попытки. Янг рекомендует проводить десенсибилизацию *in vivo* у клиента, когда это уместно.

Другой вариант, самостоятельная систематическая десенсибилизация, описан Ричмондом [*Richmond*, 2017]. Он содержит те же три компонента, что и первоначальная версия систематической десенсибилизации. Сначала клиенту необходимо ознакомиться с техникой релаксации, а затем создать иерархию тревог, включая подробные описания ситуаций. Ричмонд предлагает иметь от 10 до 15 ситуаций, каждая из которых записана на отдельной карточке, и использовать шкалу SUDS для оценки каждой ситуации. После сортировки карточек человек должен расположить их в порядке от наименее тревожной ситуации к наиболее тревожной. На следующий день человек может начать сопоставлять элементы из иерархии с расслабляющими ситуациями. Каждая сессия должна длиться 30 минут, и клиент должен пытаться работать с тремя ситуациями за сессию. В конце каждой сессии следует достигать состояния глубокого расслабления в течение нескольких минут.

Клиентам следует запретить проводить систематическую десенсибилизацию самостоятельно между сессиями. Тем не менее, для профессионального консультанта является хорошей практикой давать домашнее задание между сессиями, включая отработку и укрепление навыков клиента в области глубокого дыхания, прогрессивной мышечной релаксации, визуального воображения и внутреннего диалога.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ

Систематическая десенсибилизация состоит из трех аспектов: 1) обучения релаксации; 2) построения иерархии тревоги и шкалирования ее с помощью SUDS; и 3) систематического применения релаксации к иерархии для достижения десенсибилизации. Ранее Николь обучали приемам позитивного внутреннего диалога, визуализации, глубокого дыхания и прогрессивной мышечной релаксации — тому, что я называю "большой четверкой". Теперь она готова начать процесс, известный как систематическая десенсибилизация, для лечения фобии контрольных работ. Лечение Николь проводилось с использованием стратегии внедрения образов в консультационном кабинете (*неявная десенсибилизация*), а не в реальной жизни (*явная десенсибилизация*). Техника, основанная на воображении, дает консультанту больший контроль над стимулом, вызывающим тревогу (намного легче справляться с паническими реакциями, связанными со клаустрофобией, когда клиент

сидит в кресле в вашем офисе, представляя, что он находится в лифте, чем когда он на самом деле находится в лифте) и, как правило, столь же эффективна, как явная десенсибилизация. Следующая стенограмма демонстрирует построение иерархии тревоги, применение шкалы SUDS и разработку процедуры систематической десенсибилизации на основе воображения.

Консультант (К). Итак, вы узнали о позитивном разговоре с самим собой и визуальном воображении. Вы освоили глубокое дыхание и прогрессивную мышечную релаксацию. Теперь мы готовы справиться с возникшей у вас проблемой, фобией контрольных работ, используя так называемую систематическую десенсибилизацию. Это причудливый термин, означающий, что мы собираемся помочь вам шаг за шагом привыкнуть к ситуации контрольной работы и заменить беспокойство расслаблением. Мы собираемся сделать это постепенно. Мы собираемся построить то, что называется иерархией тревоги. Начнем с ситуаций, имеющих отношение к контрольной работе, но совсем не вызывающих беспокойства, и закончим ситуацией контрольной работы, которая вызывает у вас сильную тревогу, нервную дрожь, как будто наступил конец света, подъем до девяти или десяти баллов по шкале паники, страх и беспокойство.

Николь (Н). (*Смеется.*) Хорошо.

К. А затем мы также собираемся использовать тренировку релаксации, которую вы уже научились делать. Итак, эти две части, иерархия страха и расслабление, будут использованы в третьей части, систематической десенсибилизации, хорошо?

Н. Давайте сделаем это.

К. Давайте поговорим несколько минут об иерархии страха. Мы хотим получить где-то между 10 и 15 уровней этой иерархии. Какие вещи вызывают у вас тревогу на контрольной работе, от незначительного волнения до приступов паники?

Н. Только на контрольной работе?

К. Да, беспокойство, связанное с контрольной работой.

Н. Вы имеете в виду, например, когда я больше всего напрягаюсь?

К. Да, конечно. Что-то, что было бы действительно близко к девятому или десятому уровню по этой шкале.

Н. Наверное, когда я застряла. Мне очень плохо. Как будто я на самом деле пишу контрольную работу, а вопрос, который я получила, я вообще не понимаю. Наверное, это худшее, я думаю.

К. Итак, вы пишете контрольную работу и застряли на вопросе, который не понимаете? (*Консультант записывает этот и последующие ответы.*)

Н. Да.

К. Хорошо, а что еще? С чем еще вы сталкиваетесь?

Н. Я смотрю и вижу, что все мои одноклассники закончили свою работу, а я все еще лихорадочно работаю. Это очень плохо.

К. Значит, они...

Н. У них ручки лежат на парте и они просто сидят.

К. Что еще?

Н. Если у меня заканчивается время, а до конца еще далеко, или мне еще многое предстоит сделать за короткий промежуток времени.

К. Хорошо. Что еще?

Н. В начале, я думаю, или если я вижу, что много вопросов... Я могу паниковать, потому что мне может казаться, что я никогда не закончу все это.

К. Хорошо. У нас есть несколько ситуаций на верхнем конце шкалы, нам нужны несколько ситуаций посередине и, может быть, даже ситуации в нижней части шкалы, которые на самом деле не вызывают такого беспокойства, но все же немного вас волнуют. Что это такое?

Н. Ну, может быть, когда учитель объявляет, что скоро у нас будет контрольная работа. Где-то посередине, вероятно, будет больше тот факт, что я знаю, что скоро будет контрольная работа, и мне нужно больше готовиться.

К. Вам нужно готовиться больше?

Н. Да.

К. Это вызывает у вас большее напряжение, чем объявление учителя о контрольной работе?

Н. Да.

К. (*Построение иерархии тревоги при фобии контрольных работ довольно предсказуемо, поэтому консультант помогает заполнить некоторые ответы низкого и среднего уровня.*) И тогда мы, вероятно, могли бы даже упомянуть что-то вроде, ну, знаете, утра перед контрольной работой?

Н. Да.

К. Хорошо, а ночь перед контрольной работой?

Н. (*Утвердительно кивает головой.*)

К. Может быть, даже накануне, когда вы находитесь в классе?

Н. (*Утвердительно кивает головой.*)

К. А сколько времени вам обычно дают с того момента, когда учитель сообщает, что будет контрольная работа? Неделю или пару дней?

Н. Неделю, иногда пару дней.

К. Пару дней?

Н. Неделю. Обычно нам дают неделю.

К. Хорошо, я пишу на два дня вперед, на три дня, на четыре дня вперед.

Н. Хорошо.

К. Что-нибудь еще, что вы можете придумать?

Н. Это почти все, о чем я могу думать.

К. Вероятно, многое происходит между тем, когда вы просыпаетесь утром перед контрольной работой, и тем, когда она начинается, поскольку вы все ближе и ближе приближаетесь к началу контрольной работы.

Н. Наверное, когда я просыпаюсь, то снова просматриваю учебники. Пересматриваю все это.

К. Значит, вы просматриваете учебники утром?

Н. Угу.

К. Что еще? Как насчет дороги в школу?

Н. Да, бывает, то я очень нервничаю.

К. Как насчет того, когда вы приезжаете в школу?

Н. Да, когда я приезжаю. В общем, до самой контрольной работы.

К. Итак, есть ли что-то, что происходит с того момента, как вы приходите в школу, до того момента, когда учитель раздает задания?

Н. Я больше беспокоюсь и нервничаю. Когда контрольная все ближе и ближе, а времени все меньше и меньше.

К. Хорошо. Это будет время ожидания?

Н. Да.

К. И затем есть время ожидания, когда учитель раздает задания, и тогда вы видите, что в задании много вопросов. У вас мало времени, и вам еще многое предстоит сделать, вы видите, что другие ученики уже положили ручки на стол и так далее, а затем вы застряли на вопросе, которого не понимаете.

Н. Да.

К. Хорошо? Итак, по моим подсчетам, у нас есть 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16. Хорошо, мы можем добавить или вычеркнуть несколько, потому что мы приближаемся к закрытию нашей сессии прямо сейчас. Следующее, что мы собираемся сделать, — это ввести так называемые субъективные единицы шкалы дистресса, с помощью которой вы фактически можете ранжировать каждую из ситуаций по шкале от 1 до 100.

Н. Хорошо.

К. О том, насколько сильно вы беспокоитесь, когда это происходит. Некоторые из них могут быть близки к 90 или 100, а некоторые из них могут быть ближе к 10, 15 или 20.

Н. Верно.

К. Итак, мы расположим все эти ситуации в порядке возрастания беспокойства, которое они у вас вызывают, а затем продолжим и будем проводить систематическую десенсибилизацию. Я попрошу вас закрыть глаза и представить себе каждую из этих ситуаций. Мы начнем с очень низкого уровня, а вы расслабитесь, пока будете представлять эти ситуации. Воображая эти сцены, вы будете расслабляться, используя глубокое дыхание. У вас будет тренировка прогрессивной мышечной релаксации — позитивный разговор с самим собой — и вы сможете переключить свое воображение на пляж, чтобы успокоиться, если вам нужно, хорошо?

Н. Хорошо.

К. По мере того, как мы будем продвигаться вверх по этой иерархии, мы, вероятно, пройдем через четыре или пять уровней на каждой из следующих нескольких сессий. Затем мы сделаем перерыв, а затем рассмотрим еще четыре или пять ситуаций, и так далее, пока мы не доберемся до вершины шкалы, не заставляя вас чувствовать, что вы действительно расстроены и обеспокоены.

Начинается вторая сессия.

К. Ладно, Николь, еще неделя до начала занятий, да?

Н. Ага.

К. Так... Думаете, в этом году вам будут давать какие-то контрольные работы?

Н. Да, много.

К. Хорошо, вы так думаете? Много контрольных работ. Вы ожидаете массу контрольных работ.

Н. Ага.

Консультант просматривает действия предыдущего занятия и проверяет, все ли домашние задания выполнены, прежде чем продолжить систематическую десенсибилизацию. Иерархия тревоги Николь, подготовленная во время этой сессии, представлена в табл. 27.1.

Таблица 27.1 Иерархия тревоги Николь

Шкала субъективных единиц дистресса (SUDS)	Событие
015	Учитель объявляет, что через неделю будет контрольная работа.
025	До контрольной работы осталось четыре дня.
032	До контрольной работы осталось три дня.
040	До контрольной работы осталось два дня.
055	Приближается контрольная работа основу и пора готовиться.
068	За день до контрольной работы.
078	Ночь перед контрольной работой.
084	Утро перед контрольной работой.
086	Дорога в школу утром перед контрольной работой.
087	Приезд в школу утром перед контрольной работой.
089	Учитель раздает задания и готов начать.
091	Вы видите много вопросов в контрольной работе.
094	Вы застряли на вопросе.
096	Другие ученики заканчивают и кладут свои ручки на парты.
097	У вас мало времени, но осталось еще много вопросов.

К. Я взял список иерархии тревоги, составленный на прошлой сессии и расположил события в том порядке, который я считаю разумным. Итак, первое, что мы хотим сделать сегодня, — применить субъективные единицы шкалы дистресса к этому списку иерархии тревоги. Это поможет нам оценить каждое из этих событий, которые, по вашему мнению, могут произойти или происходят в реальной жизни. Вам нужно оценить каждое из них, чтобы мы могли расположить их в порядке от самых низких или вызывающих наименьший стресс событий, до самых высоких или вызывающих наибольший стресс событий, связанных с тревогой перед контрольной работой. Когда мы закончим со списком, мы сможем начать с нижней части этого списка и двигаться вверх к самым тревожным событиям, используя релаксацию, визуальное воображение, внутренний диалог и глубокое дыхание, чтобы вы могли расслабиться, пока

представляете, как происходят неприятные ситуации. В итоге вы потеряете чувствительность к неприятным вещам, потому что вы расслаблены, когда представляете это. А потом, когда вы войдете в реальную жизнь, вы будете расслаблены, потому что позаботились об этом здесь, в офисе. Хорошо?

Н. Хорошо.

К. Итак, во-первых, нам нужно выбрать субъективные единицы шкалы дистресса. Вы когда-нибудь видели будильник с жидкокристаллическим дисплеем? Появляются цифры, темный фон, а на нем мигают красные или какие-то другие цветные цифры? Я хочу, чтобы вы представили жидкокристаллическую панель с тремя позициями для цифр, на которой могут появиться три числа, а числа могут идти от 000 до 100. Таким образом, 000 означает, что вы совсем не напряжены, вы полностью расслаблены, это вас совсем не беспокоит, а 100 — вы готовы к панической атаке и все такое, потому что вы очень расстроены и напряжены. Хорошо?

Н. Хорошо.

К. Итак, используя по шкалу от 0 до 100, прочитайте каждый из этих небольших комментариев, которые у нас есть, описание каждого из действий или событий, которые могут произойти, чтобы мы могли их оценить. Я просто собираюсь прочитать некоторые из них. Закройте глаза. Я собираюсь назвать одно из них и хочу, чтобы вы продолжили и мысленно их представили. Вот почему я хочу, чтобы вы закрыли глаза. Я хочу, чтобы вы визуально представили, что это происходит с вами, и я хочу, чтобы вы поместили эту маленькую жидкокристаллическую панель в верхний правый угол вашего мысленного взора.

Н. Хорошо.

К. Это имеет смысл?

Н. Конечно, это имеет смысл.

К. Николь, я хочу, чтобы вы представили себя в классе и выбрали любой учебный предмет, который вам нравится представлять. Я хочу, чтобы вы представили, что учитель объявляет, что через неделю будет контрольная работа по этому предмету. По шкале от нуля

до 100, где нуль — абсолютное отсутствие стресса, а 100 — полный стресс, где бы вы были по этой шкале?

Н. 015.

К. 015. Так что это почти без стресса, верно?

Н. Да.

К. Теперь я хочу, чтобы вы представили, что вам осталось четыре дня до проведения теста. На каком уровне шкалы вы находитесь?

Н. 025.

К. 025? Итак, мы поднимаемся немного выше.

Н. Ага.

К. Как насчет трех дней?

Н. 040.

К. Приближается контрольная работа, и вам нужно подготовиться.

Н. 055.

К. Хорошо, как насчет двух дней?

Н. 050.

К. Хорошо. А за день до теста?

Н. Уже побольше. Около 068.

К. 068. Итак, действительно, в последний день перед контрольной работой вы начинаете сильно нервничать.

Н. Да.

К. Хорошо. Как насчет ночи перед контрольной работой? Вы находитесь на уровне 068 в тот день, зная, что на следующий день будет контрольная работа?

Н. 078.

К. 078. Хорошо, как насчет утра в день контрольной работы?

Н. 087. О нет, вообще-то 084.

К. 084. Хорошо. Вы перелистываете учебник. Вы только что проснулись и готовитесь к контрольной работе.

Н. 086.

К. Хорошо, а теперь вы идете в школу.

Н. Наверное, примерно так же. 086. Это действительно обычно не меняется.

К. Как насчет того, когда вы придете в школу?

Н. Наверное, как 087.

К. Хорошо, только чуть-чуть выше.

Н. Да.

К. Учитель раздает тест, и вы ждете начала.

Н. Плохо. 089.

К. 089. Итак, вы застряли на вопросе, вы пишете контрольную работу и вы застряли на вопросе, который не понимаете.

Н. Довольно много, потому что я обычно паникую в этот момент, так что это, вероятно, будет 094. Да.

К. Хорошо. Теперь у других другие ученики отложили свои ручки.

Н. О боже. Так высоко. 096.

К. И у вас мало времени, и вам еще многое предстоит сделать.

Н. Думаю, это самый высокий уровень. Скорее всего, 097.

К. 097?

Н. Да.

К. Хорошо, вы действительно близки к 100.

Н. Да.

К. Кстати, есть ли что-либо, что вывело бы вас на уровень 100?

Н. Я не думаю, что когда-нибудь доберусь до 100, но, вероятно, буду очень близка к этому. Я уверена, что не дотянулась бы до него.

К. Потеряли бы сознание или что-то в этом роде?

Н. Да.

К. Хорошо. Итак, учитель объявляет, что через неделю будет контрольная работа, это уровень около 015. По мере приближения

контрольной работы вы начинаете чувствовать все больше стресса до самого утра в день контрольной работы. По дороге в школу вы очень близко подходите к уровню 070, а затем, когда учитель раздает задания, вы находитесь на уровне 089. Вы видите, что вопросов много, вы застреваете на вопросе, который вы не понимаете. Другие ученики, кажется, заканчивают, а у вас мало времени, и у вас осталось много вопросов.

Н. Да, это самое худшее.

К. Пока вы просматривали этот список, не вспомнили ли вы что-нибудь, что хотели бы добавить на данный момент? Что-то, что вы считаете особенно проблематичным для вас, что мы забыли?

Н. Я думаю, что он в значительной степени охватывает все. Я думаю, это все, что мне нужно.

К. Хорошо, и поскольку вы поставили одинаковую оценку двум ситуациям, дороге в школу и повторению материала утром перед контрольной работой, я просто удалю одну ситуацию, и у нас останется 15 шагов по иерархии тревоги. Есть ли что-то еще, о чем мне нужно знать, прежде чем мы начнем?

Н. Нет.

Теперь профессиональный консультант начинает фактическую систематическую процедуру десенсибилизации.

К. Хорошо, тогда давайте начнем с нижней части списка. Сегодня мы проработаем три, четыре или, может быть, пять ситуаций и посмотрим, как вы справитесь.

Н. Хорошо.

К. Теперь просто устройтесь поудобнее и применяйте упражнения на глубокое дыхание и прогрессивную мышечную релаксацию, чтобы избавиться от любых напряжений, которые могут появиться в теле. Я хочу, чтобы вы сделали пару глубоких вдохов. Хорошо?

Н. Вы хотите, чтобы я начала сейчас?

К. Да. Сделайте пару глубоких вдохов, закройте глаза. Возможно, вы даже захотите мысленно отправиться на пляж прямо сейчас или

использовать позитивный внутренний диалог, чтобы достичь состояния глубокого расслабления. (*Пауза на пару минут или около того.*)

К. Хорошо. Теперь для этого следующего шага сделайте успокаивающий, глубокий, медленный вдох. Я хочу, чтобы вы представили ситуацию из списка, о котором мы говорили. Я начну с самого нижнего уровня и хочу, чтобы вы мысленно представили эту сцену. И затем, я хочу, чтобы вы, пока это представляете, продолжали делать глубокие медленные вдохи. Если вы очень беспокоитесь или испытываете стресс, я хочу, чтобы вы заблокировали представление контрольной работы и заменили его сценой на пляже. Хорошо?

Н. Хорошо.

К. Кроме того, я хочу, чтобы вы дали мне небольшой знак, что вы расслаблены и готовы перейти к следующему шагу. Когда вы визуализируете сцену в своем уме и восстанавливаете состояние спокойствия и расслабления, просто шевельните пальцем, чтобы дать мне знать, что вы готовы двигаться дальше.

Н. Вот так? (*Поднимает палец как сигнал.*)

К. Точно... отлично. Начнем с первой ситуации. Я хочу, чтобы вы представили, наглядно представили, что ваш учитель объявил, что примерно через неделю будет контрольная работа. Представьте это и продолжайте дышать и расслабляться, а затем покажите мне еще один знак мизинцем, когда будете готовы продолжить, когда сможете представить сцену, оставаясь спокойной и расслабленной. (*Пауза.*) Хорошо, теперь откройте глаза на секунду и вернитесь ко мне. Как вы себя сейчас чувствуете по шкале от 0 до 100?

Н. Наверное, 003, может быть. Я сейчас действительно расслаблена.

К. Первоначально было 015. А теперь 003 и вы довольно спокойна и расслабленна? Совсем не напряжена?

Н. Нет.

К. Хорошо, закройте глаза, сделайте еще пару глубоких вдохов и сделайте знак пальцем. Мы перейдем к следующей ситуации. Мы, вероятно, пройдем следующие три или четыре ситуации. (*Пауза,*

пока пальцы не шевельнутся.) Хорошо, а теперь я хочу, чтобы вы представили, что до контрольной работы осталось четыре дня... четыре дня. Представьте это, продолжайте дышать и продолжайте расслабляться. (*Пауза, пока пальцы не шевельнутся.*) Хорошо. Теперь я хочу, чтобы вы представили, что до контрольной работы осталось три дня. (*Пауза, пока пальцы не шевельнутся.*) Хорошо. Теперь я хочу, чтобы вы представили, что до контрольной работы осталось всего два дня. Старайтесь сохранять спокойствие с хорошим дыханием. (*Пауза, пока пальцы не шевельнутся.*) Хорошо. А теперь я хочу, чтобы вы представили, что очень скоро предстоит контрольная работа, и вам нужно к ней подготовиться. Представьте, что вам нужно подготовиться. (*Пауза, пока пальцы не шевельнутся.*) Ладно, Николь, теперь медленно возвращайтесь ко мне и, когда будете готовы, откройте глаза. (*Пауза и ожидание.*) Где вы сейчас находитесь по шкале от 1 до 100?

Н. (*Николь зевает и потягивается.*) 010.

К. 010?

Н. Или, может быть, 008.

К. Это хорошо, это здорово, это фантастика... Вы проделали большую работу. Вы прошли треть пути вверх по иерархии, так что вы уже в точке 055 и теперь понимаете, что я имею в виду. Вы собираетесь подняться туда. Раньше вы представляли ситуацию с оценкой около 055, а теперь вы можете визуализировать эту сцену и сохранять над собой контроль вплоть до уровней 008 или 010 по вашей шкале. Это в основном то, что мы собираемся делать в течение следующих трех–пяти сессий. В следующий раз мы пройдем еще несколько этапов и постараемся, чтобы вы были спокойны и расслаблены, представляя эти ситуации, чтобы всякий раз, когда вы будете писать контрольные работы в реальной жизни, стресс не был таким сильным. Вы сможете быть спокойной и расслабленной и использовать глубокое дыхание, когда находитесь в реальных жизненных ситуациях, и контролировать свои мысли и образы, чтобы справиться со всеми этими стрессами. Хорошо?

Н. Хорошо.

К. Теперь — и это очень важно — не пытайтесь делать это самостоятельно вне наших сессий. Понятно? Это только для наших сессий, когда я здесь, чтобы убедиться, что вы делаете это правильно и безопасно.

Н. Нет проблем.

Во время третьей сессии Николь отступила и начала с четвертого уровня этапа в своей иерархии тревоги, а затем без происшествий завершила этапы с пятого по десятый. Во время четвертой сессии Николь отступила и начала с девятого этапа в своей иерархии тревоги, затем прошла этапы с 10 по 14 без происшествий. На этом лечение было почти завершено. Если бы она испытала какую-либо неблагоприятную реакцию во время этих этапов, я бы использовал реципрокное торможение, чтобы заблокировать стрессовую визуализацию, наряду с глубоким дыханием, внутренним диалогом и прогрессивной мышечной релаксацией, чтобы вернуть ее в расслабленное состояние, завершив сессию. По воле случая Николь пропустила одну сессию после четвертой и сдала несколько контрольных работ в школе за неделю до финальной сессии. Затем мы начали пятую сессию.

К. Я скучал по вам на прошлой неделе. Расскажите мне о том, что происходит в школе.

Н. Ну, у меня было несколько контрольных работ.

К. Правда? Как они прошли? Жестко?

Н. О, да. Контрольные по математике и химии были жесткими. Но самое странное, что я не паниковала, не чувствовала себя плохо или что-то в этом роде. Я просто делала глубокие вдохи в тяжелые моменты и выбрасывала неприятные вещи из головы.

В этот момент лечение явно дало желаемый эффект. Консультант закончил сессию, начав с шага 13 и перейдя к шагу 15, завершив иерархию, а затем применил технику разметки минного поля (см. главу 5). Николь закончила выпускной год без каких-либо побочных реакций на контрольные работы, подняла свой суммарный балл по математике и литературе на 150 пунктов и поступила в первоклассный университет по желаемой специальности.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ

Систематическая десенсибилизация обычно используется для лечения специфических фобий, а в некоторых случаях десенсибилизация *in vivo* может быть достигнута за одну сессию [*Ost*, 1989; *Zinbarg, Barlow, Brown & Hertz*, 1992]. Специфическая фобия возникает, когда беспокойство человека связано с определенной ситуацией, например, сдачей контрольной работы или стоянием на большой высоте. Например, в работе [*Triscari, Faraci, D'Angelo, Urso и Catalisano*, 2011] было показано, что когнитивно-поведенческая терапия в сочетании с систематической десенсибилизацией эффективна при лечении страха перед полетом. Использование систематической десенсибилизации наиболее целесообразно, когда клиент обладает необходимыми навыками совладания, но избегает ситуаций из-за высокого уровня тревожности.

Эгбочукуанд и Ободо [*Egbochukuand & Obodo*, 2005], а также Остин и Партридж [*Austin & Patridge*, 1995] предложили использовать систематическую десенсибилизацию учащихся для облегчения стрессовых реакций, таких как страх перед контрольными работами. И когнитивная реструктуризация, и систематическая десенсибилизация были одинаково эффективны при лечении тревожности, связанной с высокими ставками [*Baspinar Can, Dereboy & Eskin*, 2012]. Кроуфорд [*Crawford*, 1998] описал использование систематической десенсибилизации с учителями, которые испытывали тревогу при чтении.

Большинство профессиональных консультантов согласны с тем, что систематическая десенсибилизация успешно лечит фобии. Однако существуют разногласия по поводу того, что более эффективно: воображаемое (неявное) или воздействие *in vivo* [*Zinbarg et al.*, 1992]. В публикации [*Graziano, DeGiovanni & Garcia*, 1979] приведен обзор литературы, посвященной поведенческому лечению детских фобий. Авторы обнаружили, что систематическая десенсибилизация, независимо от того, применяется ли она индивидуально или в группах, явно или неявно, более эффективна для уменьшения некоторых фобий и беспокойства, связанного с определенными ситуациями, чем другие виды лечения. Такие результаты делают спорной дискуссию о сравнительной эффективности подходов, основанных на воображении, и подходов, основанных на явном воздействии. Действительно, вполне может

быть, что скрытый подход и подход *in vivo* дополняют друг друга и учитывают предпочтения клиентов. Например, в работе [*Pagoto, Kozar, Spates & Spring*, 2006] сообщалось о пожилой женщине, которая отказалась от десенсибилизации *in vivo*, но хорошо справилась с систематической десенсибилизацией на основе воображения.

В нескольких недавних исследованиях систематическая десенсибилизация применялась в условиях медицинского и стоматологического лечения. В работе [*Sajadi, Goudarzi, Khosravi, Farahani & Mohammadbeig*, 2017] сообщалось, что систематическая десенсибилизация эффективно снижала тревожность у выборки медсестер по сравнению с контрольной группой. В исследовании [*Heaton, Leroux, Ruff & Coldwell*, 2013] изучалось использование компьютерного обучения релаксации, самостоятельного систематического компьютеризированного лечения на основе десенсибилизации страха перед уколом обезболивающих лекарств. Авторы обнаружили, что участники группы лечения выбирали инъекцию в два раза чаще (в 35% случаев), чем участники контрольной группы, прочитавшие образовательную брошюру (в 17% случаев).

Некоторые сторонники утверждают, что эта техника работает благодаря реципрокному торможению [*Wolpe*, 1991]. Другие утверждают, что систематическая десенсибилизация успешна, потому что клиенты узнают в результате многократного воздействия, что стимул не причинит им вреда [*Young*, 2017]. Другое объяснение заключается в том, что клиенты получают понимание ситуации в течение времени, необходимого для завершения процесса десенсибилизации. Мейхенбаум (цитируется по [*Young*, 2017]) предположил, что во время процесса происходят реальные когнитивные изменения, и клиенты меняют свои ожидания в отношении ситуаций, вызывающих тревогу. Еще одно объяснение эффективности этой техники заключается в том, что клиент осваивает новый, более эффективный навык преодоления стресса (расслабление), помогающий справиться с тревогой.

Систематическая десенсибилизация не всегда является подходящей техникой для работы с клиентом, испытывающим тревогу. Чтобы эта техника была эффективной, клиент должен освоить прогрессивную мышечную релаксацию или другую технику релаксации. Если клиент не может научиться расслабляться, следует выбрать другую технику. Кроме того, некоторые клиенты не могут достаточно ярко представить

ситуации, что обычно приводит к неэффективности систематической десенсибилизации [*Young*, 2017]. Ричмонд [*Richmond*, 2017] предложил, чтобы профессиональный консультант рассмотрел несколько ситуаций, если клиент продолжает испытывать высокий уровень тревоги даже после многочисленных контактов с элементами иерархии. Во-первых, рейтинг, который клиент приписал ситуации, может быть слишком низким. Во-вторых, ситуация может быть описана настолько подробно, что будет содержать аспекты сцен, расположенных дальше по иерархии. Профессиональный консультант также должен быть уверен, что клиент не слишком долго сосредотачивается на сцене, не подавая профессиональному консультанту сигнала бедствия.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ

Примените технику систематической десенсибилизации к своему клиенту или студенту, с которым вы работаете, или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику систематической десенсибилизации для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 28

Тренинг прививки от стресса

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ТРЕНИНГА ПРИВИВКИ ОТ СТРЕССА

Техника тренинга прививки от стресса, разработанная Дональдом Мейхенбаумом, основана на идее, что помощь клиентам в преодолении легких стрессоров позволит им развить толерантность к более тяжелым формам стресса. Мейхенбаум полагал, что клиенты могут повысить свою способность справляться со стрессом, изменив свои представления о собственных действиях в стрессовых ситуациях. Тренинг прививки от стресса стремится улучшить набор навыков преодоления трудностей у клиента и побудить клиента использовать уже имеющиеся у него навыки совладания [*Meichenbaum*, 2003]. Эта техника сочетает в себе элементы сократовского и дидактического обучения, самоконтроля клиента, когнитивной реструктуризации, решения проблем, обучения релаксации, репетиции поведения и изменения окружающей среды. Однако тренинг прививки от стресса не является формулой лечения, которую можно слепо применять ко всем клиентам, страдающим от дистресса. Он состоит из общих принципов и клинических процедур, которые должны быть адаптированы к индивидуальному клиенту.

Тренинг прививки от стресса был изобретен Мейхенбаумом в начале 1970-х годов. Первыми клиентами были люди, которые испытывали множественные страхи, с трудом контролировали свой гнев и плохо справлялись с физической болью [*Meichenbaum*, 2003]. Мейхенбаум подчеркивал важность модификации когнитивного поведения, которая концентрировалась на изменении внутреннего диалога клиента. Тренинг прививки от стресса включает в себя когнитивный компонент, направленный на то, чтобы помочь клиентам изменить свои самоинструкции, чтобы более эффективно справляться с проблемами, с которыми они сталкиваются. Эта техника помогает клиентам концептуализировать и переформулировать стресс, позволяя им переписать историю своей жизни или разработать новый нарратив о своей способности справляться.

Тренинг прививки от стресса основан на транзакционном взгляде на стресс, согласно которому стресс возникает всякий раз, когда воспринимаемые требования ситуации перевешивают предполагаемую способность системы удовлетворить эти требования [*Meichenbaum*, 2003]. Таким образом, стресс определяется как отношения между человеком и окружающей средой, в которых человек считает, что текущие требования превышают его ресурсы преодоления. Тренинг прививки от стресса направлен на повышение навыков совладания клиента и повышение уверенности клиента в своих способностях совладания, что позволяет ему более эффективно справляться с жизненными стрессорами.

Тренинг прививки от стресса преследует несколько целей. Во-первых, клиенты учатся воспринимать свой стресс как нормальную адаптивную реакцию [*Meichenbaum*, 2003]. Кроме того, клиенты начинают понимать течение своего расстройства, транзакционную природу стресса и свою собственную роль в поддержании уровня стресса. Кроме того, клиенты учатся справляться со стрессом, изменяя свое представление о нем и понимая разницу между изменяемыми и неизменяемыми аспектами стрессовых ситуаций. Наконец, клиенты работают над классификацией крупных стрессоров на конкретные краткосрочные, промежуточные и долгосрочные цели преодоления.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ТРЕНИНГА ПРИВИВКИ ОТ СТРЕССОВ

Тренинг прививки от стресса можно проводить с отдельными лицами, парами, небольшими или большими группами [*Meichenbaum*, 2003]. Обычно тренинг прививки от стресса состоит из 8–15 сессий, а также дополнительных или последующих сессий, запланированных на период от 3 до 12 месяцев. Тренинг прививки от стресса включает в себя три этапа: 1) концептуализация; 2) приобретение и отработка навыков; и 3) применение и завершение.

На первом этапе тренинга прививки от стресса, этапе концептуализации, клиент учится природе стресса, а также осознает свою роль в его создании. Клиент и профессиональный консультант работают вместе, чтобы определить существующую проблему [*Meichenbaum*, 2003]. После выявления глобальных факторов стресса профессиональный консультант может помочь клиенту классифицировать эти факторы стресса по конкретным стрессовым ситуациям и оценить текущие

усилия клиента по преодолению стресса. Затем клиент разрабатывает краткосрочные, промежуточные и долгосрочные поведенческие конкретные цели, понимая, что некоторые аспекты стресса изменчивы, а некоторые постоянные. Клиент также самостоятельно наблюдает за внутренним диалогом, чувствами и поведением, возникающим во время стрессовых ситуаций. Затем профессиональный консультант может использовать самоотчеты клиента, чтобы помочь разработать новую концепцию дистресса.

На втором этапе, этапе приобретения навыков и репетиций, клиенты изучают различные поведенческие и когнитивные методы преодоления стресса, которые можно использовать в стрессовых ситуациях [*Corey*, 2016]. Эти навыки преодоления могут включать сбор информации о стрессовой ситуации, планирование ресурсов и путей эвакуации, когнитивную реструктуризацию негативных самоутверждений, целенаправленное самообучение, решение проблем и поведенческие техники, такие как расслабление, ассертивность или самовознаграждение за преодоление трудностей [*Meichenbaum & Deffenbacher*, 1988]. Другими важными навыками преодоления трудностей являются социальные навыки, управление временем, развитие систем поддержки и переоценка приоритетов [*Corey*, 2016]. После того, как клиент будет обучен ряду копинг-стратегий, навыки можно укрепить с помощью поведенческих и образных репетиций, моделирования копинга и самообучения [*Meichenbaum*, 2003]. Профессиональный консультант также должен обсудить с клиентом возможные барьеры и препятствия на пути использования копинг-методов.

Третий этап, этап применения и продолжения, позволяет перенести навыки из терапевтической среды в реальный мир [*Corey*, 2016]. На этом этапе навыки отрабатываются в ролевых играх, симуляциях, воображении и уточняются практикой в естественных условиях. По мере освоения навыков они интегрируются во внешний мир посредством оцениваемых домашних заданий. Еще одним важным аспектом этой последней фазы является предотвращение рецидивов [*Meichenbaum*, 2003]. Чтобы предотвратить рецидивы, клиент и профессиональный консультант совместно определяют ситуации высокого риска, прогнозируют стрессовые реакции и репетируют способы преодоления. Кроме того, тренинг прививки от стресса часто включает в себя последующие или дополнительные занятия и может привлекать к обучению близких людей для оказания помощи клиенту.

ВАРИАНТ ТРЕНИНГА ПРИВИВКИ ОТ СТРЕССА

Сообщалось только об одном варианте тренинга прививки от стресса. Доктор Арчибальд Харт (Archibald Hart) разработал пятиэтапный процесс, помогающий детям научиться справляться со стрессом [*Shapiro*, 1994]. Харт предложил постепенно знакомить детей с проблемами. Детям следует сообщать соответствующую их возрасту информацию о семейных проблемах и не подвергать их чрезмерной защите. Родители должны сопротивляться желанию уберечь детей от проблем. Вместо этого они должны позволять детям решать свои собственные проблемы. Родители также должны учить своих детей вести здоровый внутренний диалог, говорить себе ободряющие, рациональные вещи. Детям следует давать достаточно времени для восстановления после стрессового периода и учить их использовать это время с пользой для себя. Наконец, детям необходимо научиться фильтровать факторы стресса, чтобы определять, какие события заслуживают стрессовой реакции.

ПРИМЕР ТРЕНИНГА ПРИВИВКИ ОТ СТРЕССА

Сара, 21-летняя студентка колледжа, обратилась за консультацией из-за чувства подавленности и неспособности справиться с последствиями изнасилования. Примерно 10 месяцев назад, в конце весеннего семестра, Сару изнасиловали на вечеринке вне кампуса. По настоянию матери она немедленно обратилась за консультацией к профессиональному консультанту в ее родном городе и отказалась от летних и осенних занятий. После четырех месяцев консультирования она прекратила процедуры, поскольку почувствовала, что значительно улучшила свое эмоциональное состояние, и снова записалась на курсы весеннего семестра. По возвращении в кампус ей было очень трудно справиться с прошлой травмой. Следующий отрывок взят из второго занятия с профессиональным консультантом, практикующим в городе, где расположен университет.

Сара (С). Я просто чувствую, что уже должна это преодолеть. Меня так расстраивает, что это до сих пор так сильно влияет на мою жизнь. Я понятия не имела, что будет так трудно вернуться. Я чувствую, что, возможно, мне следует вернуться домой снова.

Консультант (К). Вы чувствовали себя там в безопасности.

С. Точно. Здесь я не чувствую себя в полной безопасности. Все эти напоминания... Я так боюсь, что столкнусь с ним в любой момент.

К. Я вижу, где это было бы очень трудно для вас.

С. Это так несправедливо. И нет никого, кто хотя бы начал меня понимать. Я даже не поддерживаю связь ни с кем из друзей, которые у меня были в прошлом году. Они, наверное, думают, что я какая-то дура, потому что так быстро уехала домой к маме.

К. Или они могут подумать, что вы храбрая, раз вернулись.

С. Возможно. Я не знаю.

К. Вы сделали выбор, чтобы вернуться. Вы чувствовали себя достаточно сильной.

С. Да. Но когда я вернулась сюда, я почувствовала себя совсем иначе. Теперь мне кажется, что я могу развалиться в любой момент. Я чувствую себя точно так же, как почти год назад, когда это случилось. Я действительно не думаю, что смогу справиться с этим. Я имею в виду, что, если я увижу его? Что, если все знают об этом и думают, что я это заслужила? Что, если они все на его стороне и все еще думают, что он просто невероятно классный парень? И я даже не могу начать думать о приближающемся начале суда. Лучше бы я никогда не говорила маме. Она заставила меня выдвинуть обвинения, и это было просто ужасно. И я думаю, что все это вот-вот всплывет, и мне снова придется встретиться с ним лицом к лицу. Я не могу этого сделать. Я просто хочу вернуться домой и забыть, что это когда-либо было.

К. Знаете, я хотел бы сказать вам, что все эти вещи, о которых вы беспокоитесь, не заслуживают внимания. Но вместо этого я должен сказать, что все, что вы упомянули... ну, эти возможности. Вы можете столкнуться с ним в кампусе или на улице. Некоторые люди могут не понимать, что вы чувствуете, и судить о вас неверно. Возможно, есть люди, которые до сих пор думают, что он замечательный человек. Судебные заседания все равно в итоге состоятся, и вы его увидите. Все эти события возможны, а некоторых из них даже неизбежны. И со всеми этими ситуациями вы можете справиться.

С. Я просто не понимаю, как.

К. Ну, во-первых, я хотел бы выяснить, что мы можем изменить, а что изменить невозможно.

С. Что вы имеете в виду? Я не могу ничего изменить. Это все не в моих силах. Это худшая часть.

К. Ну, некоторые обстоятельства, например, возможность случайной встречи с ним, мы не сможем изменить. Но мы можем изменить вашу реакцию на них. Он изнасиловал вас. Это обстоятельство мы тоже не можем изменить. Но вы уже видели, насколько хорошо вы могли контролировать то, как это повлияло на вас. Вы справились с этой страшной трагедией, справитесь и с этими проблемами. Это проблемы, которые можно и нужно решить.

Профессиональный консультант работает над построением отношений и терапевтического альянса. Консультант также ищет проблемы в мышлении, такие как избегание, зацикливание и драматизация. Профессиональный консультант пытается переформулировать угрозы, которые кажутся непреодолимыми, в решаемые проблемы, которые не являются ни подавляющими, ни изнурительными. Профессиональный консультант старается заложить основу для того, чтобы клиент увидел, что у него всегда есть возможность (возможно, непосредственная) изменить обстоятельства, а затем установить эмоциональный контроль над своей реакцией на факты.

Следующий отрывок взят из четвертой сессии.

Профессиональный консультант хочет создать небольшие стрессовые факторы и успехи перед заседанием суда, чтобы подготовить к нему Сару. Дата заседания суда, несомненно, станет большим стрессом, требующим большой устойчивости.

К. Итак, мне любопытно, каково вам было бы столкнуться с ним, я имею в виду Трея?

С. Хм. (*Начинает дергать подол своей футболки.*) Я должна об этом думать?

К. Мне кажется, вы, вероятно, уже думаете об этом. Предполагаю, вы часто думаете об этом.

С. Верно. Я представляю это в своем воображении.

К. Расскажите мне о том, как вы себе это представляете.

С. Почему-то мне постоянно кажется, что это произойдет перед библиотекой. Как будто я вхожу, а он выходит или что-то в этом роде. Я вижу его еще издали. Я начинаю паниковать. Я останавливаюсь как вкопанная и просто смотрю. Меня начинает трясти, и мне хочется очень громко кричать, чтобы кто-нибудь помог мне. Я хочу, чтобы кто-то встал между мной и ним, чтобы защитить меня... охранять меня. Но никто этого не делает. И я не могу кричать. Кажется, мой голос полностью пропал. И тут я начинаю чувствовать себя плохо... действительно плохо ... будто меня вырвет.

К. Тогда что?

С. Затем я начинаю фокусироваться на своем животе, и образ исчезает.

К. Ну, Сара. (*Делает глубокий вдох.*) Звучит страшновато.

С. Это пугает меня до смерти.

К. Помните, как я говорил ранее о том, что все эти страхи, которые вас расстраивают, являются проблемами, которые нужно решить, и, по крайней мере, один аспект каждой из них находится в вашей власти?

С. Да, я помню. И мне это нравится. Это утешает... хотя пока не понимаю как.

К. Хорошо. Ну, возьмем для примера эту ситуацию, возможную встречу с Треем. Что мы можем контролировать в этой проблеме?

С. Ну, я помню, вы сказали, что если мы не можем изменить факты, то можем контролировать то, как мы реагируем на факты или как они влияют на нас.

К. Верно. И вы полагаете, что ваши реакции вызываются сценарий, который вы мысленно создали, в котором вы замираете, ваш голос пропадает, вы хотите, но не можете кричать, а затем вас тошнит настолько, что вы вот-вот вырвете? Какая из двух возможностей более вероятна: вы на самом деле так отреагируете на вашу встречу или все же нет?

С. Думая об этом сценарии снова и снова, прокручивая его в уме, я считаю, что с большей вероятностью буду реагировать именно так.

К. Я бы тоже так сказал. Но позвольте спросить вас... вы хотите так отреагировать? Если бы вы могли прямо сейчас решить, как будет развиваться эта ситуация, вы бы выбрали именно это?

С. Нет! Нет, совсем нет. Просто я боюсь, что произойдет именно это.

К. И вы думаете, что это может на самом деле быть более вероятным.

С. Да.

К. Итак, скажите мне, как бы вы хотели, чтобы это произошло, *если бы* вы могли выбирать? *Если бы* вы могли контролировать это?

С. Ну, я, конечно, хотела бы казаться сильной и невозмутимой.

К. А как сильно и невозмутимо вы хотели бы выглядеть на месте вашей встречи?

С. Ну, посмотрим... Я стояла бы прямо и смотрела прямо перед собой с высоко поднятой головой. И у меня не было бы никакого выражения эмоций на лице.

К. Можете показать? Можете ли вы встать, подойти к двери и пройти через офис, как вы описали?

С. Это глупо.

К. Но эта ситуация, которая в конце концов произойдет. Это не глупо. Мы должны подготовиться.

С. (*Кивает в знак согласия и меняет выражение лица с смущенного на серьезное. Она встает и идет по офису, сохраняя вид уверенной в себе и невозмутимой девушки, который она описала.*) Я хочу повторить это снова.

К. Конечно. (*Сара идет обратно через офис к двери, еще выше подняв голову.*) Это было очень убедительно, Сара. Теперь я хотел бы, чтобы вы сделали это еще пару раз и повторили вслух: "Я сильная. Я контролирую ситуацию". (*Сара репетирует это несколько раз, шагая уверенно, выглядя невозмутимо и повторяя свои утверждения вслух.*) Великолепно, Сара! Вы определенно выглядите сильной и невозмутимой с моей точки зрения.

С. Да?

К. Да. Но это только в моем кабинете. Как вы думаете, вы можете потренироваться на этой неделе?

С. Что вы имеете в виду?

К. Я хочу, чтобы пять раз в день вы выбирали какого-нибудь случайного парня в кампусе, который идет вам навстречу, и притворялись, что это Трей. Это не будет слишком сложно для вас?

Профессиональный консультант тщательно оценивает степень эмоционального риска в этом упражнении, потому что он хочет создать положительный и укрепляющий опыт для практики, который пробудит защитные механизмы Сары, но не перегрузит ее и не приведет к отрицательному результату.

С. Нет, я могу это сделать. Потому что я буду знать, что это не он.

К. Очень хорошо. Итак, я хочу, чтобы пять раз в день вы выбирали какого-нибудь случайного парня, идущего вам навстречу, и говорили себе: "Хорошо, вот он. Я должна быть сильной и невозмутимой". Кроме того, я хочу, чтобы вы немедленно приняли вид, который вы только что продемонстрировали, и прошли мимо него с высоко поднятой головой и бесстрастным лицом. Понятно?

С. Я сделаю это с удовольствием.

Сара уже отходит от отношения к этому потенциальному происшествию как смертельно опасному для себя.

Ниже приводится отрывок из пятой сессии.

К. Итак, вы уверены, что комментарий был адресован вам?

С. Да, это казалось довольно очевидным. Я не знала, как реагировать и что говорить, поэтому просто вышла и пошла домой.

К. А как насчет ваших друзей, которые были там с вами?

С. Я сказала им, что плохо себя чувствую, и просто оставила немного наличных, чтобы заплатить за еду.

К. Понятно. Это испортило вам весь вечер. И в следующий раз вы хотели бы совладать с подобными комментариями?

С. Да, потому что иначе я просто снова почувствую себя беспомощной. Но я не знала, что сказать.

К. Хорошо. Что скажете, если я на мгновение притворюсь вами, а вы притворитесь одним из тех парней в ресторане?

С. Хорошо.

К. Хорошо. Так вы стояли или сидели? Что происходило, когда это было сказано?

С. Я только что заказала еду и хотела воспользоваться туалетом. Я выходила из туалета, когда прошла мимо их столика и услышала это.

К. Хорошо. Начинайте и скажите, что вы слышали, что они говорят вам.

С. Хорошо. "О, смотри, это девушка Трея." А потом один из них сказал: "Эй, разве это не она...".

К. И я могла бы ответить: "Да, это на самом деле я. И я бы предпочла, чтобы вы не называли меня его девушкой". Как вам это?

С. Это было бы хорошо. Это было сильно, смело и бесстрастно.

К. Что вы скажете, если мы разыграем несколько других возможных замечаний и ситуаций, с которыми вы можете столкнуться?

Ниже приводится отрывок из шестой сессии.

К. Вы действительно хотите это сделать?

С. Определенно да. Я чувствую, что пока я избегаю его, он имеет надо мной власть. За последний год у меня было много всего — в основном страха и тревог. Но теперь я думаю, что на самом деле готова горевать, как мы говорили в прошлый раз. Я что-то потеряла. Нечто такое, чего у меня больше никогда не будет. Мне нужно скорбеть об этом. Я должна это делать. С приближением годовщины, я думаю, было бы здорово перестать избегать места происшествия, оплакивать то, что произошло, и преодолеть еще одно препятствие, чтобы отметить годовщину. Я готова. Пора. Я знаю, что это огромный шаг, но я чувствую себя более уверенно. Я имею в виду, я знаю, что это будет совсем непросто. Но я готова к следующему шагу.

К. Хорошо. Вы решили сделать это, поэтому я хочу помочь вооружить вас всем необходимым для обеспечения здорового результата. Вы уже поговорили с мамой?

С. Да, и она не против прийти поддержать меня. Она определенно хочет быть рядом со мной, когда я в ней нуждаюсь.

К. Хорошо. Итак, сегодня мы будем тренировать мышечную релаксацию и глубокое дыхание. Если вы будете чувствовать себя комфортно после сегодняшней тренировки, то будете выполнять эти упражнения дома не менее трех раз в день. Затем, в конце недели, если вы будете готовы, вы снова посетите место, где это произошло... место, где Трей вас изнасиловал. А мама будет наготове, чтобы предложить поддержку.

С. Да.

К. Хорошо, сядьте поудобнее на стул и закройте глаза. Почувствуйте вес своего тела в кресле. Ощутите прикосновение стула к вашей спине и задней поверхности ног. Сожмите пальцы ног как можно сильнее. Задержите их в этом положении на мгновение, а затем отпустите. Теперь сильно напрягите своды обеих стоп. Отпустите их. Расслабьтесь и почувствуйте, как энергия покидает ваше тело. Напрягите икроножные мышцы, сосредоточьтесь на своих икрах и голени... Теперь расслабьтесь...

Профессиональный консультант продолжает помогать Саре напрягать и расслаблять каждую часть ее тела (например, верхнюю часть бедер, ягодицы, живот, нижнюю часть спины, грудь, верхнюю часть спины, пальцы, ладони, руки, плечи, шею и лицо).

С. Не могу поверить, как это приятно.

К. Представьте, что вы можете делать это и чувствовать себя так хорошо три раза в день. Вот (передает компакт-диск Саре), все записано на компакт-диске, чтобы вы могли слушать и выполнять упражнения. К концу недели вы обнаружите, что научитесь расслабляться гораздо быстрее и легче. Вот почему так важно много практиковаться, прежде чем наступит момент, когда вам это действительно понадобится.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ТРЕНИНГА ПРИВИВКИ ОТ СТРЕССА

Тренинг прививки от стресса можно использовать как для исправления, так и для предотвращения реакций. Он применялся для решения различных проблем, таких как страх выступления, тревога перед экзаменами, фобии, гнев, обучение самоутверждению, социальная некомпетентность, депрессия и социальная изоляция у детей [*Corey*, 2016]. Более двух десятилетий тренинг прививки от стресса остается доминирующей моделью обучения управлению стрессом на рабочем месте [*Flaxman & Bond*, 2010]. Это обучение также применялось к пациентам, спортсменам, учителям, военнослужащим, полицейским и людям, переживающим жизненные трудности [*Meichenbaum*, 2003].

Эффективность тренинга прививки от стресса доказана многочисленными исследованиями Шили и Хоран [*Sheely & Horan*, 2004] изучали стресс среди студентов-юристов и обнаружили, что у студентов, прошедших тренинг прививки от стресса, наблюдалось снижение уровня стресса и иррациональных убеждений, которые сохранялись на протяжении всего периода наблюдения. Кроме того, в исследовании [*Schuler, Gilner, Austrin & Davenport*, 1982] изучалась эффективность тренинга прививки от стресса с этапом обучения и без него в качестве лечения тревоги при публичных выступлениях. Те, кто прошел полный тренинг прививки от стресса, включая этап обучения, значительно снизили тревогу, чем те, кто прошел только репетицию и этапы обучения. Те, кто прошел полный тренинг прививки от стресса, сообщили о более высоком уровне уверенности в качестве речи и более низком уровне опасений при общении. Не было найдено исследований, указывающих на какие-либо побочные эффекты тренинга прививки от стресса.

Тренинг прививки от стресса также используется для лечения тревоги, депрессии и нарушений сна. Джокар и Рахмати [*Jokar & Rahmati*, 2015] сообщили, что тренинг прививки от стресса облегчает симптомы тревоги и нарушения сна. В исследовании [*Kashani, Kashani, Moghimian & Shakour*, 2015] 40 онкологических больных были случайным образом распределены на группы обычного лечения и обычного лечения в сочетании с восьминедельной (90 минут в неделю) программой тренинга прививки от стресса. Обнаружилось, что в группе тренинга прививки от стресса наблюдались более низкие уровни стресса, тревоги и депрессии.

Было проведено большое количество исследований результатов применения тренинга прививки от стресса при лечении посттравматического стрессового расстройств. В одном клиническом испытании тренинг прививки от стресса оказался несколько менее эффективным при лечении посттравматического стрессового расстройства у жертв сексуального насилия, чем длительная экспозиция после лечения и в течение шести месяцев наблюдения [*Foa et al.*, 1999]. Викерман и Марголин [*Vickerman & Margolin*, 2009] проанализировали 32 статьи, посвященные лечению посттравматического стрессового расстройства у жертв сексуального насилия, и указали, что тренинг прививки от стресса показала некоторую эффективность, хотя и не такую высокую, как длительная экспозиция и когнитивная терапия. С другой стороны, в метаанализе восьми клинических испытаний Кулу-Форбс и соавторы [*Kehle-Forbes et al.*, 2013] сообщили, что, хотя ни один из подходов не был эффективным в лечении посттравматического стрессового расстройства с точки зрения статистической значимости, длительная экспозиция в сочетании с тренингом прививки от стресса была более эффективной, чем длительная экспозиция. В обзоре эмпирически подтвержденных методов лечения посттравматического стрессового расстройства у взрослых Понниа и Холлон [*Ponniah & Hollon*, 2009] определили тренинг прививки от стресса как "возможно эффективное" лечение, тогда как в метаанализе клинических испытаний лечения посттравматического стрессового расстройства Ли и соавторы [*Lee et al.*, 2016] обнаружили, что первоначальные эффекты тренинга прививки от стресса были значительными, но со временем уменьшались.

В двух исследованиях изучалась эффективность тренинга прививки от стресса для людей, пострадавших от военных действий. Хурам и соавторы [*Houram et al.*, 2011] использовали тренинг прививки от стресса для лечения травм и стрессоров, связанных с боевыми действиями, у военнослужащих, принимавших участие в боевых действиях. Хенсель-Дитманн и соавторы [*Hensel-Dittmann et al.*, 2011] применили тренинг прививки от стресса и не обнаружили значительного уменьшения симптомов посттравматического стрессового расстройства (величина эффекта [*ES*] = 0,12) у жертв, травмированных войной и пытками.

В одном исследовании тренинг прививки от стресса использовался для снижения стресса у пациентов с гипертонией. В небольшом рандомизированном клиническом исследовании с участием пациентов

с артериальной гипертензией [*Ansari, Molavi & Neshatdoost*, 2010], тренинг прививки от стресса показал лучший результат в отношении общего состояния здоровья по сравнению с контрольной группой.

Было проведено несколько исследований, изучающих применение тренинга прививки от стресса в школах. Сабо и Мариан [*Szabo & Marian*, 2012] провели вмешательство в большой группе и продемонстрировали, что тренинг прививки от стресса в масштабе всего класса было более эффективным, чем школьная образовательная программа по борьбе со стрессом, помогая учащимся снизить воспринимаемый стресс и реакцию на стресс. Кук-Вьено и Тейлор [*Cook-Vienot & Taylor*, 2012] обнаружили, что как десенсибилизация и переработка движением глаз (EMDR — eye movement desensitization and reprocessing), так и комбинированное лечение с помощью биологической обратной связи и тренинга прививки от стресса были эффективными при лечении боязни экзаменов у 30 студентов колледжей.

ПРИМЕНЕНИЕ ТРЕНИНГА ПРИВИВКИ ОТ СТРЕССА

Примените тренинг прививки от стресса к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать тренинг прививки от стресса для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 7

Техники, применяемые в ходе сессий и в перерывах между ними

В части 4 продемонстрирован отличный пример, показывающий, что консультантам следует сосредоточиться на основных условиях эффективной помощи. Однако создание эффективного терапевтического альянса — это только часть достижения эффективных результатов. В классическом исследовании, которое формирует наше представление о результатах лечения даже по сей день, Ламберт [*Lambert*, 1991] пришел к выводу, что 30% терапевтических результатов обусловлены основными условиями консультирования и силой терапевтического альянса, а 15% зависят от конкретной техники или подхода (например, когнитивно-поведенческой терапии, адлерианского подхода, краткосрочного консультирования, ориентированного на решение проблем), 15% связаны с ожиданиями клиента (например, сработает ли метод, готов ли я к изменениям) и, что важно, 40% связаны с факторами, не связанными с условиями консультирования. Именно этот последний процент составляет предмет этой части книги. Как мы помогаем людям между моментом, когда они покидают сессию, и моментом, когда они возвращаются на следующую сессию?

Это важный вопрос эффективности, который, к сожалению, часто даже не рассматривается консультантами. Часто консультанты и клиенты думают, что консультирование происходит только в кабинете консультанта. Неверно! Большая часть консультирования направлена на то, чтобы заставить клиентов и студентов думать, чувствовать и вести себя по-другому *в реальном мире*! Клиентам необходимо перенести и обобщить то, что они узнают на консультационных сессиях, в жизни за пределами офиса.

Конечно, жизнь вне сессии консультирования может быть обоюдоострой: с клиентами могут случиться как хорошие, так и плохие

события. Когда клиент выходит на тротуар или на парковку после сессии консультирования, он может столкнуться с широким спектром переживаний, которые могут либо улучшить, либо ухудшить качество его жизни. Я вспоминаю о подавленной молодой женщине, которая вышла из моего кабинета, задаваясь вопросом, что принесет следующая неделя, как ухудшится ее состояние, а на следующей сессии заявила, что была "на седьмом небе от счастья", потому что вышла пообщаться с друзьями (домашнее задание от психолога) и встретила "любовь всей своей жизни"! "Я так счастлива, депрессивные симптомы исчезли ... пока-пока!" Я не планировал, что это произойдет. Она не планировала, что это произойдет. Это просто произошло, и ее результаты по шкале депрессии быстро уменьшились. Успех!

Коллега рассказал мне о молодом человеке, партнерша которого угрожала уйти от него из-за финансовых проблем. В течение недели после консультационной сессии клиент резко изменил свою карьеру (предыдущая цель консультирования), что позволило ему получить более высокую зарплату. Он с восторгом ожидал более высокого уровня жизни для своей семьи и улучшения супружеских отношений. Когда клиент покинул кабинет психолога, у него было 100% оптимизма и никаких признаков депрессии. Вернувшись домой, он обнаружил, что вся мебель исчезла, а на зеркале написано: "Да пошел ты! Ты всегда будешь неудачником!" Мой коллега узнал обо всем этом в тот же вечер во время визита в больницу после того, как клиент попытался покончить с собой.

Дело в том, что между сессиями жизнь клиента продолжается, и ни вы, ни клиент не можете предсказать или контролировать все события. Несмотря на эту реальность, цель этой части книги состоит в том, чтобы помочь консультантам получить некоторый контроль над остальными 40% результатов лечения путем структурирования деятельности за пределами сессий и концентрации клиентов и студентов на достижении целей консультирования между сессиями. В следующих трех главах мы рассмотрим три метода, помогающие достичь этой цели: домашнее задание, библиотерапию и ведение дневника. Ради справедливости следует отметить, что последние два метода можно применять как во время сессии консультирования, так и между сессиями, и каждый означает именно то, что подразумевается его названием. Домашнее задание предполагает, что консультант поручает некоторую внесессионную работу, которую необходимо выполнить и обсудить на следующей сессии. Оно может включать в себя отработку навыков глубокого

дыхания или внутреннего диалога, встречи с друзьями или коллегами для общения или самоконтроль и запись частоты определенного поведения, которое клиент надеется изменить.

Библиотерапия предполагает использование источников информации для изучения тем и идей, связанных с целями консультирования. Это может означать чтение книг о расстройствах пищевого поведения, депрессии или синдрома дефицита внимания и гиперактивности или просмотр фильма о навязчивых идеях или психологических травмах. Библиотерапия — это техника, на которую претендуют несколько теоретических подходов. Она основана на литературном подходе к консультированию, при котором консультант и/или клиент читает историю или отрывок истории и участвует в обсуждении ее содержания истории, значения и последствий для клиента.

Ведение дневника (или его эквивалент, такой как ведение блога) также позволяет клиентам осуществлять самоконтроль, выражать мысли и чувства и сохранять правильное понимание проблем и решений. Преимущество ведения дневника также в том, что оно проводится вне сессий консультирования, поэтому расширяет опыт консультирования и позволяет клиенту сосредоточиться на целях, процессах и результатах консультирования между сессиями консультирования. Например, клиент или ученик может писать от пяти до 10 минут каждый вечер о том, как они вели себя в ситуациях межличностного общения в этот день и как реализовали некоторые стратегии, рассмотренные на сессиях консультирования. Таким образом, их просят записывать, как они переносят и обобщают навыки из сессии в реальный мир.

Назначение домашних заданий, библиотерапия и ведение дневника — это способы структурировать время клиента во время сессий и между ними. Они также являются отличными методами ежедневного сосредоточения клиентов и учеников на целях консультирования и охватывают некоторые из тех 40% результатов консультирования, которые происходят за пределами кабинета консультанта!

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕХНИК, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ СТРУКТУРИРОВАНИЯ ОПЫТА ВНЕ КОНСУЛЬТАЦИЙ

Гуманистически-феноменологический, психодинамический и когнитивно-поведенческий подходы к консультированию подчеркивают важность взаимопонимания и терапевтического альянса. Такие подходы, как

ведение дневника и библиотерапия, имеют дело с настоящим и используют логичный и четкий процесс в доброжелательной манере. Благодаря этому многие клиенты обнаруживают расширение своих прав и возможностей. Это особенно нравится клиентам, которые мыслят системно. В результате эти подходы обычно оказываются эффективными для клиентов из самых разных культур, особенно для тех, чья культура может препятствовать обсуждению семейных вопросов (например, латиноамериканская культура) или исследованию или демонстрации интенсивных эмоциональных проявлений (например, азиатская культура).

Такие методы, как библиотерапия и ведение дневника, могут быть особенно приемлемыми для культур с давними традициями рассказывания историй [*Hays & Erford*, 2018]. Например, в культурах коренных американцев очень сильна традиция устного рассказывания историй, и специально для латиноамериканцев и латиноамериканок была разработана *куэнто*-терапия[1]. Этот подход использует исторические и культурные истории, чтобы подчеркнуть важные уроки и помочь клиентам понять жизненные ситуации и адаптироваться к ним.

Эти внесессионные подходы не осуждают, не угрожают и не отвергают клиентов из разных слоев общества и мировоззрений, потому что они не рассматривают клиентов или проблемы и поведение как плохие или ущербные. Скорее, они рассматривают проблемы клиентов как результат искаженных мыслей, которые можно проанализировать и изменить, чтобы приспособиться к сложной и изменчивой социокультурной среде.

Профессиональные консультанты должны быть осторожными и не подвергать сомнению убеждения клиентов, пока не поймут культурный контекст, в котором эти убеждения сформировались, потому что многие клиенты колеблются или сопротивляются тому, чтобы подвергать сомнению свои базовые культурные ценности. Например, некоторые арабо-американские клиенты придерживаются очень строгих обычаев и убеждений, связанных с религией, семьей и воспитанием детей. Оспаривание или даже сомнение в мотивах или поведении, связанных с этими обычаями, может создать дополнительные дилеммы для этих клиентов. Обычно клиенты из разных рас, религий и этнических групп ценят эти прямые вмешательства, потому что они фокусируются на мышлении клиента и его последующем поведении, а не на характере человека, социокультурном происхождении или культурных традициях.

---

[1] Cuento (исп.) — рассказ. — *Примеч. ред.*.

ГЛАВА 29

Домашнее задание

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ

Домашнее задание — это любое действие, совместно разработанное клиентом и консультантом, которое выполняется вне сессии консультирования для достижения целей консультирования [*Neimeyer, Kazantzis, Kassler, Baker & Fletcher*, 2008]. Домашние задания являются фундаментальной частью многочисленных подходов к консультированию. Таким образом, происхождение этой техники многогранно и позволяет клиентам осуществлять поведенческие, когнитивные, социальные, эмоциональные изменения или изменения отношения между сессиями [*Corey*, 2016].

Исторически сложилось так, что использование домашних заданий в консультировании резко увеличилось во время подъема популярности когнитивно-поведенческой парадигмы. Экзистенциальные подходы, такие как гештальт-терапия и логотерапия, также использовали домашнее задание и внесессионные эксперименты для создания изменений. Адлер поощрял клиентов действовать "как если бы" [*Watts*, 2003], а теория личного конструктивизма Келли (Kelly) помогала людям организовать свой опыт, предлагая клиентам примерить новую роль в качестве психологически другой личности, экспериментируя с новым мышлением и стилями поведения. Таким образом, домашние задания часто помогают клиентам, застрявшим в цикле неэффективного решения проблем, включить новый опыт и точки зрения, создавая возможности для изменений.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ

В работе [*Scheel, Hanson & Razzhavaikina*, 2004] предложили самоочевидный шестиэтапный процесс разработки домашних заданий, основанный на их систематическом обзоре 16 эмпирических исследований назначения домашних заданий клиентам: "1. Формулировка домашнего задания клиентом и терапевтом... 2. Терапевт дает рекомендации

по домашнему заданию... 3. Получение домашнего задания клиентом... 4. Внесессионное выполнение клиентом рекомендаций по домашнему заданию... 5. На следующей сессии терапевт спрашивает клиента о домашнем задании... 6. Клиент сообщает о выполнении домашнего задания..." (p. 50). Назначение домашних заданий полезно для клиентов различного типа и разных проблемных состояний. Например, клиент, работающий над управлением гневом, во время сессии может изучить несколько полезных стратегий. Затем профессиональный консультант должен проследить за развитием этого навыка, задав домашнее задание, чтобы практиковать эти несколько стратегий ежедневно в разное время дня и в моменты, когда у клиента возникает гнев. Профессиональные консультанты, практикующие рационально-эмоциональную поведенческую терапию, могут предложить клиентам вести список неприятных эмоций и сопровождающих их иррациональных мыслей и убеждений, возникающих в течение дня, а затем практиковаться в оспаривании этих убеждений. Точно так же клиентов часто просят практиковать рационально-эмоциональные образы, глубокое дыхание, внутренний диалог или визуальное воображение. Обучая студентов любой из этих техник, я регулярно прошу их "практиковать этот навык три раза в день каждый день до следующей встречи и научить ему кого-нибудь другого". Выполнение домашнего задания трижды в день — это, по сути, поведенческая репетиция и развитие навыков, способствующих достижению их автоматизма. По моему опыту, обучение навыку кого-то другого — это лучший способ проверить, что вы действительно чему-то научились. Оно также помогает закрепить использование этого навыка. Представьте себе множество учеников школьного возраста, которые учат своих родителей делать спокойные, медленные, глубокие расслабленные вдохи. Представьте, как встревоженные матери учат своих обеспокоенных сыновей, дочерей и партнеров тому, как использовать визуальное воображение.

Возможно, наиболее важно то, что профессиональные консультанты должны адекватно связывать домашнее задание с целями консультирования, чтобы улучшить соблюдение условий и клинические результаты. Иначе говоря, клиенты должны понимать, почему для них важно выполнить домашнее задание. Хоулдинг, Шмидт и Уокер [*Houlding, Schmidt & Walker*, 2010] обнаружили, что более 75% из 32 опрошенных консультантов имели много общего. Они хвалили клиентов за выполнение домашних заданий, их невыполнение считали поводом для обучения в ходе

сессии, согласовывали домашние задания с целями консультирования, адаптировали домашние задания к сильным сторонам и способностям клиентов, разрабатывали домашние задания вместе с клиентами, тратили время на их проверку, а также обсуждали препятствия для выполнения домашних заданий и достигнутые успехи.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ

Назначение домашних заданий часто используется и обсуждается в контексте когнитивно-поведенческой терапии. Тем не менее, технику назначения домашних заданий можно легко адаптировать к другим подходам к консультированию, таким как адлерианская терапия, краткосрочное консультирование, ориентированное на решение [*Kazantzis, Deane & Ronan*, 2000], системный и семейный подходы [*Carr*, 1997], а также многосемейный подход и групповая терапия [*Deane, Mercer, Talyarkhan, Lambert & Pickard*, 2012]. Например, отдельным лицам или семьям дается домашнее задание, которое нужно выполнить в течение недели, чтобы применить и освоить стратегии и достичь целей вне сессий консультирования. Клиенту, прошедшему краткое консультирование, ориентированное на решение, можно поручить разработать согласованный план, написать заметки о его реализации и результатах, а затем прийти на следующую сессию, чтобы поделиться тем, что было сделано, и оценить, насколько хорошо это сработало. Исходя из адлерианской ориентации, профессиональный консультант может попросить клиента "действовать так, как если бы" (или сначала "размышлять так, как если бы") он мог уверенно взаимодействовать с коллегами на рабочем месте (см. главу 7).

ПРИМЕРЫ ТЕХНИКИ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ

ПРИМЕР 1

Вспомните Сэма и пример с техникой глубокого дыхания в главе 15?

Сэм продолжает дышать в течение 5–10 минут, а консультант периодически ободряет его и делает комментарии. Консультант дает домашнее задание: глубоко дышать в течение 5–10 минут по три раза каждый день до следующей встречи. К тому времени, когда Сэм придет

на следующую сессию, вся эта практика должна привести к высокому уровню навыков и, в конечном итоге, к мастерству.

ПРИМЕР 2

Далее в этой книге, в главе 33, Дэвид попытается контролировать свой гнев во время сессии с консультантом, пробуя различные методы релаксации и контроля гнева, такие как глубокое дыхание, уход в сторону, счет до 10 и уход в угол комнаты, чтобы сесть на пол, закрыть глаза и расслабиться или медитировать.

Домашнее задание Дэвида состояло в том, чтобы продолжить практиковать свою поведенческую репетицию, попробовать ее в реальной жизни после того, как он освоится с этой техникой, и немедленно сообщить о результатах консультанту.

ПРИМЕР 3

Помните Джастина и технику взаимного рассказывания историй из главы 9? В конце сессии произошел следующий обмен репликами.

Д. Это была отличная история — мне нравятся тигры!

К. Отлично. А теперь я хочу, чтобы ты взял эту запись с собой домой и каждый вечер слушал ее до тех пор, пока мы не встретимся следующий раз. Хорошо?

Д. Нет проблем! А можно моей маме и младшему брату тоже послушать этот рассказ?

Каждый вечер, заново переживая рассказывание историй на записи и, надеюсь, обсуждая вещи со своей мамой и братом (маму попросили участвовать в выполнении домашних заданий и поощрять их выполнение), Джастин имеет больше шансов усвоить и реализовать некоторые из предложенных стратегий.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ

Слишком часто клиенты думают о консультировании как об одном часе в неделю. Домашние задания помогают клиентам достичь целей консультирования, распространяя то, что происходит на сессии,

на контексты реального мира и заставляя клиентов думать о своих консультациях каждый день недели [*Leucht & Tan*, 1996]. Наблюдение за домашним заданием и его контроль позволяют консультантам и клиентам понять, насколько хорошо усваивается и обобщается содержание сессии в реальном мире [*Kazantzis & Lampropoulos*, 2002; *Leucht & Tan*, 1996], и как следует изменить лечение в будущем [*Hay & Kinnier*, 1998].

Домашние задания являются гибкими и применимы к широкому спектру клинических состояний, включая коррекционную реабилитацию [*McDonald & Morgan*, 2013], обсессивно-компульсивное расстройство у детей [*Park et al.*, 2013], обсессивно-компульсивное расстройство [*Sukhodolsky, Gorman, Scahill, Findley & MaGuire*, 2013], депрессию [*Neimeyer et al.*, 2008], социальную фобию [*Leung & Heimberg*, 1996], генерализованное тревожное расстройство [*Newman & Fisher*, 2010], расстройства личности [*Freeman & Rosenfield*, 2002], шизофрению [*Deane et al.*, 2012] и агорафобию [*Edelman & Chambless*, 1993].

Метаанализ, проведенный Казанцисом и соавторами [*Kazantzis et al.*, 2000] исследовали взаимосвязь между домашними заданиями (r = 0,36) или выполнением домашних заданий (r = 0,22) с клиническими результатами. Мердок и Коннор-Грин [*Murdoch & Connor-Greene*, 2000] обнаружили, что использование электронной почты для мониторинга, отчетности и предоставления отзывов о домашних заданиях улучшало не только клинические результаты, но и отношения между клиентом и консультантом. Райли [*Riley*, 2015] изучил влияние домашних заданий, ориентированных на когнитивно-поведенческую терапию, на выборке из 45 взрослых с игровой зависимостью, которые выполняли измерения результатов, и обнаружил, что участие в домашних заданиях довольно точно предсказывало результат по окончании консультирования и в течение одного месяца наблюдения.

Использование домашних заданий может быть особенно полезным для клиентов с депрессией. Анализ связей, проведенный Неймейером и его соавторами [*Neimeyer et al.*, 2008], показал, что открытость клиента и выполнение домашних заданий предопределяет результаты лечения депрессии. Юнгблут и Ширк [*Jungbluth & Shirk*, 2013] изучали приверженность и сопротивление выполнению домашних заданий в рамках когнитивно-поведенческой терапии при лечении 50 подростков с депрессией. Они обнаружили, что консультанты, которые тратили больше времени и давали более убедительное обоснование важности

домашнего задания на первом занятии, обеспечивали выполнение домашнего задания на втором занятии. Устранение помех и выявление реакции на втором занятии обеспечивали соблюдение условий на третьем занятии. Таким образом, эти стратегии укрепляют приверженность у подростков, которые находятся в депрессии и изначально менее вовлечены в лечение.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ

Примените технику домашнего задания к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику домашнего задания для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 30

Библиотерапия

ИСТОКИ ТЕХНИКИ БИБЛИОТЕРАПИИ

Библиотерапия — это термин, введенный Сэмюэлем Крозерсом (Samuel Crothers) в 1916 году для описания использования книг в процессе консультирования [*Jackson*, 2001]. Хотя библиотерапию интегрируют или используют несколько теоретических подходов к консультированию, в этой книге она для удобства включена в раздел, посвященный когнитивно-поведенческой терапии. Популярность библиотерапии возросла в 1930-х годах благодаря библиотекарям и профессиональным консультантам, которые составляли списки книг, помогавшие изменить мысли, чувства или поведение читателей [*Abdullah*, 2002]. Сегодня библиотерапия — это метод, который часто используется профессиональными консультантами, чьи клиенты нуждаются в изменении своего мышления [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Цель библиотерапии — повлиять на жизнь клиента, научив его получать удовольствие от чтения и избавляться от умственных расстройств [*Brewster*, 2008]. Одно из основных предположений, лежащих в основе этой техники, заключается в том, что клиент должен быть в состоянии идентифицировать себя с одним из персонажей, который испытывает трудности, аналогичные проблеме клиента. Читая книгу и получая возможность отождествлять себя с персонажем, клиенты могут "опосредованно научиться решать свои проблемы" и "высвобождать эмоции, находить новые направления в жизни и исследовать новые способы взаимодействия" [*Abduyllah*, 2002, p. 2]. Фильмы, видео и фильмы также могут быть использованы для библиотерапии, поскольку эта техника не ограничивается книгами. Библиотерапия преследует пять целей [*Vernon & Clemente*, 2004].

> 1) Обучение конструктивному и позитивному мышлению; 2) поощрение свободной формулировки проблем; 3) помощь клиенту в анализе его мироощущения и поведения; 4) содействие поиску альтернативных решений проблем; 5) предоставление клиенту возможности понять, что его проблема похожа на проблемы других людей (p. 93).

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ БИБЛИОТЕРАПИИ

Реализация библиотерапии состоит из четырех этапов: идентификация, отбор, презентация и последующая деятельность [*Abdullah*, 2002]. На первом этапе профессиональному консультанту необходимо определить потребности клиента. Далее профессиональному консультанту необходимо выбрать книги, которые будут соответствовать ситуации клиента. Книги должны быть написаны на понятном для клиента уровне, а персонажи в истории должны быть правдоподобными [*Jackson*, 2001]. Профессиональный консультант должен рекомендовать только те книги, которые он прочитал сам и которые соответствуют ценностям и целям клиента [*Young*, 2017]. На этапе презентации клиент читает книгу, обычно самостоятельно, вне сессии, а во время сессий консультирования обсуждает важные аспекты книги с консультантом. Детям младшего возраста книгу часто читают вместе во время сессии консультирования. Профессиональный консультант может попросить клиента подчеркнуть ключевые моменты в книге или вести дневник, если это поможет клиенту.

Джексон [*Jackson*, 2001] описал, как помочь клиенту идентифицировать себя с персонажем истории. Профессиональный консультант должен попросить клиента пересказать историю, а клиент может выбрать, как он хотел бы это сделать (устно, с выражением и так далее). Во время этого процесса важно, чтобы клиент сосредоточился на чувствах, которые испытывает персонаж в рассказе. Следующий шаг — помочь клиенту указать на изменения в чувствах, мироощущении или поведении персонажа. Затем профессиональный консультант помогает клиенту провести сравнение между клиентом и персонажем из рассказа. Важной частью этого этапа является выявление клиентом альтернативных решений проблем персонажа и обсуждение последствий каждого из них.

На заключительном этапе библиотерапии, последующем наблюдении, профессиональный консультант и клиент обсуждают, что клиент узнал, а также что он получил от идентификации с персонажем [*Abdullah*, 2002]. Клиент может выразить свой опыт с помощью обсуждения, ролевой игры, художественных средств или множеством других творческих способов [*Jackson*, 2001]. На протяжении всего применения этой техники важно, чтобы профессиональный консультант помнил о реальных проблемах клиента.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ БИБЛИОТЕРАПИИ

Согласно Брюстеру [*Brewster*, 2008], существует три различных типа библиотерапии. *Библиотерапия самопомощи* включает в себя назначение научно-популярных, консультативных книг о психических заболеваниях. *Творческая библиотерапия* включает в себя использование художественной литературы, поэзии, биографических и творческих форм деятельности для улучшения психического здоровья и благополучия. *Неформальная библиотерапия* включает в себя сосредоточение внимания на творческих методах библиотерапии в неструктурированной форме, включая использование групп чтения, рекомендации сотрудников библиотеки и демонстрации в библиотеке.

Существует множество вариантов библиотерапии. *Традиционная библиотерапия*, как описано выше, имеет тенденцию быть реактивной по своей природе, то есть у клиента есть проблема, и профессиональный консультант выбирает книгу для чтения клиентом, которая поможет решить эту проблему. *Интерактивная библиотерапия* предполагает участие клиентов таким образом, чтобы они могли размышлять о прочитанном. Способы, которыми профессиональные консультанты привлекают клиентов, различаются, но они могут включать групповое обсуждение или ведение дневника. *Клиническая библиотерапия* используется только обученными профессиональными консультантами, чтобы помочь клиентам, у которых возникли серьезные эмоциональные проблемы [*Abdullah*, 2002]. Она может предусматривать ведение дневника, ролевые игры или рисование. *Когнитивная библиотерапия* используется для обучения когнитивно-поведенческой терапии клиентов, страдающих депрессией, с целью снижения уровня депрессии [*Gregory, Canning, Lee & Wise*, 2004]. Учителя обычно используют *развивающую библиотерапию* со своими учениками во время групповых занятий или обучения грамоте, помогая поддерживать нормальное здоровье [*Abdullah*, 2002]. При использовании библиотерапии с учениками обязательно заинтересуйте их в начале урока. Одна из идей состоит в том, чтобы ученики сделали марионеток и использовали их в качестве персонажей истории. Преподаватель также должен вовлечь учеников в последующую дискуссию, требующую более высокого уровня мышления [*Johnson, Wan, Templeton, Graham & Sattler*, 2000]. Джонсон и соавторы описали пятиэтапный процесс реализации библиотерапии

в классе: 1) мотивировать учеников вводной деятельностью; 2) предоставить время для чтения; 3) предоставить время для размышлений; 4) участвовать в последующем обсуждении; и 5) заканчивать обсуждение заключением и оценкой. Многие книги теперь доступны в формате аудиокниги, так что клиент может слушать их дома или в машине. Кроме того, полезными помощниками могут быть видеофильмы и видеоклипы.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ БИБЛИОТЕРАПИИ

Прекрасным примером использования библиотерапии с детьми, пережившими потерю отца, является чтение во время сессии рассказа Дж. М. Хаммонда *Когда умер мой папа (или когда умерла моя мама)* (*When My Dad Died* (*or When My Mom Died*)) [*Hammond*, 1981]. Этот рассказ отлично передает ситуационные эмоции, убеждения и поведение маленьких детей, которые переживают потерю родителя или опекуна. Но хорошая библиотерапия выходит за рамки простого чтения рассказов. Ниже приведены некоторые пошаговые подсказки, сопровождающие этот рассказ.

Когда умер мой отец, я почувствовал _____.

Иногда я беспокоюсь о _____.

Вот некоторые вещи, которые я помню о своем папе: _____

_____.

Некоторые вещи, которые мне нравятся: _____.

Теперь я чувствую _____.

Прочитав книгу, я узнал _____.

Эффект библиотерапии возникает в ходе последующего обсуждения прочитанного рассказа между клиентом и консультантом. И чем глубже дискуссия, тем сильнее терапевтический эффект.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА МЕТОДА БИБЛИОТЕРАПИИ

Профессиональные консультанты предпочитают использовать библиотерапию при работе со своими клиентами по различным вопросам, включая болезни, смерть, саморазрушающее поведение, семейные

отношения, идентичность, насилие и жестокое обращение, расу и предрассудки, гендер, пол и сексуальность [*Christenbury & Beale*, 1996]. К другим группам населения, которым может быть полезен этот метод, относятся школьники с боязнью математики [*Hebert & Furner*, 1997], женщины с проблемами восприятия тела [*Corey*, 2016], люди с депрессией [*Mahalik & Kivlighan*, 1988], молодые геи и лесбиянки [*Vare & Norton*, 2004] и дети после развода родителей [*Yauman*, 1991]. Согласно [*Couser*, 2008], библиотерапия имеет преимущества как вмешательство в психическое здоровье дома, поскольку снижает или устраняет потенциальную стигматизацию. Материал можно было бы широко распространять без предварительной идентификации сотрудников с риском возникновения проблем с психическим здоровьем.

Библиотерапия помогает укреплять рациональные мысли, продвигать другие точки зрения и прививать общественный интерес. Кроме того, ее можно использовать в любой момент терапевтического процесса [*Jackson*, 2001]. Книги могут позволить клиентам получить представление о той части себя, которую они иначе могли бы не узнать. Библиотерапия используется, чтобы "стимулировать обсуждение проблем, сообщать о новых ценностях и взглядах и предлагать реалистичные решения проблем" [*Abdullah*, 2002, p. 3]. Этот метод можно использовать для достижения терапевтических целей [*Schumacher & Wantz*, 1995] или в качестве домашнего задания [*Young*, 2017]. Профессиональные школьные консультанты могут использовать библиотерапию на классных занятиях, занятиях в малых группах и индивидуальных консультациях [*Gladding & Gladding*, 1991].

Библиотерапия использовалась для решения широкого круга проблем, хотя многие исследования результатов были сосредоточены на ее использовании с депрессивными и тревожными клиентами. Джеффкоат и Хейс [*Jeffcoat & Heat*, 2012] обнаружили, что основанная на библиотерапии программа самопомощи по терапии принятия и ответственности уменьшает симптомы депрессии и тревоги и улучшает общее психическое здоровье в группе педагогов для взрослых. Сонгпракун и Макканн [*Songprakun & MacCann*, 2012] обнаружили, что процедура библиотерапии с мануальным управлением оказалась эффективной для уменьшения симптомов депрессии и психологического стресса у взрослых тайцев, страдающих депрессией. Наконец, в работе [*Moldovan, Cobeanu & David*, 2013] было показано, что когнитивная библиотерапия уменьшает

депрессивные симптомы и когнитивные способности как при прекращении лечения, так и при последующем наблюдении по сравнению с плацебо, отсроченным лечением и группами без лечения. Также было установлено, что автоматические мысли значительно опосредовали влияние библиотерапии на депрессивные симптомы. Большая часть исследований по библиотерапии указывает на экономическую эффективность этого подхода по сравнению с традиционными подходами к личному консультированию. Килфеддер и соавторы [*Kilfedder et al.*, 2010] провели рандомизированное сравнение очного консультирования, телефонного консультирования и библиотерапии для лечения профессионального стресса и обнаружили, что все три подхода эффективны. Они не обнаружили существенных различий между тремя подходами при прекращении лечения. Библиотерапия может быть намного дешевле традиционных, требующих больших затрат времени подходов, поэтому Килфеддер и соавторы рекомендовали ее в качестве первого курса лечения. В рандомизированном исследовании по профилактике депрессии с участием подростков [*Stice, Rohde, Seely & Gau*, 2008] было проведено сравнение групповой когнитивно-поведенческой терапии, поддерживающей групповой терапии и библиотерапии в контрольной группе. Хотя группа когнитивно-поведенческой терапии продемонстрировала ослабление симптомов депрессии, улучшение социальной адаптации и снижение уровня употребления психоактивных веществ по сравнению со всеми другими группами в момент прекращении лечения и через три и шесть месяцев наблюдения, участники группы библиотерапии продемонстрировали ослабление депрессивных симптомов по сравнению с контрольной группой через шесть месяцев наблюдения, что делает ее экономически эффективной стратегией профилактики. Точно так же в работе [*Stice, Rohde, Gau & Wade*, 2010] была продемонстрирована экономическая эффективность когнитивно-поведенческого библиотерапевтического подхода для снижении риска депрессии, несмотря на то, что в общем клиническом испытании групповое когнитивно-поведенческое вмешательство было более эффективным. Библиотерапию можно использовать даже в режиме онлайн для поддержки труднодоступных клиентов с серьезными психическими расстройствами. Например, Мориц и соавторы [*Moritz et al.*, 2016] сообщили, что онлайн-лечение, дополненное библиотерапией, может помочь удовлетворить потребности людей, страдающих шизофренией.

Многие практикующие профессиональные консультанты используют эту технику, потому что верят в ее эффективность [*Jackson*, 2001]. Исследования показали, что библиотерапия эффективно уменьшает агрессивное поведение у подростков с проблемами поведения [*Shechtman*, 2000], снижает уровень депрессии у людей с высоким внутренним локусом контроля [*Mahalik & Kivlighan*, 1988] и содействует развитию детей младшего школьного возраста [*Borders & Paisley*, 1992].

Чтение и понимание библиотерапевтических материалов являются важными видами деятельности, однако возможно, что более активным компонентом библиотерапевтического лечения являются последующие вопросы и обмен мнениями, происходящие после чтения. Например, в рандомизированном контролируемом исследовании очень пожилых людей с легкой депрессией Джолинг и соавторы [*Joling et al.*, 2011] не обнаружили различий между группой библиотерапии и контрольной группой. В этом исследовании исследователь просто распространял материалы для чтения среди участников без активного компонента обсуждения. В исследовании [*Nordin, Carlbring, Cuijpers & Andersson*, 2010] было обнаружено, что результаты в группе библиотерапии без посторонней помощи (без контакта с врачом) превосходят результаты контрольной группы по завершении лечения и при последующем наблюдении. Аналогичным образом, в ходе рандомизированного клинического исследования [*Rapee, Abbott & Lyneham*, 2006] было обнаружено, что библиотерапия с участием родителей (без контакта с терапевтом) была эффективна по сравнению с контрольной группой, но была значительно менее эффективной, чем стандартное групповое лечение детской тревожности. Опять же, возможно, процедуры, проводимые врачом, дали бы более удовлетворительные результаты. Фурмарк и соавторы [*Furmark et al.*, 2009] непосредственно сравнили библиотерапию самопомощи (без помощи консультанта) с библиотерапией в Интернете в сочетании с групповыми онлайн-дискуссиями под руководством консультанта и контрольной группой при лечении социальных тревожных расстройств. Они обнаружили, что состояние участников после обоих видов лечения было лучше, чем в контрольной группе, как по завершении лечения, так и при последующем наблюдении в течение одного года. Статистически значимой разницы между двумя видами лечения отмечено не было, но Фурмарк и соавторы сообщили, что размеры эффекта были несколько выше

при лечении с помощью консультанта. В двух исследованиях [*Dixon, Mansell, Rawlinson & Gibson*, 2011] независимо друг от друга проверялась эффективность библиотерапевтического подхода с минимальным руководством, который эффективно уменьшал основную фобию интереса, и неуправляемого подхода, который эффективно уменьшал общий психологический дистресс. Неудивительно, что процедуры самопомощи с минимальным руководством оказались лучше, чем полное отсутствие лечения. В работе [*Abramowitz, Moore, Braddock & Harrington*, 2009] сообщалось о снижении тревожности и депрессии у клиентов с социальной фобией при библиотерапевтическом лечении с минимальным руководством (рабочая тетрадь самопомощи) по сравнению с участниками контрольной группы на момент окончания лечения и в ходе трехмесячного наблюдения.

Таким образом, хотя некоторые данные свидетельствуют об обратном, преобладающее количество доказательств указывает на то, что подходы под руководством консультанта дают лучшие клинические результаты, чем самоуправляемые подходы к библиотерапии. Конечно, предмет библиотерапевтических вмешательств не одинаков. Клинические исследования должны дать новую информацию о величине эффекта для конкретных книг и стандартизированном наборе вопросов для обсуждения, чтобы можно было проводить повторные и дополнительные исследования, а также, чтобы консультанты знали, какие актуальные материалы для чтения дадут наиболее эффективные результаты. Кроме того, скорость или темп, с которым реализуется библиотерапия, также, по-видимому, не имеют значения. Карлбринг и соавторы [*Carlbring*, 2011] в рандомизированном контролируемом исследовании клиентов с паническим расстройством обнаружили, что изменения в темпе чтения не повлияли на результаты лечения взрослых клиентов. Как более медленное, так и более быстрое чтение привело к двухлетнему последующему эффекту в одной группе, близкому к 1.00. Важно отметить, что хотя библиотерапия без поддержки консультанта дает небольшой краткосрочный эффект, она может давать долгосрочные эффекты за счет повышения осведомленности и позитивного отношения к лечению [*Ruwaard et al.*, 2013].

Риордан и Уилсон [*Riordan & Wilson*, 1989] проанализировали исследования, связанные с библиотерапией, и обнаружили неоднозначные результаты, особенно в отношении эффективности в изменении

установок, самооценки и поведения. Профессиональные консультанты также должны осознавать, что клиенты могут "проецировать свои собственные мотивы на персонажей и тем самым укреплять свои собственные точки зрения и решения" [*Gladding & Gladding*, 1991, p. 8].

Библиотерапия может быть неэффективной, если у участников наблюдается "отсутствие социальных и эмоциональных переживаний, срывы, полеты фантазии и оборонительные действия" [*Gladding & Gladding*, 1991, p. 9]. Клиенты могут быть не готовы измениться или не захотеть использовать эту технику. Другим ограничением библиотерапии может быть то, что материалы по данной теме могут быть недоступными [*Abdullah*, 2002].

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ БИБЛИОТЕРАПИИ

Примените технику библиотерапии к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику библиотерапии для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 31

Ведение дневника

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

Ведение дневника позволяет клиентам выражать и экстернализировать свои мысли, чувства и потребности, которые обычно предназначены для интернализованной, приватной сферы. Люди веками вели дневники формальными и неформальными средствами. Ведение дневника становится терапевтической техникой, когда эти записи приносятся на сессии консультирования и открыто обсуждаются с консультантом, становясь зерном для процесса консультирования. Ведение дневника также помогает клиентам сосредоточиться на целях консультирования, когда они не участвуют в консультационных сессиях.

Консультанты, использующие технику ведения дневника, обычно просят клиентов делать записи в дневнике между сессиями, иногда ежедневно, и делиться этими размышлениями во время следующей сессии. Часто клиент может писать о чем угодно, но в других случаях профессиональный консультант может назначить конкретное тематическое содержание, чтобы сосредоточить внимание на целях клиента [*Young*, 2017].

Кернер и Фитцпатрик [*Kerner & Fitzpatrick*, 2007] описали два основных типа терапевтического ведения дневника: аффективно-эмоциональное и когнитивно-конструктивистское. Аффективно-эмоциональное ведение дневника позволяет клиентам вести хронику свободно текущих идей с целью эмоционального самовыражения и освобождения. Этот процесс часто помогает клиентам распознавать, экстернализировать и регулировать свои эмоции. Когнитивное/конструктивистское ведение дневника — это более структурированный подход к написанию, который фокусируется на когнициях клиента и создании смысла, часто с целью содействия пониманию и переосмыслению (см. главу 23). Неудивительно, что аффективно-эмоциональное ведение дневника более тесно связано с гуманистически-феноменологическими подходами, а когнитивно-конструктивистское ведение дневника более тесно связано с когнитивно-поведенческими подходами к консультированию.

Какой бы подход ни использовал профессиональный консультант, клиентам рекомендуется развивать более полное понимание личных мыслей, чувств и поведения [*Young*, 2017].

Теоретические истоки когнитивных или ментальных дневников возникли, прежде всего, в рационально-эмоциональной поведенческой терапии (см. главу 26), которая предполагала, что искаженные, иррациональные мысли и убеждения влияют на чувства и поведение клиентов, часто приводя к дистрессу. Модель ABCDEF, разработанная Эллисом, служит полезной моделью для анализа клиентом иррациональных мыслей и убеждений (B — beliefs), возникающих в результате активирующих событий (A — activating events) и приводящих к эмоциональным последствиям (C — consequences). Клиенты могут практиковаться в анализе динамики, лежащей в основе их тревожных убеждений, записи специфики встречающихся сценариев и, в конечном итоге, усвоении процесса путем активного участия [*Dryden, David & Ellis*, 2010].

Карл Роджерс, основатель личностно-центрированной теории, обнаружил, что ведение дневника играет важную роль в процессе консультирования. В отличие от директивного подхода когнитивно-поведенческих практиков, Роджерс считал, что клиентам нужно очень мало указаний, чтобы развить и интегрировать понимание в подлинную личность, увеличивая вероятность улучшения навыков решения проблем при работе с будущими вопросами и проблемами. Ведение дневника можно использовать в целях самопознания, роста и самореализации, направляя чувства и эмоции через творческое самовыражение и письменные процессы.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

Реализация техники ведения дневника может варьироваться от недирективных письменных заданий в свободной форме до структурированных рабочих листов, но критическим элементом в любом упражнении по ведению дневника является соответствие потребностям клиента. Янг [*Young*, 2017] предположил, что ведение дневника должно происходить ежедневно, рекомендации должны быть согласованы между консультантом и клиентом, а при необходимости должны вноситься коррективы. Инструкции могут быть такими простыми: “Пишите что угодно не менее пяти минут каждый день” или “Записывайте обстоятельства каждый

раз, когда думаете об употреблении алкоголя". Общие этапы для любого задания по ведению дневника включают 1) описание цели и содержания упражнения; 2) стимулирование ведения дневника; 3) проверку прогресса клиента и вовлечение клиента в содержательный обмен мнениями, вытекающий из содержания и процесса дневника; и 4) поощрение клиента и корректировка упражнений по мере необходимости [*Lent*, 2009; *Young*, 2017]. Важно уточнить или определить заранее, будут ли записи в дневнике переданы консультанту. Как указывалось ранее, совместное использование и обсуждение содержания дневника с профессиональным консультантом усиливает терапевтический эффект и обычно приводит к более глубокому пониманию клиента и обсуждению изменений мыслей, чувств и поведения клиента.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

Существуют разные варианты ведения дневника, включая самовыражение через другие средства (например, рисование, танец и музыку [*Corey*, 2016]). Кернер и Фитцпатрик [*Kerner & Fitzpatrick*, 2007] сгруппировали терапевтическое письмо в шесть категорий: 1) запрограммированное письмо; 2) дневники домашних заданий; 3) ведение дневника; 4) автобиография/мемуары; 5) рассказывание историй; и 6) поэзия. Лент [*Lent*, 2009] также исследовал использование блогов в качестве адаптации терапевтического ведения дневника, сделав серьезное предупреждение о том, что использование Интернета часто создает проблемы с конфиденциальностью. Другие творческие подходы к ведению дневника включают использование художественной литературы, поэзии, биографического письма и творческого письма для улучшения психического здоровья и благополучия.

ПРИМЕР МЕТОДА ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

Коттлер и Чен [*Kottler & Chen*, 2011] предложили простой, но эффективный метод продвижения когнитивного ведения дневника. По сути, клиент делит страницу на три столбца или раздела, первый из которых называется "Ситуация", второй — "Чувства", а третий — "Сопутствующие мысли". В табл. 31.1 приведен пример такого стиля мышления или когнитивного ведения дневника.

Таблица 31.1. Некоторые примеры записей в дневнике мыслей

Ситуация	Чувства	Сопровождающие мысли
В последнее время я набрала слишком большой вес.	Неадекватная, непривлекательная, толстая, нежеланная, непривлекательная	Люди сочтут меня непривлекательной, если я не сохраню стройную фигуру.
Я не готова сдать свою работу учителю для предварительного просмотра.	Глупая, ленивая, смущенная, прокрастинатор	Я плохая ученица. Я провалю экзамен, и меня исключат из школы.
Моя рабочая нагрузка значительно увеличилась, потому что моему руководителю не хватает навыков эффективного управления.	Раздраженная, обиженная, чрезмерно обеспокоенная, ошеломленная, подавленная, безнадежная	Успех или неудача отражается на мне. Все рассчитывают на меня.

Янг [*Young*, 2017] призывает клиентов интегрировать ведение дневника в свою повседневную жизнь. Следующий пример представляет собой пятиминутную, ненаправленную, плавную запись с минимальными обязательствами.

> Я опаздывал и пытался наверстать упущенное время, превышая скорость на шоссе. Все шло хорошо, пока какой-то придурок не подрезал меня! Он сделал это нарочно, и все, что я мог подумать, было: "Отлично! Из-за этого придурка я опоздаю! Я должен преподать ему УРОК!" Затем я взял себя в руки, сделал пять или шесть глубоких вдохов и начал говорить с самим собой. "Все будет хорошо. С этого момента мне нужно обязательно выходить из дома немного раньше — немного лучшее планирование с моей стороны поможет мне избежать этой драмы в последнюю минуту. Мистер Придурок, наверное, тоже опаздывает. Нам всем нужно пережить час пик в целости и сохранности". Я действительно чувствовал, как успокаиваюсь, напряжение рассеивалось. Затем я переключил музыку, которую слушал, с песни в быстром темпе на что-то более спокойное и расслабленное, но не слащавое, — я ненавижу слащавые песни! Я уселся на водительское место, ослабил хватку на руле и отправился на работу в гораздо лучшем настроении, чем обычно, и приехал на 30 секунд раньше!

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

Ведение дневника — недорогой и эффективный терапевтический метод, широко используемый для поддержания мотивации и концентрации клиентов между сессиями консультирования. Оно также помогает клиентам вспомнить важные события и примеры, которые происходят в течение недели, позволяя профессиональному консультанту получить доступ к критическим событиям и информации, не относящейся к сессии консультирования. Ведение дневника имеет межкультурное применение для многих различных групп клиентов и может расширять возможности клиентов.

Ведение дневника привело к различным терапевтическим результатам, включая снижение соматических заболеваний, улучшение рабочей памяти и стимулирование положительного роста [*Kerner & Fitzpatrick*, 2007]. Утли и Гарза [*Utley & Garza*, 2011] обнаружили, что ведение дневника эффективно снижает травматические симптомы. В рандомизированном контролируемом исследовании с участием клиентов, страдающих от диагностированного посттравматического стрессового расстройства [*Smyth, Kockemeyer, & Tulloch*, 2008], исследовалось использование ведения дневника о травмирующем опыте по сравнению с участниками контрольной группы плацебо, которые писали об общих проблемах управления временем. Результаты показали, что у участников группы ведения дневника наблюдалось значительное повышение настроения и снижение уровня кортизола.

Ведение дневника улучшает настроение и изменяет убеждения или мыслительные структуры. В исследовании [*McManus, Van Door & Yiend*, 2012] были обнаружены значительные изменения убеждений при использовании "записи мыслей" по сравнению с контрольной группой. Чан и Хорнефер [*Chan & Horneffer*, 2006] провели рандомизированное исследование, в котором сравнивали участников, которые 15 минут в день вели дневник, 15 минут рисовали или вообще не получали лечения. Они обнаружили, что ведение дневника привело к большему снижению психологических симптомов и стресса, чем в любой из двух других групп. Килинг и Бермудес [*Keeling & Bermudez*, 2006] использовали ведение дневника и моделирование в ходе четырехнедельного консультационного вмешательства и обнаружили, что вмешательство "помогло участникам выразить эмоции, повысило их осведомленность

о личных ресурсах и свободе воли, помогло отстраниться от проблемы, уменьшило симптомы и проблемное поведение и способствовало чувству расширения возможностей" (p. 405).

Ведение дневника также хорошо помогает при лечении зависимостей. В исследовании [*Kleinpeter, Brocato, Fischer & Ireland*, 2009] было обнаружено, что специализированный групповой подход, ориентированный на ведение дневника, является эффективной дополнительной терапией к традиционным службам суда по делам о наркотиках. Ведение дневника привело к более высокому уровню удержания участников программы и успешному завершению программы для участников суда по делам о наркотиках. В работе [*Dwyer, Piquette, Buckle & McCaslin*, 2013] продемонстрировано, что рефлексивные и интеллектуальные процессы в ведении дневника являются эффективным вмешательством в лечение взрослых женщин от игровой зависимости. Ведение дневника можно использовать даже с родителями детей и подростков, проходящих лечение. Ахмед [*Ahmed*, 2017] сообщил, что ежедневное ведение дневника благодарности родителями маленьких детей привело к значительному эффекту в снижении родительского стресса и удовлетворенности жизнью по сравнению с еженедельным ведением дневника благодарности и контрольной группой. К сожалению, это было лишь пилотное исследование с небольшой выборкой, поэтому никаких статистически значимых результатов отмечено не было. Таким образом, ведение дневника широко распространено среди населения и является эффективным методом поддержания внимания клиентов и других заинтересованных сторон к терапевтическим целям между сессиями.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

Примените технику ведения дневника к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику ведения дневника для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 8

Техники, основанные на социальном научении

Теория социального научения Альберта Бандуры [*Bandura*, 2006] предполагает, что научение людей в значительной степени происходит без влияния случайных обстоятельств, связанных с подкреплением и наказанием. Бандура отказался от традиционной поведенческой терапии, основанной на оперантном обусловливании (см. части 9 и 10), потому что считал ее упрощенной и лишенной когнитивного компонента. Бандура заметил, что люди часто много наблюдают, планируют и думают, прежде чем совершить поступок, а бихевиоризм игнорирует все эти важные компоненты. Бандура заметил, что в основе большинства видов поведения лежит взаимное взаимодействие между человеком, поведением и окружающей средой.

Бандура [*Bandura*, 2006] заметил, что клиенты часто учились выполнять задачи и реализовывать модели поведения, просто наблюдая за другими и имитируя наблюдаемое поведение. Он назвал этот процесс викарным научением. Бандура и его последователи, применявшие теорию социального научения к консультированию, разработали ряд техник, полезных для клиентов, включая моделирование, репетицию поведения и ролевые игры. Моделирование включает в себя демонстрацию клиенту определенного навыка или последовательности навыков, чтобы клиент мог имитировать поведение. Например, профессиональный консультант может продемонстрировать, как клиент должен представиться взрослому или как ассертивно разрешить конфликт со сверстником.

После того, как клиент понимает, как выполнять данную задачу или межличностное взаимодействие, обычно следует поведенческая репетиция. Поведенческая репетиция — это реальная практика социального поведения с конструктивной обратной связью от профессионального консультанта или других участников консультирования. Благодаря свободному, динамичному взаимодействию между клиентом и консультантом (или другим участником консультирования) ролевая игра позволяет пробовать новое поведение в имитационных ситуациях с конструктивной обратной связью. Основное преимущество

ролевой игры заключается в способности игроков импровизировать и придумывать повороты реальной жизни, с которыми клиенты могут столкнуться при применении новых навыков вне кабинета консультанта. Техники, основанные на теории социального научения, могут дать мощные возможности для научения.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕХНИК, ОСНОВАННЫХ НА ПОДХОДАХ СОЦИАЛЬНОГО НАУЧЕНИЯ

Техники, основанные на социальном научении, имеют широкое применение в разных культурах, поскольку они позволяют клиентам и консультантам учитывать существенные взаимосвязи культурных и социальных аспектов клиента. Подходы к социальному научению позволяют клиентам концептуализировать социальные трудности в культурном контексте, устанавливать конкретные цели, планировать терапевтические условия для достижения максимального успеха и использовать социальные взаимодействия между клиентом и консультантом или другими людьми для достижения этих целей. Клиенты некоторых культур (например, латиноамериканцы, американцы арабского происхождения, американцы азиатского происхождения) могут предпочитать ориентированные на действия обучающие стратегии, основанные на конкретных целях и задачах, а также избегать эмоционального выражения и катарсиса [*Hays & Erford*, 2018].

В частности, консультанты должны быть осведомлены о том, что считается приемлемым и неприемлемым поведением в мультикультурном контексте клиента, а также о том, как клиент определяет и концептуализирует возникающие проблемы [*Hays & Erford*, 2018].

Поведенческие подходы, основанные на социальном научении, учитывают эти культурные предпочтения, сосредотачиваясь на конкретном поведении и позволяя клиентам решать проблемы посредством социального взаимодействия. Последнее преимущество подходов к социальному научению при использовании в мультикультурном контексте заключается в том, что традиционные поведенческие подходы подвергались критике за то, что рассматривали проблему как внутреннюю для человека. Этнически разные люди часто ценят более нейтральный и инклюзивный подход к социальному научению за то, что он надлежащим образом фокусируется на социальных взаимодействиях и совершенствовании навыков в социокультурном контексте.

ГЛАВА 32

Моделирование

ИСТОКИ ТЕХНИКИ МОДЕЛИРОВАНИЯ

Моделирование — это процесс, посредством которого люди учатся, наблюдая за другими. Это компонент теории социального научения, разработанной Альбертом Бандурой [*Bandura*, 2006], который стал одним из наиболее широко используемых, хорошо изученных и высоко оцененных психологически обоснованных научающих вмешательств [*Taylor*, *Russ-Eft & Chan*, 2005]. Моделирование также называют имитацией, идентификацией, научением посредством наблюдения и викарным научением. Раннее исследование моделирования было проведено Миллером и Доллардом [*Miller & Dollard*, 2003], которые обнаружили, что с помощью подкрепления участники могут научиться имитировать одну модель, не имитировать другую модель, различать эти две модели и обобщать это различение, чтобы подражать или не подражать другим индивидуумам с аналогичным поведением.

Существует три основных типа моделирования. *Открытое моделирование* (или живое моделирование) происходит, когда один или несколько человек демонстрируют поведение, которому необходимо научиться [*Hackney & Cormier*, 2017]. Живыми моделями могут быть профессиональный консультант, учитель или коллеги клиента. Иногда клиентам может быть полезным наблюдать за несколькими моделями, чтобы использовать сильные стороны и стили поведения разных людей. *Символическое моделирование* включает в себя иллюстрацию целевого поведения с помощью видео- или аудиозаписей. Символическое моделирование позволяет профессиональному консультанту лучше контролировать точность поведенческой демонстрации. Кроме того, после разработки соответствующей символической модели ее можно легко сохранить для повторного использования. Деятельность “Я как модель” включает в себя запись того, как клиент выполняет целевое поведение. Затем клиент может либо непосредственно наблюдать за записью, либо использовать положительный образ себя, чтобы вспомнить

успешное исполнение навыка. *Скрытое моделирование* требует, чтобы клиент мысленно представил себе целевое поведение, успешно выполненное либо им самим, либо кем-то другим.

Моделирование может дать три разных типа ответов [*Bandura*, 2006]. Клиенты могут приобретать новые модели поведения, наблюдая за другими. Это явление называется *эффектом научения посредством наблюдения*. Моделирование может усиливать или ослаблять торможение клиентом уже изученного поведения. Это явление называется *тормозящим* (при усилении) или *растормаживающим эффектом* (при ослаблении). Смоделированное поведение может служить социальным стимулом, сигнализирующим клиенту выполнить определенную известную реакцию. Такое явление называется *эффектом облегчения реакции*.

Чтобы клиенты успешно научились смоделированному поведению, должны существовать четыре взаимосвязанных подпроцесса. Во-первых, клиент должен иметь возможность присутствовать на демонстрации моделирования (*наблюдение*). Во-вторых, клиент должен иметь возможность сохранить наблюдение за смоделированным событием (*запоминание*). Фазы внимания и запоминания необходимы для усвоения поведения. В-третьих, клиент должен быть физически способен воспроизвести смоделированное поведение (*воспроизведение*). Наконец, для реализации целевого поведения клиент должен быть мотивирован (*мотивация*) либо внутренне (внутренняя мотивация), либо посредством внешнего подкрепления (внешняя мотивация). Воспроизведение и мотивация необходимы для реализации поведения. Бандура [*Bandura*, 2006] назвал первые два подпроцесса фазой усвоения, а вторые два процесса — фазой реализации. Бандура провел различие между фазами усвоения и реализации, прежде всего, для того, чтобы подчеркнуть, что один лишь факт, что клиент усвоил поведение, не означает, что клиент будет мотивирован на его реализацию.

На успех наблюдательного научения влияют еще несколько факторов. Исследования показывают, что эффективность моделирования повышается, если клиент воспринимает модель похожей на себя [*Hallenbeck & Kauffman*, 1995]. Кроме того, клиенты с большей готовностью подражают моделям, которые, кажутся приобретающими моделируемые навыки, а не тем, кто уже хорошо владеет этими навыками. Характеристики наблюдателя также играют роль в том, насколько клиент готов имитировать моделируемое поведение. Пол, возраст, мотивация, когнитивные

способности и предшествующее социальное научение — все это факторы успеха моделирования. Успешное социальное научение в значительной степени зависит от подкрепления. Подкрепление может быть непосредственно применено к внешнему поведению клиента, независимо от того, реализует ли клиент целевое поведение. Кроме того, клиенты могут наблюдать косвенное подкрепление, когда модель либо вознаграждается, либо наказывается за исполнение целевого поведения. В целом подражательное поведение усиливается при наблюдаемом вознаграждении и снижается при наблюдаемом наказании.

КАК РЕАЛИЗОВАТЬ ТЕХНИКУ МОДЕЛИРОВАНИЯ

Прежде чем можно будет начать моделирование, клиент и профессиональный консультант должны выбрать альтернативное поведение, которому будут обучать вместо нежелательного поведения. Профессиональный консультант также должен предоставить клиенту обоснование использования моделирования [*Hackney & Cormier*, 2017]. Сценарий моделирования должен свести к минимуму стресс, который может испытать клиент, а также должен разложить сложное поведение на небольшие простые этапы. По мере реализации целевого поведения либо модель, либо профессиональный консультант должны описывать этапы, необходимые для осуществления моделируемого поведения. После того, как целевое поведение было продемонстрировано, профессиональный консультант должен подвести клиента к обсуждению поведения. Во время этого обсуждения профессиональный консультант может словесно поддержать клиента.

После выполнения моделирования клиенту должно быть предоставлено много возможностей попрактиковаться в целевом поведении. Частые короткие сессии более эффективны, чем длительные. Профессиональный консультант также может дать клиенту домашнее задание, чтобы он попрактиковался в поведении в перерыве между сессиями. Самостоятельная практика может помочь клиенту применить моделируемое поведение в реальных жизненных ситуациях. Однако профессиональный консультант должен проявлять осторожность и не ждать слишком многого слишком рано. Научение новому поведению часто вызывает сопротивление, особенно если клиенты не понимают причины целевого поведения.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ МОДЕЛИРОВАНИЯ

Когнитивное моделирование было разработано, чтобы помочь клиентам избежать негативных, саморазрушительных мыслей и поведения, заменив их позитивными утверждениями [*James & Gilliland*, 2003]. Когнитивное моделирование включает пять этапов. Во-первых, профессиональный консультант моделирует поведение так, как если бы консультант был клиентом. Затем клиент выполняет задание, а профессиональный консультант рассказывает клиенту о каждом этапе. В-третьих, клиент снова выполняет задание, на этот раз вслух инструктируя себя. В-четвертых, клиент выполняет задание в третий раз, шепча инструкции про себя. Наконец, клиент выполняет задачу, мысленно инструктируя себя (то есть посредством образов или мысленного монолога).

Научение навыкам — это консультационное вмешательство, состоящее из множества различных техник, включая моделирование [*Hackney & Cormier*, 2017]. При научении навыкам профессиональный консультант и клиент определяют навыки, которые необходимо освоить. Затем навыки располагаются в порядке возрастания сложности. Научение продолжается путем моделирования навыков, когда клиент имитирует навыки в том виде, в котором они были смоделированы, обеспечивая обратную связь с клиентом и повторяя последовательность до тех пор, пока навыки не будут усвоены.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ МОДЕЛИРОВАНИЯ

Ниже приведены два примера моделирования, каждый из которых продолжается в следующей главе примером репетиции поведения. Первая стенограмма, демонстрирующая моделирование, включает в себя научение 17-летней клиентки Николь технике глубокого дыхания. В главе 33, посвященной поведенческой репетиции, приводится дополнительная расшифровка, следующая сразу в сессии после этой, чтобы продемонстрировать фазу практики, которая часто встречается в процедуре моделирования. Перед тем, как начать расшифровку стенограммы, Николь и консультант пришли к соглашению, что эффективный способ помочь ей расслабиться — это помочь ей перевести поверхностное и быстрое дыхание (которое приводило к стрессу

и гипервентиляции) к долгому, глубокому и медленному дыханию. Иначе говоря, они выбрали альтернативное поведение. Затем консультант обосновал использование моделирования и поведенческой репетиции. Наконец, консультант начал объяснять этапы техники глубокого дыхания и причину, по которой глубокое дыхание работает.

Консультант (К). Когда вы замедляете свое дыхание, вы замедляете работу всей своей центральной нервной системы, как это сделал Джонни на картинке. Это успокаивает и расслабляет вас. Просто вдыхайте и выдыхайте в медленном, но комфортном темпе... Не задерживайте дыхание, когда завершаете вдох, но я хочу, чтобы вы вдыхали до тех пор, пока не перестанете набирать воздух в легкие. Затем я хочу, чтобы вы снова выдохнули. Я буду моделью для вас, а потом мы сможем попрактиковаться.

Николь (Н). Хорошо.

К. Хорошо, я покажу вам, как это сделать правильно. Я покажу вам, когда закончу вдох и когда начну выдыхать. (*Пауза для вдоха.*)... Так, теперь во мне столько воздуха, сколько я могу вдохнуть, и я собираюсь поджать губы и медленно выдохнуть. (*Пауза для выдоха.*)... Вот, вы видели, как я это сделал? Я даже могу выдохнуть немного дольше, если мне нужно. Интересно то, что выдох обычно длиннее вдоха.

Н. Да, я заметила это.

К. Обычно, когда я достигаю более глубоких уровней релаксации, я могу сделать два вдоха в минуту, иногда даже около полутора в минуту. Так что на самом деле я вдыхаю около 10 или 15 секунд на вдохе.

Н. Угу.

К. Вы не задерживаете воздух в легких и немедленно начинаете выдох, а обычно могу задерживать дыхание на 15–25 секунд. Таким образом, весь мой вдох может занять, 30 или 40 секунд с момента, когда я начинаю вдыхать, затем заканчиваю выдох и снова начинаю. В данный момент объем ваших легких может быть не таким большим, поэтому постарайтесь замедлить дыхание до комфортного для вас уровня.

Консультант снова ведет инструктивное обсуждение шагов, устно подкрепляет Николь, пока она выполняет практические шаги, и отвечает на любые ее вопросы.

К. Вы хотите, чтобы я показал вам еще раз, или готовы попробовать?

Н. Я в порядке.

К. Хорошо. Я хочу, чтобы вы замедлили свое дыхание примерно до восьми, шести или даже четырех вдохов в минуту, чтобы вы могли привести свое тело в это расслабленное состояние... Итак, давайте продолжим. Я хочу, чтобы вы снова сосредоточились на очень медленном дыхании на вдохе, а затем снова очень медленно на выдохе...

Примечание: эта стенограмма продолжается в следующей главе, чтобы продемонстрировать, что за моделированием часто следует поведенческая репетиция.

Вторая стенограмма, демонстрирующая моделирование, включает в себя научение 10-летнего клиента мужского пола, Дэвида, социальному навыку: самоконтролю в контексте насмешек или колкостей. В главе 33, посвященной поведенческой репетиции, приводится дополнительная расшифровка, следующая в сессии сразу после этого шага, чтобы продемонстрировать этап практики, который часто встречается в процедуре моделирования. Перед началом стенограммы Дэвид объяснил эмоциональное расстройство, которое он испытывает, когда его дразнят другие мальчики, пытающиеся спровоцировать драку. В этом году Дэвида уже несколько раз вызывали в кабинет директора за драки, а его репутация вспыльчивого человека привела к еще большей травле со стороны сверстников и наказаниям со стороны учителей.

Дэвид (Д). Я просто теряю контроль. Знаете, как извергается вулкан. Я не могу это остановить. Эти двое такие злые. Они делают это нарочно, чтобы доставить мне неприятности. Но я должен защищаться, не так ли? Я не могу просто позволить им унижать меня, понимаете?

Консультант (К). Ты, безусловно, заслуживаешь уважительного отношения, Дэвид, но похоже, что тебе нужна стратегия, чтобы контролировать свои эмоции и избегать неприятностей. Кажется

несправедливым, что провоцируют тебя они, а в неприятности попадаешь ты.

Д. Точно. Совсем не честно. Итак, вы уладите все это с мистером Эдвардсом?

К. Не совсем так. Видишь ли, Дэвид, когда ты ссоришься с другими детьми, ты нарушаешь школьные правила, и мистер Эдвардс должен принять меры как при любой ссоре.

Д. Но ведь это они начинают!

К. Верно, но они не бьют тебя. Это ты их бьешь. Таким образом, в неприятности попадаешь ты, а не они.

Д. Тогда что мне делать? Я не знаю, что делать, если я не могу защитить себя от всех этих насмешек! Что я должен сделать?

К. Ну, я полагаю, мы оба можем согласиться, что то, что ты сейчас делаешь, работает не так уж хорошо. Ты попадаешь в неприятности, и обидчики, кажется, дразнят тебя больше, чем когда-либо.

Д. Вы правильно поняли. Это нечестно.

Консультант использует спортивную метафору, связанную с любимой футбольной командой Дэвида.

К. Что произойдет, если Steelers в каждой игре будут играть одинаково?

Д. Далеко они не уйдут. Все будут знать, чего ожидать.

К. Точно. Вот почему у них так много разных тактических схем. Это заставляет другую команду гадать, что они собираются делать. Это дает им выбор, как достичь цели.

Д. Верно?

К. Видишь какое-либо сходство со своей стратегией борьбы с хулиганами?

Д. М-м, о, вы имеете в виду, что я всегда реагирую одинаково... делаю одну и ту же глупость и попадаю в неприятности?

К. Точно. Может быть, нам стоит поменять свои схемы. Может быть, нам стоит попробовать другой подход. Различные варианты. Мы знаем, что дать отпор — не лучший вариант. Но что еще мы могли бы сделать вместо этого?

Консультант и Дэвид проводят мозговой штурм в поисках вариантов и составляют список: сосчитать до 10; сделать несколько глубоких вдохов, представить несколько визуальных образов, выполнить мышечную релаксацию, уйти, поговорить с доверенным лицом; описать свои чувства в дневнике, поговорить с собой, используя позитивные, вдохновляющие утверждения.

Д. Ух. Восемь вариантов, которые нужно попробовать вместо драки. Я не думал, что у меня есть такой большой выбор.

Консультант теперь использует моделирование, чтобы продемонстрировать навыки для Дэвида.

К. Позволь мне продемонстрировать, как это может помочь тебе в будущем. Давай представим, что два мальчика дразнят тебя, говорят гадости и пытаются затеять с тобой драку. В такой ситуации я бы сделал вот что. Я буду думать вслух, чтобы ты меня услышал, но ты, конечно, будешь говорить это мысленно. Я чувствую, что расстраиваюсь из-за того, что меня дразнят, поэтому я обдумываю свой список вариантов, делаю несколько глубоких вдохов и считаю до десяти. (*Консультант смотрит на Дэвида и делает глубокий вдох, который имитирует Дэвид, и считает до десяти на пальцах, что Дэвид также имитирует.*) Поддразнивание не прекратилось, поэтому я поворачиваюсь и ухожу, ищу друга или учителя, с которым можно поговорить, или нахожу место, где можно посидеть в одиночестве, чтобы сделать упражнение на расслабление. (*Смотрит на Дэвида.*) Это помогло?

Д. Вроде бы. Могу ли я попрактиковаться несколько раз?

К. Конечно.

На этом процедура моделирования заканчивается. Эта стенограмма продолжается в следующей главе, посвященной поведенческой репетиции.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ МОДЕЛИРОВАНИЯ

Моделирование можно использовать для научения клиентов различным навыкам. В целом живое моделирование кажется более эффективным в научении личностным и социальным навыкам, тогда как символическое моделирование полезно при большем количестве

когнитивных проблем. Видеомоделирование и самомоделирование с помощью видео успешно использовались при консультировании клиентов с нарушениями развития и проблемами экстернализации, такими как разрушительное или агрессивное поведение [*Green et al.*, 2013]. Процедуры "Я как модель" эффективны при проблемах самопринятия, развитии навыков межличностного общения, а также при развитии навыков научения или консультирования. У детей с расстройствами аутистического спектра, демонстрирующих проблемное поведение, с помощью видеозаписей были зарегистрированы положительные результаты самомоделирования [*Buggey*, 2005].

Кроме того, моделирование может помочь подросткам справиться с давлением со стороны сверстников, членам семьи освоить новые модели общения, а также в любой другой ситуации, когда у клиента нет подходящей альтернативы [*Hackney & Cormier*, 2017]. Моделирование использовалось, чтобы научить аутичных детей говорить, привить пациентам навыки преодоления трудностей, помочь социально неблагополучным детям освоить новое поведение, помочь людям, злоупотребляющим наркотиками и алкоголем, научить навыкам межличностного общения и выживания лиц с ограниченными интеллектуальными возможностями, а также для лечения фобий [*Corey*, 2016]. Моделирование применялось при разработке программ научения навыкам надзора, коммуникации, продаж и обслуживания клиентов. Кроме того, оно было распространено на более широкий спектр приложений, включая кросс-культурные навыки [*Taylor et al.*, 2005].

Элиас [*Elias*, 1983] исследовал эффекты просмотра видеороликов, посвященных решению социальных проблем, связанных с поведением мальчиков, страдающих социальными расстройствами. Он заметил, что в течение пятинедельной программы дети, участвовавшие в обсуждении видео, продемонстрировали снижение социальной изоляции и рост популярности. Также было отмечено, что у них повысился самоконтроль, улучшилась способность откладывать удовлетворение, уменьшилась эмоциональная отстраненность и количество личностных проблем. Эти результаты показали, что символическое моделирование, наблюдаемое с помощью видеороликов о решении проблем, эффективно улучшает социальные навыки детей.

Флауэрс [*Flawers*, 1991] изучал влияние моделирования на уверенность в себе, измеряемую готовностью учащихся отвечать на простые

вопросы. Он обнаружил, что учащиеся с низкой уверенностью в себе, которые наблюдали за другими учащимися, ранее неуверенными в себе, стали более уверенными в себе и показали рост уверенности в себе по сравнению с контрольной группой и группой, которая наблюдала только за учащимися с высокой уверенностью. Это исследование подтвердило, что моделирование наиболее эффективно, когда клиенты считают, что модели похожи на них самих. Халленбек и Кауфман [*Hallenbeck & Kauffman*, 1995] сообщили, что учащимся с эмоциональными или поведенческими расстройствами моделирование хорошо приспособленных сверстников помогает мало, потому что они не считают себя похожими на этих сверстников. Эти наблюдения показали, что учащиеся с эмоциональными или поведенческими расстройствами больше выиграют от моделирования поведения других людей с аналогичными расстройствами, которые добились определенных успехов в преодолении своей склонности к плохому поведению.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ МОДЕЛИРОВАНИЯ

Примените технику моделирования к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику моделирования для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 33

Поведенческая репетиция

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ РЕПЕТИЦИИ

Поведенческая репетиция — одна из многих техник, происходящих из поведенческой терапии, но она была адаптирована для использования консультантами, использующими подход социального обучения. Эта техника, сначала названная бихевиористской психодрамой, представляет собой смесь "терапии условных рефлексов Солтера, техники психодрамы Морено и терапии фиксированных ролей Келли" [*Thorpe & Olson*, 1997, p. 44]. Профессиональные консультанты обычно используют поведенческую репетицию с клиентами, которым необходимо полностью осознать себя. Это форма ролевой игры, в которой клиент учится новому типу поведения, чтобы использовать его в ответ на определенные ситуации и людей вне ситуации консультирования. Поведенческая репетиция включает в себя несколько ключевых компонентов: моделирование поведения, получение обратной связи от консультанта и частая отработка желаемого поведения.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ РЕПЕТИЦИИ

При проведении поведенческой репетиции клиент и профессиональный консультант разыгрывают события, происходящие в повседневной жизни, пытаясь уменьшить любые тревоги, которые клиент может испытывать при самовыражении. Клиент выступает в роли самого себя, а профессиональный консультант играет роль человека, по поводу которого у клиента возникают тревоги. Профессиональный консультант инструктирует клиента о том, как выразить свои чувства по поводу вызывающего тревогу человека или обстоятельства. Клиент должен говорить громко и повторять заявление о чувствах или демонстрировать соответствующее поведение, в то время как профессиональный консультант дает клиенту обратную связь. Клиент

продолжает репетировать до тех пор, пока профессиональный консультант не укажет, что заявление или поведение были переданы эффективно [*Wolpe*, 1991]. Наугл и Махер [*Naugle and Maher*, 2008] предложили, чтобы профессиональный консультант и клиент сначала пытались овладеть простыми навыками и только потом переходили к более сложным навыкам. Наугл и Махер предложили профессиональным консультантам следующие этапы для применения техники поведенческой репетиции: 1) отработать моделируемое поведение; 2) создать у клиента мотивацию, используя стратегии позитивного подкрепления (см. часть 8); 3) обеспечить клиенту сильную, целенаправленную и конкретную обратную связь, чтобы помочь ему усвоить навык; и 4) использовать стратегии позитивного подкрепления для формирования и оттачивания навыков поведения (например, последовательное приближение).

Чтобы поведенческая репетиция была эффективной, Бутзин [*Bootzin*, 1975] предложил клиентам практиковать следующие шесть правил: 1) выражать эмоции вербально; 2) выражать чувства, используя язык тела; 3) возражать другим, когда с ними не согласен; 4) говорить от первого лица, регулярно используя слово "я"; 5) соглашаться с похвалой консультанта; и 6) "импровизировать, жить моментом" (p. 105).

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ РЕПЕТИЦИИ

Наугл и Махер [*Naugle & Maher*, 2008] утверждали, что репетиция в реальных условиях может сделать лечение еще более эффективным, помогая клиенту вести себя желаемым образом в естественной обстановке. Они предупредили, что профессиональный консультант должен давать комментарии и отзывы, характерные для желаемого поведения клиента. Затем, после первоначальных успехов, поведенческие задачи, поставленные профессиональным консультантом, могут постепенно усложняться и выполняться вне сессии консультирования.

Селигман и Райхенберг [*Seligman & Reichenberg*, 2013] предложили, чтобы профессиональные консультанты заставляли клиентов практиковать поведенческую репетицию не только на сессиях консультирования, но и в других условиях. Клиенты могли выполнять

упражнения с друзьями в своей повседневной жизни. Селигман и Райхенберг также предложили, чтобы профессиональные консультанты записывали на видео клиентов, участвующих в поведенческой репетиции, или поощряли клиентов практиковаться перед зеркалом, что позволяло клиенту контролировать себя и обеспечивать собственную обратную связь.

Смоковски [*Smokowski*, 2003] внедрил технологии в сессии репетиции поведения с клиентами, записывая их на видео и используя компьютерное моделирование. В этом варианте Смоковски использовал видеокамеру на групповой сессии. Он предложил, чтобы камера представляла человека, который работает над желаемым поведением, а члены группы разыгрывали ситуации или людей, участвующих в репетиции поведения. В момент ролевой игры, когда требуется ответ от камеры, запись останавливается, и участник отвечает. Поскольку начальная часть репетиции записывается, участник может отрепетировать несколько разных ответов. Смоковски также предложил, чтобы один из участников играл роль, на которую он не может реагировать. Играя роль антагониста, участник может работать над выработкой уверенности в себе.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ РЕПЕТИЦИИ

Далее следуют две стенограммы; оба являются продолжением расшифровок из главы 32, в которой обсуждается моделирование. За моделированием обычно сразу же следует поведенческая репетиция, а затем часто и ролевая игра (см. главу 34). Следующая стенограмма представляет собой выдержку из инструкции и поведенческой репетиции процедуры глубокого дыхания. Эта стенограмма начинается с Николь в том месте, где обрывается стенограмма главы 32.

Консультант (К): Хорошо. Я хочу, чтобы вы снова замедлили свое дыхание примерно до восьми, шести или даже четырех вдохов в минуту, чтобы вы могли привести свое тело в это расслабленное состояние... Я хочу, чтобы вы снова сосредоточились на очень медленном дыхании на вдохе, а затем снова очень медленно на выдохе... (*Николь вдыхает.*) Отлично. Дышите через нос, наполняя

легкие. Теперь выдохните. (*Николь выдыхает.*) Ваши губы поджаты, и я едва слышу ваш выдох. Очень хорошо. Теперь вдохните.

Николь (Н). (*Делает паузу, чтобы вдохнуть и выдохнуть...*) У меня кружится голова...

К. Хорошо. Когда вы начнете дышать глубоко и замедлите свое дыхание, вы можете почувствовать легкое головокружение. Но обычно после четвертого или пятого вдоха, головокружение проходит.

Н. Хорошо. (*Продолжает дышать еще несколько циклов.*) Вы были правы. Голова больше не кружится.

К. Продолжайте. Ваш разум приказал телу приспособиться, и сработала реакция расслабления, замедляющая всю вашу центральную нервную систему. Вы чувствуете тревогу или что-то в этом роде?

Н. (*Продолжает дышать.*) Никакой. На самом деле, я начинаю чувствовать себя немного сонной. (*Зевает.*)

К. Это ваше тело расслабляется. Иногда так расслабляешься, что засыпаешь. Вот почему многие люди практикуют глубокое дыхание и тренировку прогрессивной мышечной релаксации перед сном — это помогает им быстрее заснуть и обеспечивает им глубокий, расслабляющий сон.

Н. Я могу понять почему! (*Николь практикует еще полдюжины раз с обратной связью от консультанта, затем глубоко дышит самостоятельно в течение трех минут.*)

К. Итак, у вас уже четыре вдоха в минуту. Вам было удобно так дышать?

Н. Ух-ты, я даже этого не заметила. Четыре? Действительно? Да, это было удобно.

К. Вы довольно быстро учитесь. Вы изучили эту технику глубокого дыхания так, как будто глубоко дышали всю свою жизнь.

Н. Ну, у меня есть такая способность. (*Смеется.*)

К. Хорошо, теперь я скажу вам, что делать дальше...

Н. Еще одно домашнее задание?

К. Правильно, выполняйте упражнение по глубокому дыханию пять раз в день, по крайней мере, по три минуты каждый раз, а лучше от пяти до десяти минут каждый раз. Я хочу, чтобы вы делали хорошие, длинные, глубокие, медленные вдохи и выдохи. На пару минут, около трех и более минут... Я хочу, чтобы вы практиковали это первым делом с утра, прежде чем встанете с кровати. Я хочу, чтобы вы практиковали это сразу после завтрака или около того, перед обедом, перед ужином, а затем снова перед сном.

Следующая стенограмма является продолжением процедуры моделирования (см. главу 32), использованной с 10-летним Дэвидом, изучающим варианты, которые можно использовать для улучшения своего самоконтроля и избегания драк.

Дэвид (Д). Можем ли мы записать мой выбор, чтобы я мог лучше запомнить его?

Консультант (К). Конечно. Мы можем даже дополнять список по мере появления новых идей.

Консультант напоминает список: сосчитать до 10; сделать несколько глубоких вдохов, представить несколько визуальных образов, выполнить мышечную релаксацию, уйти, поговорить с доверенным лицом; описать свои чувства в дневнике, поговорить с собой, используя позитивные, вдохновляющие утверждения. Дэвид начинает свою поведенческую репетицию, представив, что мальчики его дразнят, сделав преувеличенно глубокий вдох.

Дэвид (Д). (*Глубоко вздыхает, поворачивается, уходит от воображаемых мальчиков и подходит к консультанту.*) Доктор Эрфорд, могу я поговорить с вами о проблеме поддразнивания?

Консультант (К). Это было превосходно, Дэвид. Я мог видеть, что ты сделал несколько глубоких вдохов, ушел, и тебе потребовалось не менее десяти секунд, чтобы медленно подойти ко мне, так что я предполагаю, что ты также сосчитал до 10, а затем попросил взрослого, которому доверяешь, поговорить об этом. Отлично.

Д. Спасибо! Могу ли я попробовать еще раз?

На этот раз Дэвид делает несколько глубоких вдохов, отворачивается, идет в угол комнаты, садится и закрывает глаза. Консультант дает более конкретную, критическую обратную связь, и они практикуются еще с дюжину раз, пока Дэвид не чувствует себя комфортно с выбором, который он делает. В этот момент консультант начал разыгрывать с Дэвидом различные сценарии, чтобы он мог уточнить и адаптировать свои стратегии к изменяющимся условиям. Его домашнее задание состояло в том, чтобы продолжать практиковать свою поведенческую репетицию, попробовать ее в реальной жизни один раз после того, как он освоится с этой техникой, и немедленно сообщить о результатах консультанту.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ РЕПЕТИЦИИ

Тернер, Кэлхун и Адамс [*Turner, Calhoun & Adams*, 1992] указали, что поведенческая репетиция успешно использовалась при консультировании клиентов, имеющих проблемы с гневом, разочарованием, тревогой, фобиями, приступами паники и депрессией. Профессиональные консультанты часто используют технику поведенческой репетиции с клиентами, испытывающими трудности во взаимодействии с другими людьми в определенных, ожидаемых ситуациях. Этот метод часто используется для достижения катарсиса, изменения отношения или определенного целевого поведения [*Hackney & Cormier*, 2017].

Уолш [*Walsh*, 2002] нашел поведенческую репетицию полезной при работе с людьми, страдающими социальной тревожностью. Сначала клиент изучает новые способы мышления или поведения и получает возможность практиковать эти новые реакции в ситуации консультирования. Затем клиент практикует новое поведение в естественной обстановке. Практикуя сначала в безопасной среде, клиенты могут развить больше уверенности, прежде чем им придется действовать в реальной обстановке. Есть надежда, что клиент освоит эти измененные способы мышления и поведения и в конечном итоге избавится от застенчивых или неадекватных поведенческих тенденций. Тернер и соавторы [*Turner et al.*, 1992] обнаружили, что техника поведенческой репетиции полезна при работе с гетеросексуальными мужчинами, испытывающими беспокойство по поводу свиданий, что приводит к снижению

беспокойства, повышению уверенности в себе и увеличению числа свиданий, запланированных этими мужчинами. Поведенческая репетиция также использовалась при работе с людьми, которым сказали, чего не делать, но не сказали, что делать. Консультант может помочь остановить неправильное поведение и предложить клиенту заменить его правильным, социально приемлемым поведением. Используя эту технику, люди понимают, что ошибки — это нормально, и что мы все можем извлечь уроки из неадекватного поведения и исправить его [*Alvord & Grados*, 2005].

Хотя эмпирических исследований, посвященных технике поведенческой репетиции, немного, этот метод широко используется профессиональными консультантами по целому ряду причин. Этот метод не опасен для клиентов и не связан с какими-либо существенными рисками. Он эффективен как с точки зрения времени, так и с точки зрения денег. Он является эффективным для многих групп населения, в том числе для тех, кто сталкивается с когнитивными, социальными и эмоциональными трудностями [*Naugle & Maher*, 2008]. Реализация этой техники довольно проста, а изменения можно увидеть быстро, иногда даже в течение нескольких сессий. Тем не менее, Наугл и Махер предупредили профессиональных консультантов, чтобы они были осторожными при использовании этой техники с клиентами, которые 1) не могут взять на себя ответственность за свое поведение; 2) боятся последствий, вне зависимости от того, реальны они или нет; 3) не хотят репетировать; 4) не хотят выполнять домашние задания; 5) переживают ежедневные кризисы; и/или 6) "испытывают сильное психомоторное возбуждение или заторможенность" (p. 241).

В исследовании, проведенном Кантором и Шомером [*Kantor & Shomer*, 1997], изучалось влияние программы управления стрессом на образ жизни участников. Поведенческая репетиция была одним из способов преодоления трудностей, которым обучали участников. Хотя программа была эффективной в некоторых оцениваемых областях, разница в ресурсах преодоления не была статистически значимой. Оказалось, что участники не использовали методы, которым их научили, последовательно. Результаты этого исследования напоминают профессиональным консультантам о необходимости того, чтобы клиенты часто повторяли поведенческие репетиции и получали частую и конкретную обратную связь.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ РЕПЕТИЦИИ

Примените технику поведенческой репетиции к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику поведенческой репетиции для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 34

Ролевая игра

ИСТОКИ ТЕХНИКИ РОЛЕВОЙ ИГРЫ

Ролевая игра — это техника, используемая консультантами с разной теоретической ориентацией при работе с клиентами, которым необходимо развить более глубокое понимание себя или изменить свое поведение. В рамках ролевой игры клиенты могут без риска продемонстрировать определенное поведение в безопасной среде. Ролевая игра представляет собой смесь условно-рефлекторной терапии, техники психодрамы и терапии фиксированных ролей [*Hackney & Cormier*, 2017]. Хакни и Кормье описали четыре аспекта, обычно встречающиеся в ролевых играх. В большинстве ролевых игр человек воспроизводит себя, другого человека, набор обстоятельств, окружающих ситуацию, или свои собственные реакции. Затем человек получает обратную связь от профессионального консультанта или от членов группы, если ролевая игра проводится в контексте групповой работы. Ролевые игры происходят в настоящем, а не в прошлом или будущем. Их обычно начинают со сцен, которые легче воспроизвести, и постепенно переходят к более сложным сценам.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ РОЛЕВОЙ ИГРЫ

Прежде чем применять эту технику, профессиональным консультантам полезно понять четыре элемента и три этапа ролевых игр. Первый элемент называется *встречей*, что в данной ситуации означает способность понять точку зрения другого человека. Это необходимая часть ролевой игры, потому что клиент иногда меняет роли и играет роль другого человека, вовлеченного в ситуацию. Следующий элемент, *сцена*, представляет собой пространство с простыми реквизитами, которые могут обеспечить реалистичный опыт [*Young*, 2017]. Третий элемент, *монолог* — это еще один термин, который должны знать профессиональные консультанты. Он представляет собой речь, в которой клиент выражает свои личные мысли и связанные с ними чувства. Посредством монолога профессиональные консультанты могут узнать

больше о своих клиентах, в том числе об их иррациональных убеждениях. Последний элемент, *дублирование*, ведет к повышению осведомленности со стороны клиента и возникает, когда профессиональный консультант или другой член группы стоит позади клиента, в то время как клиент разыгрывает сцену. Затем консультант выражает невысказанные мысли или чувства клиента.

Три этапа ролевой игры включают в себя разминку, действие, обсуждение и анализ. Ведутся споры о разделении третьего этапа на четыре фазы. Цель этапа разогрева — побудить клиента войти в контакт с ситуацией, включая связанные с ней эмоции, которые будут воспроизводиться. Разминка может выполняться как мысленно, так и физически. На этапе действия профессиональный консультант помогает клиенту установить сцену, подробно изучая ситуацию. Профессиональный консультант также должен вести клиента от реальности к воображаемой ситуации и обратно к реальности. На этапе обмена мнениями и анализа профессиональный консультант и члены группы (если они проводятся в групповой обстановке) делятся тем, что они испытали во время ролевой игры. Анализ часто происходит на следующей сессии, потому что в конце ролевой игры клиент обычно эмоционально возбужден. На этой сессии у клиента есть возможность обработать информацию и получить обратную связь.

Янг [*Young*, 2017] предлагает семиэтапный процесс, которому профессиональные консультанты должны следовать при применении техники ролевой игры с клиентом.

1. ***Разминка***. Профессиональный консультант объясняет клиенту технику, а клиент подробно описывает поведение, отношение или действия, которые он хотел бы изменить. Клиента следует поощрять к обсуждению любого нежелания, которое он может испытывать в отношении техники ролевой игры.
2. ***Постановка сцены.*** Профессиональный консультант помогает клиенту подготовить сцену. При необходимости можно переставить мебель.
3. ***Выбор ролей.*** Клиент называет и описывает значимых людей, вовлеченных в сцену.
4. ***Разыгрывание.*** Клиент воспроизводит целевое поведение, и, если у него возникают трудности с этим, профессиональный консультант

может смоделировать такое поведение. Клиент должен начать с наименее сложных сцен и постепенно переходить к более сложным сценам. На этом этапе профессиональный консультант может прервать клиента, чтобы показать ему, что он делает неправильно, повышая свое беспокойство.

5. ***Обмен и обратная связь.*** Консультант дает клиенту конкретную, простую, наблюдаемую и понятную обратную связь.
6. ***Воспроизведение.*** Клиент неоднократно практикует целевое поведение во время консультационных сессий и вне их, пока она и профессиональный консультант не поверят, что цель достигнута.
7. ***Последующие действия.*** Клиент информирует профессионального консультанта о результатах своей практики и прогрессе.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ РОЛЕВОЙ ИГРЫ

Поведенческая репетиция является одним из наиболее распространенных вариантов ролевой игры. Когда клиент выполняет целевое поведение, он подкрепляется и вознаграждается, во-первых, профессиональным консультантом, а во-вторых, самовосхвалением клиента [*Young*, 2017]. Чтобы узнать больше об этом варианте, прочитайте главу, посвященную поведенческой репетиции в этом тексте (см. главу 33).

Альтернативный пятиэтапный процесс реализации техники ролевой игры: 1) определение поведения, которому необходимо научиться; 2) определение контекста или среды конкретного события; 3) начало с небольших сцен с последующим переходом к более сложным сценам; 4) минимизация риска во время ролевой игры в ходе сессии и проработка ситуаций, связанных с более высоким риском; и 5) применение ролевых игр в реальных жизненных ситуациях, начиная с ситуаций с минимальным риском и переходя к ситуациям с более высоким риском. При анализе сильных сторон и трудностей клиента в данной роли может быть чрезвычайно полезной видеозапись ролевых игр.

Янг [*Young*, 2017] описал еще один вариант ролевой игры: технику зеркала в групповой терапии. В этой версии участник, который воспроизводит сцену, садится на свое место в тот самый момент, когда происходит критическое поведение. Другой член группы заменяет первоначального исполнителя и (иногда преувеличенно) воспроизводит его поведение

или реакцию. Исходный исполнитель может посмотреть со стороны и оценить свою реакцию. Кроме того, можно обсудить новую реакцию, а затем первоначальный исполнитель может отрепетировать ее.

В варианте, обычно используемом гештальт-терапевтами, вместо других людей, участвующих в сцене, используются два стула. Стулья могут символизировать все что угодно, в том числе клиента и любого другого человека, с которым у клиента возникли трудности, две части одного и того же человека (например, логику и желание), конфликтующие эмоции и прочее. [*Seligman & Reichenberg*, 2013]. Клиент по очереди сидит на каждом стуле и должен высказать точку зрения, которой придерживается каждый стул. Часто выражаются чувства или мысли, которые являются правдивыми, но до этого времени невысказанными.

Другой вариант этой техники полезен при работе с детьми. Если есть возможность, ребенок может надевать разные костюмы при смене ролей. Это может помочь ребенку понять, что он не просто ведет себя, как обычно, а играет роль [*Vernon & Clemente*, 2004].

Шепард [*Shepard*, 1992] описал еще один вариант техники ролевых игр, который он использует при обучении начинающих консультантов. Часто консультантов-стажеров просят сыграть друг с другом в ролевых играх, чтобы получить опыт использования различных техник, которые они изучают. Шепард учил стажеров разыгрывать ролевые игры, используя приемы написания сценариев, и в результате ролевые игры получались, как правило, более реалистичными. Первым шагом для группы стажеров было создание персонажа. Они должны были описать общие характеристики персонажа, включая имя, возраст, этническую принадлежность, профессию, статус отношений и семью. Также необходимо было придумать предысторию, включающую в себя личную биографию и ключевые факторы, влияющие на жизнь персонажа. Следовало учитывать мечты, фантазии, цели, кризисы, сознательные и бессознательные желания, а также социальные связи персонажа. Другой важной частью предыстории является решение о том, какой была семейная жизнь персонажа, когда он рос. Необходимо было определить профессиональные и личные силы, с которыми сталкивался клиент, а также событие, побудившее персонажа обратиться за консультацией. Представленная проблема должна была быть реалистичной и иметь хотя бы одно из следующих проявлений: аффективное, когнитивное, соматическое или поведенческое. После того, как пример

создан, ученики создавали своих собственных персонажей, используя эту модель. На протяжении всего семестра Шепард придумывал сюжетные повороты (основные события) в жизни персонажей, созданных учениками.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ РОЛЕВОЙ ИГРЫ

Консультативное вмешательство в этом примере происходит в условиях группового консультирования для младших и старших классов, которые работают над улучшением эмоционального выражения и социального взаимодействия со своими сверстниками и членами семьи. Тина, находящаяся в центре внимания этой части сессии, является одним из таких членов группы. Она проявляет пассивность в отношениях с другими людьми, часто игнорирует свои собственные потребности, чтобы поддерживать дружбу, сохранять мир или выслужиться перед человеком.

Консультант (К). Хорошо, мы выслушали всех, кроме вас, Тина. Кажется, вам есть что сказать.

Тина (Т). Да, думаю, да. М-м... Я думаю, я могла бы рассказать вам все об этом. Я имею в виду... Если хотите.

К. (*Оглядывает группу, видит кивки в знак одобрения.*) Нам бы этого хотелось, Тина.

Т. Что ж, некоторым из вас это может показаться неважным, но для меня это важно. Это крепко засело у меня в голове. Я не знаю, что с этим делать. (*Она оглядывается, чтобы проверить выражения лиц других члены группы, прежде чем продолжить.*) Итак, некоторые из вас знают, о ком я говорю, и я просто хочу убедиться, что все, о чем мы говорим в группе, останется в группе.

К. Я рад, что вы подняли эту тему. Я думаю, что полезно время от времени напоминать всем об этом и просто убедиться, что мы все согласны хранить эту информацию в тайне... не говорить об этом другим, кого здесь нет, и не говорить об этом друг с другом снаружи, верно? (*Члены группы успокаивают Тину, снова кивая головами.*)

Джером (Дж). Не волнуйся, Тина, мы прикроем тебя. Мы никому ничего не скажем.

Т. Я знаю. Я просто должна была убедиться. Хорошо. М-м... (*Глубокий вдох.*) Итак, я слышала, что моя лучшая подруга уже четыре года плохо отзывается обо мне в разговорах с некоторыми из наших друзей. Сначала я не верила этому, но потом я заметила, что она ведет себя со мной странно, например, не слушает или перебивает меня, когда я говорю, когда я что-то говорю. Клянусь, кажется, вчера она даже закатила глаза, когда я говорила. А сегодня мне показалось, что она избегает меня, поскольку я нигде ее не видела, а обычно мы встречаемся в коридорах между уроками.

Дж. Я рад, что я не девушка. Парни так не поступают. я от всего сердца сочувствую тебе, Тина, потому что ты более сильный человек, чем я.

Сюзанна (С). Я полностью тебя понимаю, Тина. Когда твой лучший друг злится на тебя или что-то в этом роде, это худшее чувство в мире. Это сбивает с толку и все превращает в драму.

Т. Да, точно.

К. Итак, скажите мне, Тина, как все это повлияло на вас на этой неделе?

Т. Я была суперпараноиком и уделяла слишком много внимания каждой мелочи. Я постоянно думала о том, что я могла сделать такого, что она разозлилась на меня, устала от меня или что-то в этом роде. Клянусь, я ничего не смогла придумать. Я даже изо всех сил старалась быть с ней мягкой и соглашаться со всем, что она хотела, даже если мне этого не хотелось, просто чтобы она снова стала нормально ко мне относиться. Я просто очень хочу, чтобы все это выровнялось. Больше всего на свете мне просто нужно знать, на самом ли деле это происходит или это просто в моей голове.

Жанна (Ж). Почему бы тебе просто не спросить ее?

Нейт (Н). Да, просто поговори с ней об этом. Просто выйди и скажи: "Ты злишься на меня, или устала от меня, или что с тобой такое в последнее время?"

К. Вы не думали поговорить с ней об этом?

Т. Я хотела. Я знаю, что мне нужно ней поговорить, и это единственный способ решить эту проблему. Но я не очень хорошо справляюсь с такими вещами.

К. Вы имеете в виду, что пробовали что-то подобное в прошлом, и это не удавалось?

Т. Да. Все, что я говорю, просто выходит неправильно. Я никогда не готова к тому, что другой человек собирается сказать, и это просто... Я только... Я не очень хороша в этом или что-то в этом роде. (*Пауза на мгновение.*) Но я знаю, что мне придется это сделать. Я продолжаю думать, что все это чудесным образом исчезнет, но, очевидно, это не так, и я знаю, что мне нужно поговорить с ней об этом, прежде чем я сойду с ума. Я просто боюсь... Я не знаю, что я сказала бы ей.

К. Не могли бы вы попробовать это здесь сегодня?

Т. Что вы имеете в виду?

К. Ну, такого рода проблемы, неспособность выразить себя или противостоять неудобным ситуациям, кажется, это — именно то, с чем вы сталкивались раньше. Я думаю, что ролевая игра разговора, который вы хотите провести на самом деле, может помочь, если вы попробуете провести его здесь с нами. Могу поспорить, что другие члены группы тоже могли бы извлечь из этого урок. Что скажете?

Т. Ну, я бы чувствовала себя глупо, но думаю, если бы это помогло мне...

К. Тогда ладно. Есть ли что-то еще, что мы должны знать о ситуации, прежде чем мы начнем?

Т. М-м... Что, например?

К. Ну, возможно, вы могли бы просто повторить, какой вы хотите видеть цель разговора.

Т. Я просто хочу знать, злится ли она и почему.

К. Хорошо. Что-нибудь еще?

Т. Да, наверное, я хотела бы рассказать ей, как я себя чувствовала всю неделю.

К. Хорошо. Итак, имея в виду эти цели, узнать ее чувства и выразить свои собственные чувства, давайте подумаем о том, когда мог бы состояться этот разговор.

Т. М-м... вы имеете в виду, типа, по-настоящему, где и когда?

К. Да.

Т. Ну, завтра после школы у нас тренировка по баскетболу. Обычно мы гуляем после этого, только вдвоем. Наверное, это было бы лучшее время.

К. А вы будете в баскетбольном зале?

Т. Да, мы будем там тренировать штрафные броски.

К. Хорошо. Есть ли что-нибудь здесь, в этой комнате, что мы можем передвинуть или сделать по-другому, чтобы оно напоминало место, где вы будете вести этот разговор завтра?

Т. (*Оглядывается, на мгновение задумывается.*) Нет, не совсем. Я имею в виду, что мы будем стоять, так что я, вероятно, должна встать, и больше ничего. У меня в руке будет баскетбольный мяч, но я не вижу его здесь, так что я могу просто встать.

К. Хорошо. Итак, мы понимаем проблему, с которой вы столкнулись со своей лучшей подругой, и выяснили, как сильно она вас беспокоит. Мы понимаем, чего вы хотите. Вы должны поговорить с ней начистоту, но вам трудно это сделать. Мы также слышали, как вы сказали, что хотите знать, что она чувствует, и вы хотите, чтобы она знала, что вы чувствуете в результате разговора. И мы знаем, когда и где должен состояться разговор. Теперь, последнее, что мне нужно, чтобы вы сделали, прежде чем мы начнем, это выбрать члена группы, который будет играть роль вашего лучшего друга.

До этого момента профессиональный консультант провел клиента через этап разогрева, определение поведения, которое необходимо изменить, а также выбор и постановку сцены. Как только роли выбраны, можно начинать разыгрывание.

Т. (*Оглядывает группу, слегка усмехается.*) Я выбираю Алису.

К. Алису? Хорошо, очень хорошо. (*Глядя в сторону Алисы.*) Хотели бы вы сыграть лучшую подругу Тины?

Алиса (А). Конечно. Я сделаю это!

К. Спасибо, Алиса. У вас есть вопросы к Тине, прежде чем мы начнем?

А. Ну, мне интересно, может ли она рассказать нам немного больше о своей лучшей подруге, чтобы я знала, как лучше сыграть свою роль.

К. Хорошая мысль, Алиса. Тина?

Т. Ну... гм... Трудно сказать, как она обычно себя чувствует, учитывая, что на этой неделе все происходит совсем по-другому. Давайте посмотрим... Она шумная, очень общительная, веселая, всем нравится быть рядом с ней, и она определенно является лидером. У нее всегда есть крутые идеи, и она обычно принимает решения за всех, когда дело доходит до светских мероприятий, вечеринок и прочего. Но она также может быть очень замкнутой... иногда демонстрирует странные реакции... и она третирует других, я предполагаю. Да, это все. Этого достаточно?

К. Думаю, да. Это полезно.

Т. О, и не щади меня (*обращаясь к Алисе*)... Я имею в виду... сделай это немного трудным для меня, чтобы я был готова к реальному разговору.

К. Хорошо. (*Встает и жестом просит Тину и Алису, как лучших подруг, тоже встать.*) Я попрошу всех немного отодвинуть стулья, чтобы у нас было больше места. (*Пауза во время движения стульев.*) Спасибо, ребята. И, Тина, если вы не возражаете, я встану позади вас и справа от вас, вот так, и во время ролевой игры могут быть моменты, когда я почувствую, что вы застряли или изо всех сил пытаетесь добраться до сути дела... То, что я собираюсь сделать, называется *дублированием*. Это означает, что я могу говорить от твоего имени то, что, по моему мнению, останется недосказанным... чтобы помочь вам. Хорошо?

Т. Конечно, это было бы полезно.

К. Хорошо. И когда я это буду делать, я могу положить руку вам на плечо, если вы не возражаете. (*Тина кивает.*) Я хочу, чтобы вы либо приняли то, что я говорю, как свое собственное мнение и повторили это вслух от своего имени, либо изменили это, чтобы лучше отразить то, что вы чувствуете, а затем произнесли это вслух. Поняли?

Т. Я думаю, что поняла, да.

К. Хорошо. А теперь представьте, что завтра все будет так же, как сегодня. Вы проводите день почти так же, как и всю неделю, при условии, что ничего не изменилось. Тренировка по баскетболу подходит к концу, все уходят, а вы двое остаетесь тренировать штрафные броски.

Помните, что профессиональный консультант несет ответственность за перемещение клиента из реальности в воображаемую ситуацию.

Т. Да, хорошо.

К. А теперь только вы и ваша лучшая подруга... Как ее зовут?

Т. Стейси.

К. Хорошо, теперь только вы и Стейси в спортзале бросаете мяч в корзину. И у вас есть этот важный разговор, который вам нужно провести с ней... как только вы будете готовы.

Т. Хорошо... Это трудно... Я могу сделать это...

К. Вы можете сделать это... Мы поддерживаем вас.

Т. Хорошо. Стейси, я хочу поговорить с тобой кое о чем.

Алиса в роли **Стейси (С).** Да, что случилось? (*Делает вид, будто бросает мяч в корзину.*)

Т. Ну, в последнее время, в основном на этой неделе, ты ведешь себя странно.

С. *Что именно* ты имеешь в виду? (*Продолжает имитировать штрафные броски.*)

Т. Ну... хорошо ... Я имею в виду, что ты просто не была сама собой.

С. Конечно, была. О чем ты говоришь? (*Принимая несколько оборонительный тон и продолжая имитировать броски.*)

Т. Я просто чувствую, что ты относишься ко мне по-другому, и мне интересно...

С. О чем ты говоришь? (*Настораживается, чтобы понять, в чем дело.*)

Т. (*Поворачивается к консультанту.*) Я не могу этого сделать.

К. (*Кладет руку на плечо Тины.*) Это *очень* важно для меня. Я говорю о том, что я чувствую. И я чувствую, что ты игнорировала меня на этой неделе.

Т. Да, это очень важно для меня, и я чувствую, что ты игнорировала меня на этой неделе.

С. Ну и что?

Т. Мне стало интересно. Я сделала что-то не так?

С. Не знаю, может быть. Не совсем. Я не знаю. Почему тебя это волнует?

Т. Не знаю. Я думаю, что не должна волноваться. (*Смотрит в пол, явно стесняясь поднять глаза и стыдясь своих чувств. Долгая пауза.*)

К. (*Дублирует.*) Потому что ты долгое время была моей лучшей подругой, и мне действительно больно думать, что это может измениться. Эта неделя, когда я чувствовала, что ты злишься на меня, была очень тяжелой.

Т. Мне дорога наша дружба, и я не хочу ее терять. Эта неделя была действительно тяжелой, и я был задета тем, как ты себя вела.

С. (*Изменяет поведение, становится менее легкомысленной и начинает говорить серьезно.*) Хорошо, давай поговорим. (*Подумав.*) Я не хочу ранить твои чувства. Правда, нет. Просто иногда ты буквально липнешь ко мне и слишком стараешься. Ты уже должна была убедиться, что мы лучшие подруги. Не всегда нужно так сильно стараться. Иногда это немного раздражает. Думаю, мне следовало просто поговорить с тобой об этом, а не вести себя так, как я поступила. Я не хотела тебя обидеть. Но теперь я вижу, что я все равно это сделала... и мне жаль.

Т. Правда? Я имею в виду, так ты все еще хочешь быть моей лучшей подругой? Ты просто хочешь, чтобы я иногда давала тебе немного свободы?

С. Да.

Т. Я могу это сделать. Я вполне могу это сделать. Пока я знаю, что ты не злишься на меня или что-то в этом роде. (*Тина смотрит с облегчением, и наступает долгое молчание.*)

К. Хорошо. Тина, вы чувствуете, что закончили с этим?

Т. (*Вздыхает с облегчением.*) Да... Да ... Я чувствую себя готовой. Я думаю, что смогу сделать это завтра.

К. Хорошо! Хорошо, теперь мы можем сесть, и я хотел бы услышать реакцию, мысли или любые другие отзывы от участников группы, и, конечно же, мы хотим услышать их и от вас, Тина.

Консультант продолжает способствовать обсуждению, используя обратную связь от группы, а также реакции и чувства Тины.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ РОЛЕВОЙ ИГРЫ

Ролевая игра — метод, используемый консультантами, применяющими терапию реальностью [*Wubbolding & Brickell*, 2004], рационально-эмоциональную поведенческую терапию [*James & Gilliland*, 2003], когнитивную терапию, гештальт [*Seligman & Reichenberg*, 2013] и социальное обучение [*Young*, 2017]. Обычно она используется с клиентами, которые хотели бы что-то изменить в себе. Техника ролевой игры эффективна при работе с отдельными людьми, группами и семьями [*Hackney & Cormier*, 2017]. Ролевая игра в семьях определенного типа позволяет осознать важность проблем, общих для семей с подобной структурой [*Browning, Collins & Nelson*, 2008]. Она также позволяет учащимся развивать и расширять свое понимание семейных эмоций, дилемм, динамики и разнообразия. С помощью ролевой игры клиенты могут освоить новые навыки, исследовать различные модели поведения и наблюдать, как эти модели поведения влияют на других. Если у клиента возникают проблемы с постановкой целей для консультационных сессий, профессиональный консультант может предложить клиенту ролевую игру, чтобы выяснить, почему у клиента возникают трудности с постановкой цели.

При обучении консультантов техника ролевой игры использовалась, чтобы помочь консультантам-стажерам приобрести опыт мультикультурного консультирования [*Rapisarda, Jencius & McGlothlin*, 2011]. Было показано, что ролевая игра улучшает общее развитие навыков консультирования [*Osborn & Costas*, 2013; *Paladino, Barrio Minton & Kern*, 2011].

Технику ролевой игры также можно использовать для подготовки учителей к родительским собраниям [*Johns*, 1992]. Это особенно полезно для начинающих учителей, которые могут нервничать из-за такого рода мероприятий. Учителям дается список ситуаций, и они разыгрывают роль учителя или родителя. Каждая ситуация имеет дело с разными

типами трудных родителей, с которыми учитель может контактировать. Практика, которую учителя приобретают в ролевых играх, может помочь им чувствовать себя более комфортно, когда придет время реальных встреч с родителями. Ролевая игра — это техника, которая также полезна при работе с подростками в школе. Учащиеся могут больше узнать об убеждениях и ценностях, которых они придерживаются, и получить более глубокое понимание убеждений и ценностей, которых придерживаются другие [*Kottman*, 1999]. Согласно Пападопулу [*Papadopoulou*, 2012] ролевая игра очень полезна для когнитивного, эмоционального, социального и языкового развития детей. Ролевая игра позволяет людям развивать способности, необходимые для их успешной адаптации к культуре. Ролевая игра становится методом выражения детского понимания, экзистенциальных страхов и эволюционных опасений. Ролевые игры могут помочь улучшить социальные навыки ребенка, повысить уровень мышления и привести к лучшему умению слушать и большей уверенности в себе [*Thompson & Bundy*, 1996]. Ролевая игра исключительно полезна для подростков, потому что она является активной методикой, требующей участия учеников.

Этот метод также может быть использован для обучения эмпатии детей младшего школьного возраста. Познакомившись с моральными дилеммами, учащиеся могут начать понимать другую точку зрения. Апрайт [*Upright*, 2002] описал, как учитель может провести ролевую игру в классе. Процесс состоит из девяти шагов.

1. Учителю необходимо наблюдать за учениками и оценивать уровень их нравственного развития.
2. Необходимо выбрать подходящую историю. В ней должна существовать очевидная проблема.
3. Учитель описывает предысторию рассказа детям и должен убедиться, что ученики понимают все термины, встречающиеся в рассказе.
4. Пока учитель читает рассказ и представляет моральную дилемму, он может предложить детям разыграть разные части рассказа по ролям.
5. Учитель должен задавать вопросы, чтобы убедиться, что ученики понимают ситуацию, в том числе конфликт.

6. Ученики работают в группах и обсуждают моральную дилемму, разыгрывая разные ее стороны.
7. При необходимости учитель может добавить к рассказу детали, которые могут изменить мнение учеников.
8. Чтобы побудить учеников задуматься над моральной дилеммой, учитель может предложить им придумать альтернативные концовки истории.
9. Записывая ответы учеников, учитель может "следить за ростом как эмпатии, так и способности принимать решения" в течение учебного года (p. 19).

Чтобы повысить эффективность этой техники, важно, чтобы клиенты чувствовали себя комфортно, обнажая свои слабости перед профессиональными консультантами, а профессиональные консультанты были честны со своими клиентами. Профессиональные консультанты должны напоминать себе и своим клиентам, что для достижения успеха эта техника требует времени [*Wubbolding & Brickell*, 2004]. Некоторые теоретики считают ролевую игру более эффективной, если она сочетается с когнитивной реструктуризацией [*Corey*, 2016].

Хотя ролевая игра считается эффективным методом, могут возникнуть некоторые проблемы. Иногда клиенты боятся выступать и не хотят воспроизводить сценарии. Профессиональные консультанты должны убедиться, что они позволяют клиентам контролировать направление ролевой игры. Иногда у клиентов проявляются такие сильные эмоции, что это вызывает дискомфорт у него и профессионального консультанта [*Young*, 2017]. В работе [*A. Ivey, M. Ivey & Zalaquett*, 2018] отмечается, что ролевые игры не следует использовать с клиентом до тех пор, пока его проблема не станет ясной. Кроме того, после проведения ролевой игры необходимо изучить работу клиента, чтобы повысить его эффективность.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ РОЛЕВОЙ ИГРЫ

Примените технику ролевой игры к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику ролевой игры для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 9

Техники, основанные на поведенческих подходах, использующих положительное подкрепление

Этот раздел начинается с краткого введения в теорию модификации поведения и общей классификации поведенческих техник, основанных на положительном подкреплении, отрицательном подкреплении и наказании. Хотя в этом тексте не рассматриваются конкретные техники, основанные на отрицательном подкреплении, представлен ряд техник, основанных на стратегиях положительного подкрепления, помогающих клиентам увеличить проявление целевого поведения. Эти методы включают принцип Премака, диаграммы поведения, экономику жетонов и поведенческие контракты. Несколько техник, основанных на наказании, будут представлены в следующей части (части 10).

КРАТКОЕ ВВЕДЕНИЕ В ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ДЛЯ МОДИФИКАЦИИ ПОВЕДЕНИЯ

Модификация поведения – это применение теория оперантного обусловливания Б.Ф. Скиннера (B.F. Skinner). Главный принцип теории оперантного обусловливания состоит в том, что истинное обучение зависит от того, какое поведение сопровождается подкреплением. Частота поведения, которое вознаграждается, увеличивается, тогда как частота поведения, которое не поощряется, уменьшается, а частота поведения, которое активно наказывается, также обычно уменьшается.

Применение оперантного обусловливания определяется сопоставлением двух дихотомических континуумов: операции (то есть добавляется ли стимул в окружающую среду или удаляется из нее) и эффекта (то есть является ли целью увеличение или уменьшение проявления поведения). Это сопоставление представлено на рис. 1 и дает четыре категории поведенческого вмешательства: положительное подкрепление, отрицательное подкрепление, наказание за применение стимула и наказание за удаление подкрепления.

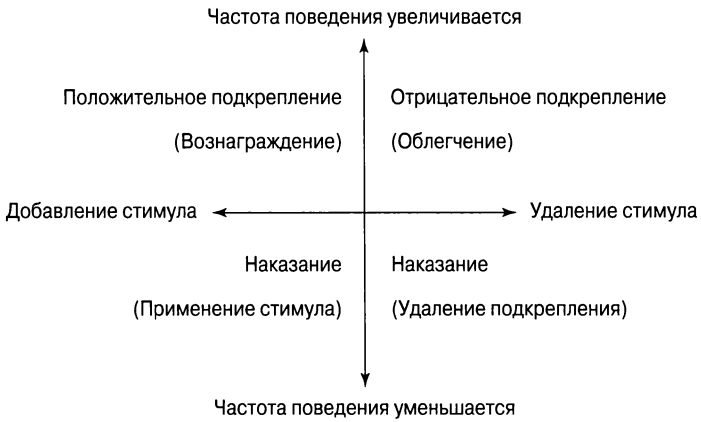

Рис. 1. Сопоставление континуума операций и континуума эффектов в оперантном обусловливании, а также результирующие категории в поведенческом вмешательстве

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ И ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ

Оперантное обусловливание предлагает три ключевых термина, которые помогают классифицировать прикладные вмешательства, вытекающие из теории: положительное подкрепление, отрицательное подкрепление и наказание. (Обсуждение наказания см. в части 10.) Положительное подкрепление — это все, что укрепляет и увеличивает вероятность повторения поведения. Часто используемый синоним положительного подкрепления — вознаграждение. Примерами положительных подкреплений являются любимые продукты или закуски,

любимые занятия, наклейки, деньги, внимание, социальная похвала или другие угощения — почти все, ради чего человек готов работать (см. рис. 1).

Важно с самого начала понять два важных момента, касающихся применения положительного подкрепления. Во-первых, целевое поведение должно быть сформулировано таким образом, чтобы оно указывало на то, что желаемое поведение должно быть усилено. Клиенты, ученики, родители и учителя часто без проблем сообщают профессиональному консультанту, что они хотели бы, чтобы клиент перестал делать (например, перестал вставать со стула, кричать, ругаться, возражать, спорить, отказываться делать домашнюю работу), но иногда им сложно описать положительное поведение, которое они хотят, чтобы клиент начал проявлять или усиливать. В таких обстоятельствах полезно спросить клиента или другое заинтересованное лицо (например, родителя, учителя, супруга): "Что бы вы хотели, чтобы клиент делал чаще?" Это помогает заинтересованному лицу или клиенту создать положительно оформленное целевое поведение, определяющее поведение, которое следует усилить. Например, формулировка "Перестань вставать с места" становится фразой "Оставайся на месте, пока не будет разрешено вставать", "Прекрати кричать" превращается в "Подними руку и подожди, пока тебя вызовут, прежде чем говорить", "Прекрати ругаться" трансформируется в "Выражайся, используя нормальный язык", "Перестань сквернословить" становится "Вежливо обращайся ко взрослым и сверстникам ", "Прекрати спорить" становится "Разговаривай конструктивно и вежливо", "Перестань отказываться делать домашнее задание" превращается в "Выполняй домашнюю работу в 95% случаев". (Обратите внимание, что термин *нормальный* может потребовать дальнейшего определения и уточнения.)

Второй важный момент, связанный с положительным подкреплением, заключается в том, что вознаграждение должно следовать сразу после поведения. Если клиент получает вознаграждение до того, как продемонстрирует поведение, или несмотря на то что ему не удалось выполнить требуемое поведение до согласованного уровня, то желательное поведение не возникнет. Клиенты должны усвоить, что вознаграждение следует за соответствующим поведением, иначе система не даст желаемых результатов. Кроме того, не ждите слишком долго после того, как клиент продемонстрирует поведение, прежде

чем предоставлять вознаграждение. Необходимо, чтобы клиент установил связь между поведением и вознаграждением, чтобы усилить демонстрацию поведения. Длительная задержка может ослабить ассоциацию. Вознаграждения служат стимулами желательного поведения. Они должны следовать за проявлением поведения, чтобы произошло начальное обучение и произошло дальнейшее укрепление ранее усвоенных связей. Отрицательное подкрепление — это все, что усиливает желаемое поведение за счет уменьшения или устранения аверсивного стимула. Отрицательное подкрепление тесно связано с улучшениями.

Отрицательное подкрепление часто путают с термином *наказание*, хотя многие отрицательные подкрепления действительно рассматриваются клиентами как наказание. Однако между ними есть существенная разница: цель отрицательного подкрепления всегда состоит в том, чтобы усилить желательное поведение, тогда как цель наказания всегда состоит в том, чтобы уменьшить нежелательное поведение. Это различие имеет решающее значение для понимания различий между этими двумя важными понятиями. Отрицательное подкрепление — сложная концепция для понимания и применения, и в этом тексте нет главы, посвященной ее применению. Примером отрицательного подкрепления может быть усиление вербализации в рамках группового консультирования путем устранения вредных шумов (например, раздражающего гудения или жужжания), когда клиенты участвуют в словесном обсуждении, а затем повторного введения вредных шумов в периоды тишины. Вторым примером может быть усиление поведения ребенка, сидящего на стуле (то есть удержание Билли на стуле), убирая его стул на 10 минут каждый раз, когда он покидает свое место без разрешения, заставляя его стоять, а не сидеть за его столом. Опять же, необходимость слушать раздражающий гул или стоять, а не сидеть, может показаться наказанием, но в этих примерах это не наказание, поскольку цели консультирования направлены на увеличение частоты желательного поведения.

ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ ПОВЕДЕНИЯ

Еще одна важная тема перед тем, как перейти к отдельным поведенческим техникам, включает в себя краткое обсуждение оценки проблемного поведения. Обычно оценка проблемного поведения происходит относительно быстро, особенно когда профессиональный консультант

сосредотачивается на частоте, масштабах и продолжительности поведения. Частота оценивает, насколько часто проявляется целевое поведение. Определение частоты поведения важно как минимум по двум причинам. Во-первых, важно понять, насколько проблемным на самом деле является поведение и является ли его проявление нормальным или нет. Иногда клиенты и заинтересованные стороны ожидают совершенства или имеют мало контекста для понимания того, каким может быть нормальное поведенческое проявление, и профессиональные консультанты могут помочь предоставить этот контекст. Во-вторых, если профессиональные консультанты собираются помочь изменить проблемное поведение, крайне важно собрать базовые данные, чтобы клиент, консультант и другие заинтересованные стороны могли определить, какова может быть разумная цель консультирования и когда будет достигнут прогресс в ее достижении.

Масштаб относится к тому, насколько проблематичным стало поведение для клиента и других заинтересованных сторон. Если масштаб незначителен, то, возможно, вмешательство не требуется. В конце концов, если клиенты или заинтересованные стороны нереалистично ожидают совершенства или им не хватает контекста для понимания того, является ли поведение нормальным, профессиональные консультанты могут помочь контекстуализировать или переформулировать проблему. Для определения величины проблемного поведения часто оказывается полезной техника шкалирования, обсуждавшаяся в главе 1.

Продолжительность относится к двум аспектам оценки проблемного поведения. Во-первых, профессиональные консультанты заинтересованы в том, чтобы узнать, как долго происходит такое поведение. Ответ на этот вопрос в сочетании с ответом на вопрос о масштабе часто дает клиентам и консультантам представление о серьезности проблемы, вероятном сопротивлении решению проблемы и некоторый импульс для создания мотивации для решения поведенческой проблемы. Второй аспект длительности касается вопроса: "Как долго длится поведение после того, как оно началось?" Поведение, которое длится всего несколько секунд, потребует другого подхода, чем такое же поведение, длящееся несколько часов.

После оценки частоты, масштаба и продолжительности поведения и определения целей и задач консультирования клиент и профессиональный консультант, использующие поведенческий подход, готовы

применять стратегии и методы для решения проблемы. В оставшейся части этого раздела рассматриваются методы, которые профессиональные консультанты сочтут полезными при решении поведенческих проблем. Если цель консультирования направлена на увеличение частоты желательного поведения, профессиональный консультант может применить одну из техник, основанных на положительном подкреплении: принцип Премака, диаграммы поведения, экономику жетонов или поведенческий контракт. Если цель консультирования направлена на уменьшение или подавление частоты поведения, профессиональный консультант может реализовать одну из стратегий, основанных на наказании: угасание, тайм-аут, стоимость реакции или чрезмерную коррекцию (позитивную практику). (См. часть 10 о поведенческих подходах с использованием наказания.)

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПОДХОДОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ

Клиенты из некоторых культур ценят в поведенческих подходах к консультированию директивность, а также ориентированность на решение проблем и действия [*Hays & Erford*, 2018]. Например, клиенты арабского и азиатского происхождения часто ожидают совета и достижения конкретных целей в рамках консультационных отношений. Мужчины, как правило, могут ценить ориентированность на действие и целенаправленность поведенческих подходов. Латиноамериканцы часто предпочитают директивные подходы, а родители африканского происхождения часто ценят то, как поведенческие подходы помогают им добиться от детей послушания, что является их важной культурной ценностью при общении представителей разных поколений. Поведенческое консультирование не делает акцент на эмоциональном выражении и катарсисе или на разделении личных трудностей или проблем, что делает его более удобным в определенных случаях для людей из некоторых культур (например, мужчин, американцев азиатского происхождения). В работе [*Tanaka-Matsumi, Higginbotham & Chang*, 2007] указано, что поведенческие подходы ценят и фокусируют внимание на культурных и социальных аспектах клиента, анализируя конкретную ситуацию в окружающей среде человека и оттачивая

вмешательства для достижения конкретных терапевтических целей и персонализированных результатов. В процессе консультанты помогают клиентам понять, как личные жизненные обстоятельства способствовали возникновению трудностей и возможны ли желаемые изменения или как лучше всего осуществить эти изменения таким образом, чтобы помочь клиенту приспособиться к социокультурной обстановке, условиям развития и окружающей среде. Поведенческие консультанты проводят функциональный поведенческий анализ с учетом культурных особенностей [*Spiegler*, 2016], чтобы помочь клиенту понять культурные нормы и поведенческих подходов к консультированию и восприятие проблемы, ориентированное на клиента.

Консультанты, использующие поведенческие подходы, иногда недооценивают важность терапевтических отношений. Это было бы ошибкой при работе с людьми разных рас, этнических групп, полов и сексуальных ориентаций. Взаимопонимание и сила терапевтического альянса влияют на терапевтический процесс и результаты консультирования, поэтому профессиональным консультантам, использующим поведенческие подходы к клиентам, рекомендуется обращать внимание на вопросы взаимопонимания и альянса на протяжении всего периода консультирования. Например, доказано [*Hays & Erford*, 2018], что клиенты из некоторых культур не спешат доверять европейско-американским консультантам. Культурно чувствительные консультанты распознают и решают эти проблемы в отношениях сразу и часто.

Поведенческие изменения затрагивают не только отдельного клиента, но и тех, с кем клиент взаимодействует в социокультурной среде. Консультантам и клиентам необходимо обсудить и предвидеть культурные, а также личные последствия поведенческих изменений, желаемых клиентом, чтобы предсказать влияние каждого изменения не только на жизнь клиента, но и на отношения между клиентом и другими важными людьми в жизни клиента. Изменения в человеке часто требуют корректировок со стороны других людей в его окружении. Иногда изменения, заранее рассматриваемые как положительные, могут привести к серьезным трудностям в будущем. Хотя все возможные последствия невозможно предсказать с уверенностью, заблаговременное обсуждение часто может привести к более глубокому осознанию возможных последствий рассматриваемых изменений. Например, если мужчина желает большей независимости от своей жены и семьи

(например больше времени для общения с друзьями и самостоятельные поездки в отпуск), то такие поведенческие изменения могут обострить отношения и создать еще больше трудностей в будущем (например привести к разводу, породить ревность и подозрительность, испортить отношения с детьми). Поведение имеет свои последствия. Иногда они приводят к положительным результатам, но иногда — к нежелательным, непредвиденным или смешанным результатам.

ГЛАВА 35

Принцип Премака

ИСТОКИ ТЕХНИКИ, ОСНОВАННОЙ НА ПРИНЦИПЕ ПРЕМАКА

Принцип Премака основан на концепции положительного подкрепления теории оперантного обусловливания, которая утверждает, что более вероятное поведение может действовать как подкрепление для менее вероятного поведения [*Brown, Spencer & Swift*, 2002]. Иначе говоря, люди будут мотивированы на выполнение неприятной задачи, если за ней следует приятная задача. Принцип Премака часто используется в повседневной жизни. Например, родитель может разрешить ребенку смотреть телевизор только после того, как он сделает домашнее задание. Проще говоря, эта техника была давно известна как "бабушкино правило", потому что бабушки обычно следят за тем, чтобы внуки съедали овощи до того, как получат печенье.

Принцип Премака был назван в честь Дэвида Премака (David Premack) и сначала применялся к лабораторным животным, а затем к людям. Принцип Премака противоречил традиционным теориям того времени. Традиционные теории подкрепления утверждали, что действия бывают положительными, отрицательными или нейтральными. Только нейтральная деятельность может служить инструментальной реакцией, и только позитивная деятельность действует как поощрение. Следовательно, подкрепление происходит, когда положительная деятельность ставится в зависимость от выполнения нейтральной деятельности. Напротив, Премак заявил, что трихотомия положительный–нейтральный–отрицательный не имеет отношения к подкреплению. Вместо этого он предположил, что все действия упорядочены по континууму предпочтений или вероятностей и что для подкрепления необходима только разница в предпочтениях. Чтобы произошло подкрепление, инструментальная реакция должна просто быть менее предпочтительной, чем подкрепляющая деятельность. Чтобы подтвердить свою теорию, Премак [*Premack*, 1962] поставил лабораторный эксперимент с крысами, чтобы показать не только то, что бег может

быть подкреплен питьем, как это было видно в других более ранних экспериментах, но также и то, что если создать ситуацию, в которой бег предпочтительнее, чем питье, питье можно подкрепить бегом.

Чтобы измерить вероятность двух или более видов поведения, их следует сравнить в парном оперантном базовом сценарии, в котором оба вида поведения одновременно и свободно доступны клиенту. Однако иногда вероятность трудно измерить точно. Поэтому вместо вероятности часто использовались другие, более доступные меры. Предпочтение можно измерить, просто спросив человека, что он хотел бы делать в данной ситуации, или понаблюдав, какие действия приносят человеку удовольствие. Предпочтение кажется вполне совместимым с исходной мерой вероятности Премака. С другой стороны, использование частоты несколько проблематично, потому что оно часто опирается на поддерживаемые извне ответы вместо того, чтобы предоставить участнику свободный выбор деятельности. Точно так же возможность или вероятность того, что действие будет выполнено следующим, имеет тенденцию измерять всего лишь разговорную версию вероятности, а не эмпирическую вероятность, которую имел в виду Премак. Хорошее практическое правило, которому следует следовать при попытке измерить вероятность, состоит в том, чтобы убедиться, что измеряется предпочтение или относительная величина, а не частота или возможность события.

КАК РЕАЛИЗОВАТЬ ТЕХНИКУ, ОСНОВАННУЮ НА ПРИНЦИПЕ ПРЕМАКА

Чтобы использовать принцип Премака, нужно сначала оценить предпочтительные действия клиента [*Brown et al.*, 2002]. На основании этой оценки может быть выбрана более предпочтительная деятельность для закрепления целевого поведения. Клиент должен быть проинформирован об условиях Премака. Клиенту следует сказать, что для выполнения предпочтительного действия он должен сначала реализовать целевое поведение. Как только целевое поведение завершено, клиент может начинать предпочтительное действие. Важно помнить, что если целевое поведение не завершено полностью, то предпочтительное действие не допускается. Никакой рассрочки!

ВАРИАНТЫ ТЕХНИК, ОСНОВАННЫХ НА ПРИНЦИПЕ ПРЕМАКА

Технику принципа Премака можно легко дополнить техникой экономики жетонов (см. главу 37). Жетоны могут быть выпущены после завершения менее предпочтительных действий, а затем обменены на возможность выполнять более предпочтительные действия. Меню подкрепления или список наиболее предпочтительных действий может быть доступен клиенту на выбор.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ, ОСНОВАННОЙ НА ПРИНЦИПЕ ПРЕМАКА

Вероника — 18-летняя первокурсница, специализирующаяся на психологии во втором семестре колледжа. Стремясь улучшить свои академические навыки, Вероника в начале весеннего семестра присоединилась к специальной группе по овладению учебными навыками. Эта группа состояла из ее коллег из женского общества и собиралась в доме женского общества. После того, как Вероника узнала много сплетен, но не улучшила свои учебные навыки, она решила вместо этого изучить услуги, предлагаемые через консультационный центр университета. Она решила присоединиться к открытой группе поддержки, предназначенной для студентов, приспосабливающихся к жизни в колледже, в надежде, что она встретит других студентов, испытывающих трудности с теми же стрессорами, с которыми сталкивалась она. По-прежнему посещая занятия, Вероника считает, что эта группа приносит ей пользу, поскольку в ней обсуждаются похожие проблемы других студентов. Тем не менее, она не внесла никаких изменений в свою повседневную жизнь. Вероника описывает себя как человека, сосредоточенного только на моменте и мало думающего о возможных результатах своего поведения. Она заявляет, что в старших классах у нее было мало общественной нагрузки, и поэтому сосредоточила большую часть своего внимания на общественной жизни. Теперь, когда она учится в колледже, ее оценки снижаются, долги по кредитным картам растут, а вес увеличивается. Ниже приводится выдержка из индивидуальной сессии, которую Вероника прошла у профессионального консультанта.

Консультант (К). Итак, вы описываете себя как человека, которому не хватает самоконтроля... скорее импульсивного... заинтересованного в мгновенном удовлетворении.

Вероника (В). Да, это я.

К. И это вызывает у вас некоторое беспокойство.

В. Это действительно так. Я ненавижу это взросление и ответственность. Раньше было намного веселее. Я могла есть все, что хотела, не набирая вес. Я могла не спать всю ночь, зависнув в телефоне, и все равно отлично сдавать экзамены. Это уже не так.

К. Что-то изменилось?

В. Я скажу. Я ужасно растолстела, и мои оценки меня не удовлетворяют. Я должна сделать что-то отличное от того, что я делаю сейчас, прежде чем кто-то заметит это!

К. Скажите мне конкретно, Вероника, что вы хотите изменить в результате нашей совместной работы.

В. Ну, конкретно, я хочу, чтобы мои оценки были другими. Я также хотела бы изменить некоторые из своих привычек в образе жизни, например, перестать быть "мышиной картошкой"...

К. "Мышиной картошкой"?

В. Да, знаете, это вроде "диванной картошки", только сидящей не перед телевизором, а в Интернете[1].

К. Хорошо, теперь я понял. Итак, я полагаю, вы хотели бы, чтобы ваши оценки улучшились...

В. Определенно.

К. А изменить свой образ жизни, например вы проводите слишком много времени в Интернете?

В. Довольно много. Эм ... видите ли ... Я люблю онлайн-шопинг, хотя не всегда покупаю... ну обычно я так и делаю... но я постоянно ищу модные идеи и тенденции и неустанно просматриваю онлайн-каталоги.

К. Это не оставляет много времени для учебы.

---

[1] "Диванная картошка" — идиома, означающая человека, много часов проводящего у телевизора (и поедающего жареный картофель). "Мышиная картошка" — аналогичная идиома, означающая человека, много часов проводящего у компьютера. — *Примеч. ред.*

В. Или на занятия спортом, что я тоже собиралась делать. По большей части я просто хочу есть шоколад и делать покупки.

К. Да, я понял это общее представление. Но часть вашей личности также хочет чего-то другого — чего-то другого, кроме шоколада и покупок, например, учебы и физических упражнений.

В. Да, значительная часть меня хочет чего-то другого. И зеркало, и табель успеваемости напоминают мне об этом. Последнее, чего я хочу, это быть больной или плохо учиться. Мне просто трудно думать об этом, когда я нахожусь в этом моменте. Вы понимаете? Я просто, типа, что угодно...

На этом этапе профессиональный консультант просит Веронику составить иерархию подкрепления, перечислив 10 видов деятельности, которыми она предпочитает заниматься больше всего и меньше всего. Получившаяся иерархия выглядела следующим образом.

Наименее любимое	Учеба/домашние задания
	Физзарядка
	Уборка/стирка
	Работа в кофейне
	Занятия в колледже
	Просмотр телевизора
	Разговоры по телефону
	Тусовки с друзьями
	Поедание шоколада/сладостей
Самые любимые	Онлайн-шопинг

К. Хорошо. Теперь, когда у нас есть хорошее представление о занятиях, которые вам нравятся больше всего и меньше всего, я хотел бы задать несколько конкретных вопросов, касающихся некоторых из этих занятий.

В. Конечно, хорошо.

К. Хорошо. Итак, как часто, по вашему мнению, вы сейчас занимаетесь спортом?

В. Раз в неделю, может быть.

К. И как часто вы хотели бы тренироваться, чтобы соответствовать критериям этого нового и здорового “я”?

В. В идеале я бы тренировалась каждое утро в течение недели, с понедельника по пятницу, примерно по 30 минут. Я бы хотела, чтобы это стало частью моей утренней рутины, прежде чем я сделаю что-нибудь еще.

К. Очень хорошо. И сколько времени, по вашему мнению, вы тратите на учебу?

В. В некоторые вечера совсем нисколько. Я сажусь за компьютер, чтобы сделать уроки, а потом решаю что-нибудь поискать в Интернете, и это все, что я делаю до конца вечера. Это еще одна причина, по которой я не тренируюсь. Я так много времени провожу в сети по ночам, что слишком устаю, чтобы вставать утром на 30 минут раньше.

К. Хорошо, хорошо. Итак, сколько времени вы хотите потратить на учебу?

В. Ну, опять же, я бы хотела заниматься определенное время на протяжении недели, ну, знаете, с понедельника по пятницу, если только нет особых причин, чтобы уделить больше времени, например, подготовке к контрольной работе, экзамену или чему-то в этом роде. Но регулярные домашние задания и задания по чтению я хотела бы выполнять всю неделю... так что я бы сказала, самое большее, около трех часов в сутки на домашнюю работу и задания по чтению. Затем я могу выделить дополнительное время для более крупных проектов, если мне нужно.

К. Хорошо, тогда три часа каждый вечер на учебу. И 30 минут утром на зарядку.

В. Звучит просто. Но как я заставлю себя это сделать?

К. Вы бы работали в кофейне, если бы ваш босс перестал вам платить?

В. Ну... нет.

К. Как вы думаете, ваш босс будет продолжать платить вам, если вы перестанете работать?

В. Ну... снова нет. Это просто неправильно.

К. То, как вы сейчас поступаете, похоже на то, что вам платят, хотя вы не работаете. В заполненной вами иерархии подкрепления вы перечислили свои любимые занятия, такие как поедание сладостей и шопинг. Вы признаетесь, что занимаетесь этим изо дня в день. По сути, вы предаетесь этим удовольствиям, не делая ничего, чтобы их заслужить. Теперь я собираюсь составить план, чтобы вы начали включать физическую активность в свой утренний распорядок и учебу в свой вечер. Но я не собираюсь просить вас прилагать все эти усилия, не создав для вас способ "заплатить себе", потому что вы не захотите работать бесплатно. Но эту плату, которую вы до сих пор давали себе, нужно будет заслужить. Вы будете платить или вознаграждать себя теми занятиями, которые вам так нравятся, только в том случае, если вы выполнили работу, которая вам не нравится, но вы знаете, что вам обязательно нужно ее выполнить и что вы хотите это с делать.

В. Хм... так ... хорошо, продолжайте.

К. Что ж, теперь, когда вы начнете занимать физическими упражнениями в течение 30 минут, вам будет разрешено одно сладкое угощение, например, небольшое печенье. Однако мы не хотим перебарщивать со сладостями, иначе вы не достигнете цели. Теперь, если вы не тренируетесь, вы абсолютно не получаете сладкого. Это просто запрещено, потому что вы не заработали это.

В. Хорошо. Мне нравится это.

К. Что касается учебы, вы сказали, что хотите заниматься по три часа каждый вечер в течение недели. И вы чувствуете, что это разумно и возможно.

В. Да, это действительно так.

К. Хорошо. За каждый час, потраченный на учебу, вы можете вознаградить себя 30 минутами поисков в Интернете. Но это время вы получаете только после того, как полностью выполните учебное задание в течение вечера. Таким образом, если вы потратите свои три часа на учебу сегодня вечером, то оплатите себе привилегию 1,5 часа времени заниматься покупками в Интернете, но начинать можно только после того, как закончится учебное время.

В. У меня не так много времени, чтобы делать покупки.

К. Тем не менее, это мешает вам просыпаться вовремя по утрам, верно?

В. Ну, это правда.

К. Итак, как вы и сказали, вы бы никогда не взяли плату от своего босса, если бы не заработали ее. Вы сами сказали: "Это просто неправильно". Точно так же вы не должны позволять себе получать вознаграждение, если вы не выполнили работу.

В. Просто я должна быть очень строгой к себе. Это новое правило, и я согласна с ним, верно?

К. Верно. Сосредоточьтесь на отдаче, которая приходит с самодисциплиной. Не говоря уже о том, как приятно будет просто внести эти изменения, к которым вы стремились.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ, ОСНОВАННОЙ НА ПРИНЦИПЕ ПРЕМАКА

Техника, основанная на принципе Премака, использовалась для уменьшения хронического отказа от пищи. В работе [*Seiverling, Kokitus & Williams*, 2012] использовалась комбинация метода принципа Премака и угасания при селективной пищевой терапии трехлетнего мальчика с аутизмом. Браун и соавторы [*Brown et al.*, 2002] использовали метод принципа Премака для лечения маленького мальчика, который часто отказывался пробовать новые продукты. От него требовалось съесть небольшое количество новых продуктов, прежде чем ему разрешали съесть его любимые продукты. Когда началось вмешательство, мальчик немедленно съедал все больше новых и разнообразных продуктов, которые ему предлагали, чтобы ему разрешили съесть его любимые продукты.

Работая с детьми старшего возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, Азрин, Винас и Эль [*Azrin, Vinas & Ehle*, 2007] использовали игры на свежем воздухе в качестве условий Премака для обеспечения длительных периодов спокойствия и контроля внимания на классных занятиях. Это вселило надежду на общую полезность для таких учеников всех возрастов. На уровне колледжа Месслинг

и Дермер [*Messling & Dermer*, 2009] применили принцип Премака к студентам, позволив тем, которые посещал занятия и показал конспект книг, заданных для ежедневного чтения, использовать свои заметки во время экзаменов. Хотя это бесплатное вмешательство в целом было эффективным для улучшения посещаемости лекций и ведения конспектов, оно оказалось особенно полезным для увеличения посещаемости лабораторных занятий, которые студенты ранее часто предпочитали не посещать.

Однако метод принципа Премака имеет некоторые ограничения. Существующие данные показали, что менее вероятное поведение может иногда действовать как подкрепление для более вероятного поведения. Например, в работе [*Kobarski, Johnson, Crowell & Whitman,* 1981] сообщалось, что при определенных условиях дети чаще занимались рисованием до того как приступить к решению задач по математике, которое считалось менее вероятным поведением. Эксперименты на основе принципа Премака не всегда адекватно контролируют влияние расписания. Поэтому трудно определить, является ли подкрепление результатом разницы вероятностей между фактическими ответами или просто связано с недоступностью подкрепляющего ответа из-за расписания. Иначе говоря, клиенты могут усиливать инструментальное поведение, потому что это единственная доступная реакция, а не потому, что она позволяет им выполнять обусловленную или подкрепляющую реакцию.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ, ОСНОВАННОЙ НА ПРИНЦИПЕ ПРЕМАКА

Примените технику, основанную на принципе Премака, к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику,основанную на принципе Премака, для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 36

Поведенческая таблица

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТАБЛИЦЫ

Поведенческие таблицы нацелены на конкретные модели поведения, которые затем оцениваются в заданные моменты времени в течение дня [*Henington & Doggett*, 2016]. Затем поведение подкрепляется по какому-то графику. Поведенческие таблицы возникли из поведенческих теорий, которые утверждают, что поведение формируется подкреплением и наказанием. Поведенческие таблицы включают в себя несколько важных компонентов, таких как указание моделей поведения, подлежащих мониторингу, оценка поведения по установленному графику, обмен информацией с людьми, не являющимися оценщиками, и использование таблицы либо для мониторинга вмешательства, либо в качестве самого вмешательства [*Chafouleas, Riley-Tillman & McDoufal*, 2002]. Однако поведенческие таблицы могут различаться в зависимости от оцениваемого поведения, типа системы оценок, частоты оценок, оценщика, используемых последствий (поощрения против наказания), а также условий и графика применения последствий. Поведенческие таблицы полезны, потому что они представляют собой простой и гибкий способ предоставления обратной связи человеку, за которым ведется наблюдение, а также другим лицам, связанным с этим человеком. Кроме того, поведенческие таблицы можно легко модифицировать для удовлетворения конкретных потребностей человека. Помимо прочего, они экономят время, занимая от десяти секунд до одной минуты каждый день.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ТАБЛИЦ

Поведенческие таблицы легко создать. Во-первых, определите целевое поведение в позитивных и конкретных терминах, чтобы можно было использовать метод положительного подкрепления (например, Лерой должен следовать указаниям родителей с первого раза). Затем определитесь с частотой и типом используемой рейтинговой системы. Затем составьте поведенческую таблицу, четко указав как желаемое

поведение, так и то, когда оно будет контролироваться [*Henington & Doggett*, 2016]. Как только таблица будет создана, решите, как человек заработает последствия (положительные или отрицательные) и какими будут эти последствия.

ПРИМЕРЫ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ТАБЛИЦ

ПРИМЕР 1. Фредди – Шебутное Чудо

Фредди — шебутной и рассеянный мальчик, который учится во втором классе. Учитель вынужден постоянно направлять и концентрировать его внимание, чтобы Фредди мог успешно заниматься в классе. Профессиональный консультант посоветовался с его учителем, чтобы составить поведенческую таблицу для решения проблемы потери концентрации внимания. На рис. 36.1 показана таблица, построенная для Фредди. Обратите внимание, что она объединяет систему баллов и рейтинговую шкалу, а также план вознаграждений.

План Фредди

Цель: Фредди будет спокойно сидеть во время урока, следить за занятиями в классе и выполнять работу.

Контрольный лист будет проверяться ежедневно, и каждые 15 минут классный руководитель Фредди будет вносить в него пометки. В обед и в 15:00 контрольный лист будет сводиться в поведенческую таблицу. Фредди будет носить этот контрольный лист с собой на каждом занятии в своем школьном дневнике. Он будет нести ответственность за передачу его учителю и получение его обратно в конце каждого периода. Фредди получит вознаграждение только тогда, когда принесет контрольный лист и докажет, что он может нести ответственность за его передачу и получение обратно от каждого учителя.

Баллы*	Утренние поощрения/ последствия	Дневные поощрения/последствия
54–60	Купон	Купон
42–53	Приз или подарочный сертификат	Приз или подарочный сертификат
0–41	Нет купона	Нет купона

*Баллы отражают следующее: 90% удовлетворенных требований — купон, 70% удовлетворенных требований = приз или подарочный сертификат в школьный магазин и менее 70% удовлетворенных требований — нет купона.

Рис. 36.1. План поведения Фредди

Прогрессивный дисциплинарный план

После получения четырех нулей подряд, Фредди должен явиться в офис консультанта. Он определит новый план действий для Фредди.

Бонус: если Фредди будет удовлетворять 90% требований каждый день в течение недели

Фредди Неделя: _____

Ключ:

Пять пунктов = время использовано правильно. Фредди спокоен, не отвлекается и выполняет задания.

Три пункта = после замечания Фредди возвращается к выполнению задания и отвлекается только или два раза.

Ноль пунктов = время используется неправильно. Работа не выполняется. Учитель вынужден делать три и более замечания.

Отчет сдается в офис консультанта.

	Время	Пн	Вт	Чр	Чт	Пт
Утренняя зарядка	8:45 9:00					
Одевание	9:15 9:30					
Чтение — миссис Лир	9:45 10:00 10:15 10:30 10:45					
Специальные занятия	11:00 11:15 11:30					
Итоги утренних занятий						
Чистописание — миссис Лир	11:45 12:00 12:15 12:30					

Рис. 36.1 (продолжение). План поведения Фредди

Окончание табл.

	Время	Пн	Вт	Чр	Чт	Пт
Обед	→					
Перемена	→					
Математика — миссис Лир	1:30 1:45 2:00 2:15 2:30 2:45					
Итоги дневных занятий						

Вознаграждения за утренние и дневные занятия:

54–60 баллов — купон

42–53 балла — приз или подарочный сертификат

41 балл или меньше — нет купона

Рис. 36.1 (окончание). План поведения Фредди

ПРИМЕР 2. Джастин — Космический Пират

Джастин — агрессивный подросток, который часто выкрикивает с места, не поднимая руки, и вторгается в личное пространство других (например, бьет или толкает соучеников). Учителя Джастина решили внедрить систему мониторинга диаграмм на основе меток. Профессиональный консультант проконсультировался с учителями Джастина, чтобы составить поведенческую таблицу для решения проблем, связанных с выкрикиванием и драками. На рис. 36.2 показана таблица, построенная для Джастина. Обратите внимание, что она содержит систему мониторинга на основе меток, разделенную в соответствии с действиями в классе и планом вознаграждения. Пока Джастин не достигнет успеха по критерию “9 из 16”, количество необходимых проверок будет увеличиваться до тех пор, пока целевое поведение не будет устранено.

План Джастина

Цель 1: Джастин должен научиться контролировать свое вербальное поведение слова (то есть поднимать руку, прежде чем что-то сказать и выбирать выражения.)

Цель 2: Джастин будет держать себя в руках (то есть никого не бить и не толкать).

Для отслеживания поведения Джастина будет использоваться таблица с иетками. У Джастина будет возможность заработать две метки за каждый раздел дня (включая занятия в классе, обед и блоки 1–6). Джастин получит одну метку за контроль над своим вербальным поведением (например, за то, что будет поднимать руку перед тем, как говорить, не будет выкрикивать с места, не будет говорить неуместные или глупые фразы во время уроков), а другую — за то, что будет держать себя в руках в течение этого периода времени (например, никого не бить и не толкать).

Классный руководитель Джастина будет сообщать об успеваемости Джастина миссис Джексон (матери Джастина). Классный руководитель Джастина, миссис Джаг, будет ежедневно присылать домой записку с количеством меток, полученных Джастином за день, а в конце недели она будет отправлять домой копию таблицы с метками. Эти ежедневные записки заменят бумаги, которые приходили домой с отчетами о том, сколько предупреждений о неподобающем поведении получил Джастин в течение дня. Мисс Джаг постарается сосредоточиться на поощрении хорошего поведения Джастина, а не на наказании за плохое поведение (хотя Джастин по-прежнему будет получать предупреждения за причинение вреда другим ученикам или постоянное невыполнение указаний учителя). Джастин получит приз в конце дня, если у него будет 9 из 16 меток.

	Понедельник		**Вторник**		**Среда**		**Четверг**		**Пятница**	
	Речь	Драки	Речь	Драки	Речь	Драки	Речь	Драки	Речь	Драки
Класс										
Блок 1										
Блок 2										
Блок 3										
Обед										
Блок 1										
Блок 2										
Блок 3										

Рис. 36.2. План поведения Джастина

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТАБЛИЦЫ

Поведенческие таблицы можно использовать для самых разных вмешательств, которые направлены на формирование определенного поведения. Целевое поведение может включать следование указаниям, приличное поведение или приемлемое вербальное поведение [*Henington & Doggett*, 2016]. В ряде эмпирических исследований было обнаружено, что поведенческие таблицы эффективны. В одном исследовании поведенческие таблицы, отслеживающие соблюдение учащимися правил в классе, привели к значительному снижению плохого поведения и увеличению объема выполненной учащимися работы [*Chafouleas et al.*, 2002].

Конечно, поведенческие таблицы не всегда эффективны, прежде всего потому, что клиенты не всегда мотивированы. В таких случаях консультантам следует пересмотреть систему вознаграждения, чтобы найти нечто более мотивирующее, ради чего клиент может работать. Иногда клиенты не понимают систему поведенческих таблиц, или клиент или взрослый, ответственный за наблюдение за системой мониторинга, не выполняет свои обязанности. Эти трудности распространены в поведенческой терапии, и консультантам необходимо вносить крупные и малые коррективы в любую поведенческую систему, чтобы добиться максимального успеха.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТАБЛИЦЫ

Примените технику поведенческой таблицы к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику поведенческой таблицы для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 37

Экономика жетонов

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ЭКОНОМИКИ ЖЕТОНОВ

Экономика жетонов — это метод, основанный на работах теоретика оперантного поведения Б. Ф. Скиннера. Скиннер придерживался мнения, что последствия поддерживают поведение [*Murdock*, 2013]. Подкрепления – это последствия, которые увеличивают вероятность возникновения поведения. Экономика жетонов — это форма положительного подкрепления, при которой клиенты получают жетон, когда они демонстрируют желаемое поведение. После того, как клиенты накопят определенное количество жетонов, они могут реализовать их в качестве подкрепления. Жетоны служат для подкрепления надлежащего поведения клиентов путем вознаграждения за выбранное поведение. Получение жетона зависит от демонстрации соответствующего поведения [*Comaty, Stasio & Advokat*, 2001]. Таким образом, вместо немедленного получения какого-либо материального подкрепления выпускаются жетоны, которые впоследствии можно обменять на материальные вознаграждения.

Самые ранние модели экономики жетонов существовали в закрытых психиатрических больницах [*Liberman*, 2000]. Тем не менее, экономика жетонов считается успешной для самых разных групп населения и видов целевого поведения. Ярким примером экономики жетонов является выдача денег за выполненную работу: деньги служат вторичным подкреплением, которое можно обменять на товары и услуги, удовлетворяющие первичные потребности (и желания). Экономика жетонов также вполне приемлема для родителей и учителей, уступая по популярности среди широко применяемых методов коррекции поведения только технике стоимости реакции [*Borrego & Pemberton*, 2007].

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ЭКОНОМИКИ ЖЕТОНОВ

Рейд [*Reid*, 1999] предложил следующие шаги для внедрения экономики жетонов. Поскольку одной из основных целей экономики жетонов является изменение поведения, первым шагом должно быть

определение поведения, которое требует коррекции. Рейд предложил назвать конкретные модели поведения и описать стандарты удовлетворительных действий. Например, вместо того, чтобы говорить, что участники должны лучше соблюдать гигиену, следует сказать, что участники должны принимать душ или чистить зубы. Аналогичным образом, вместо того, чтобы говорить, что ребенок должен успокоиться, профессиональный консультант должен уточнить, что ребенок должен оставаться на своем месте или поднять руку и ждать, пока учитель вызовет его, прежде чем что-либо говорить.

Второй шаг — создание и отображение правил. Очень важно убедиться, что все участники понимают правила выдачи жетонов, количество жетонов, присуждаемых за различные действия, и время, когда клиенты могут использовать жетоны для вознаграждения. Далее профессиональному консультанту необходимо выбрать, что будет использоваться в качестве жетонов. Жетоны должны быть безопасными, прочными, легко распределяемыми и трудными для копирования (то есть их должно быть сложно подделать). Жетонами могут быть баллы на контрольном листе, деревянные палочки или пластиковые игровые фишки. Затем профессиональному консультанту необходимо определить резервные подкрепления или предметы вознаграждения, которые участники могут получить при обмене своих жетонов. Важно, чтобы резервное подкрепление имело какое-то значение или привлекало клиента. Если клиент любит смотреть телевизор или есть конфеты, эти подкрепления можно предлагать в обмен на жетоны. Чтобы воспрепятствовать материалистическому потреблению и поощрять социальное взаимодействие, меню вознаграждения должно включать в себя ряд действий, в которых клиент может участвовать с другими (например, обед с учителем, 15 минут игры с другом, 15 минут игры в настольную игру с родителем).

Следующий шаг — установить цены, выбрав, сколько жетонов должен иметь участник, прежде чем обменять их на резервное подкрепление. Перед внедрением системы ответственные лица должны протестировать систему в полевых условиях, чтобы убедиться, что цены точны: если участники не смогут заработать достаточное количество жетонов для совершения покупки, они потеряют мотивацию к желаемому поведению. Хорошей практикой является создание меню вознаграждений с широким диапазоном значений жетонов, необходимых

для вариантов вознаграждения. Это побуждает клиентов копить жетоны на дорогостоящие удовольствия (например, семейный ужин с пиццей, бейсбольную рукавицу, ночевку в доме друга), а не сразу тратить жетоны на быстро расходуемые предметы (например конфеты или игрушки).

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ЭКОНОМИКИ ЖЕТОНОВ

Разновидностью экономики жетонов является добавление системы стоимости реакции (см. главу 41), стратегии, основанной на наказании. При таком подходе клиент зарабатывает жетоны за демонстрацию положительного поведения, но, кроме того, когда человек плохо себя ведет (то есть нарушает целевое поведение или правило), один из жетонов сдается в попытке уменьшить вероятность нежелательного поведения и увеличить вероятность желаемого поведения в будущем [*Murdok*, 2013]. Перед участниками ставится цель сохранить определенное количество жетонов, чтобы получить вознаграждение в конце определенного периода времени.

Другой вариант базовой экономики жетонов называется загадочным мотиватором. В этом варианте вместо того, чтобы сообщать участникам, что собой представляет резервное подкрепление, вознаграждение помещается в конверт и остается загадкой. В некоторых случаях это побуждает участников зарабатывать жетоны, чтобы узнать, что находится в конверте. В исследовании детей с приобретенной черепно-мозговой травмой Моттрам и Бергер-Гросс [*Mottram and Berger-Gross*, 2004] поместили загадочные мотиваторы, основанные на интересах детей, в конверты и пометили их вопросительными знаками. Если дети набирали необходимое количество жетонов, им давали соответствующий таинственный конверт и награждали его содержимым. По мере продолжения исследования количество жетонов, необходимых для получения загадочного мотиватора, увеличивалось. Вариант загадочного мотиватора улучшил поведенческое соответствие по сравнению со стандартной процедурой экономики жетонов. В другом варианте экономики жетонов включается самоконтроль, чтобы продлить поведенческие изменения после постепенного прекращения вознаграждения. Наряду с основными процедурами экономики жетонов, участника просят зафиксировать случаи, когда он ведет себя ненадлежащим

образом. Правила открыты и конкретны, поэтому участники должны легко определить, когда они нарушаются. В ходе классного исследования самоконтроля [*Zlomke & Zlomke*, 2003] нескольким ученикам-хулиганам дали карточки для записи каждого случая их собственного неподобающего поведения. В конце урока учитель и каждый ученик сравнили карточки. Если у учителя и ученика было записано одинаковое количество инцидентов, то ученик получал дополнительный жетон. Самоконтроль плюс процедура экономики жетонов привели к значительно меньшему количеству проблемного поведения, чем использование только экономики жетонов.

Еще один вариант экономики жетонов — это групповая или индивидуальная реализация. Использование экономики жетонов при работе с большой группой, будь то класс, школа или тюрьма, требует значительно больше времени, планирования и терпения со стороны исполнителя. В работе [*Filcheck, McNeil, Greco & Bernard*, 2004] описано исследование, в которое был вовлечен весь класс. Также использовалась система уровней, в которой каждый ученик получал фигуру со своим именем. Каждый день она помещалась в центр лестничной диаграммы. Фигура перемещалась вверх по лестнице, если ребенок демонстрировал соответствующее поведение, или вниз, если ребенок нарушал правила поведения в классе (то есть осуществлялась комбинация техники экономики жетонов и варианта техники стоимости реакции). Дети вознаграждались в соответствии с уровнем, которого достигла их форма в определенное время в течение дня. В это время все фигуры возвращались в центр на лестничной диаграмме, чтобы дать участникам новый старт.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ЭКОНОМИКИ ЖЕТОНОВ

То, что описано ниже, произошло во время консультационной сессии с учеником Чарли, страдающим синдромом дефицита внимания/гиперактивности. Чарли — восьмилетний ученик третьего класса. Мать и учитель Чарли также присутствовали, чтобы система экономики жетонов могла быть создана и понята всеми основными участниками. Целевое поведение, определенное учителем Чарли для класса, было следующим.

1. Сидеть на своем месте.
2. Поднимать руку и ждать вызова.

3. Держать себя в руках.
4. Делать только уместные комментарии.
5. Выполнять указания учителя немедленно.

Целевыми моделями поведения, определенными матерью Чарли, были следующие.

1. Поддерживать порядок в комнате.
2. Выполнять указания родителей с первого раза.

Обратите внимание, что целевое поведение записывается для указания поведения, которое можно усилить. Таким образом, можно использовать стратегию, основанную на положительном подкреплении, например, экономику жетонов. Учебный день длится около шести часов, поэтому учитель Чарли решил присуждать шесть баллов за целевое поведение. Каждое целевое поведение считалось равноценным. Таким образом, учитель может присуждать до одного балла (то есть с увеличением на нуль, половину балла или один балл) за каждый час в течение учебного дня за каждое из пяти целевых действий — возможное общее количество жетонов составило 30 баллов в течение каждого учебного дня.

Мать Чарли решила, что следовать ее указаниям дома вдвое важнее, чем поддерживать порядок в комнате. Она решила каждый день присуждать Чарли до трех баллов за поддержание порядка в своей комнате. Она также решила, что Чарли может заработать до одного балла за выполнение ее распоряжений в течение часа перед школой утром и за каждый из пяти часов после возвращения домой днем и вечером. Это позволило Чарли заработать еще девять жетонов дома за рабочий день. Чтобы распространить жетонную экономику на нерабочие дни (то есть выходные и праздники), мать Чарли могла присуждать до трех баллов за убранную комнату и до 36 баллов в эти дни за соблюдение ее распоряжений.

Таким образом, Чарли мог заработать в общей сложности 39 балла в любой день или 273 балла в неделю. Для наблюдения за успеваемостью Чарли и обеспечения ежедневной связи между домом и школой ежедневно составлялась таблица (табл. 37.1).

Таблица 37.1. Диаграмма ежедневного прогресса Чарли

День: _____ Дата: _____ Имя: Чарли

Школа	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**Всего**
1. Сидеть на своем месте.							
2. Поднимать руку и ждать вызова.							
3. Держать себя в руках.							
4. Делать только уместные комментарии.							
5. Выполнять указания учителя немедленно.							
Дома							
1. Поддерживать порядок в комнате.			0 1 2 3		Всего за день:		
2. Выполнять указания родителей с первого раза.		0 1 2 3 4 5 6			_____		

Затем было составлено меню вознаграждений, и каждому приобретаемому подкреплению были присвоены баллы. Важно, чтобы баллы, необходимые для подкрепления, соответствовали общему количеству баллов, которые можно заработать ежедневно. Например, маловероятно, что Чарли будет должным образом мотивирован, если система требует, чтобы за 15 минут игры с другом требовалось 30 баллов. Точно так же, если за одно и то же действие требуется только один балл, Чарли вскоре поймет, что большую часть времени он может не соответствовать большинству целевых моделей поведения и при этом получать значительное вознаграждение за минимальные усилия. В табл. 37.2 показано меню наград, совместно согласованное группой. Каждое вознаграждение в меню было согласовано с Чарли, хотя его мать, учитель и профессиональный консультант могли предложить свои идеи. Нет необходимости включать в меню вознаграждение, которое клиент не считает мотивирующим.

Затем группа обсудила, как будет контролироваться система экономики жетонов и как управлять подкреплениями. Было решено, что Чарли под присмотром своей матери дома будет вести учет своих жетонов в стиле чековой книжки. В конце каждого дня Чарли вносил на свой символический счет сумму очков, которые он заработал за этот день. Когда он выбирал подкрепления из своего меню вознаграждений, он проводил эти транзакции как снятие средств.

Наконец, группа приняла решение о последующих действиях и процедурах оценки. Мать и учитель Чарли использовали ежедневный контрольный список для обмена информацией по мере необходимости

и сообщали профессиональному консультанту каждую пятницу о ежедневном количестве заработанных баллов, выбранных вознаграждениях и любых трудностях, с которыми они столкнулись в течение недели. Группа будет изменять систему по мере необходимости, в том числе удалять целевые модели поведения, которые постоянно выполняются, и добавлять новые интересующие целевые модели поведения. Группа начнет редеть и постепенно отменять систему экономики жетонов через один месяц демонстрации устойчивого целевого поведения.

Таблица 37.2. Меню вознаграждений Чарли

Действие	Количество баллов
15-минутная игра с другом	7
15-минутная игра с мамой/папой	7
Вечеринка с пиццей	125
Бейсбольная перчатка	1000
Семейный просмотр фильма	75
Ночевка у друга	250
15-минутная езда на велосипеде	7
15-минутная игра на компьютере/PlayStation	10
Выбор продуктов на обед	10
15 минут просмотра телевизора	10
Не спать дополнительных 30 минут	12
Длительная прогулка (парк, зоопарк и так далее)	200

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ЭКОНОМИКИ ЖЕТОНОВ

Из всех методов, представленных в этой книге, экономика жетонов, возможно, является процедурой, результаты применения которой получили наиболее подробное освещение в литературе. Экономика жетонов использовалась для изменения поведения групп или отдельных лиц в самых разных условиях. Вполне вероятно, что экономика жетонов может быть реализована с некоторым успехом для любой группы людей, чье поведение требует коррекции.

Когда экономика жетонов внедряется в образовательной среде, вполне вероятно, что учителя замечают проблемы с поведением у отдельного учащегося или в классе в целом. Экономика жетонов может использоваться для улучшения управления классом, особенно

с учащимися, у которых есть проблемы, включая, помимо прочего, деструктивное поведение, синдром дефицита внимания/гиперактивности и серьезные эмоциональные проблемы [*Filcheck et al.*, 2004; *McGoey & DuPaul*, 2000; *Musser, Bray, Kehle & Jenson*, 2001]. Экономику жетонов также можно использовать для активизации работы в классе [*Boniecki & Moore*, 2003] или для развития положительного поведения, которое несовместимо со "школьной фобией, истериками, сосанием пальца, энкопрезом, драками и так далее" [*Wadsworth*, 1970, p. 63]. Оценивая активизацию работы в классе, Боньеки и Мур [*Boniecki & Moore*, 2003] сообщили, что использование жетонной экономики с вознаграждением за правильные ответы на вопросы увеличило количество учащихся, пытающихся правильно ответить на вопросы учителя, активизировало участие в обсуждениях в классе и привело к увеличению числа учащихся, задававших свои вопросы. В исследовании [*Soares, Harrison, Vannest & McClelland*, 2016] был проведен метаанализ 28 исследований индивидуального применения экономики жетонов (n = 88 фазовых изменений AB). Авторы получили средневзвешенное значение *ES*, равное 0,82 [95%-й доверительный уровень, 0,77, 0,88], что является сильным эффектом лечения. Они также выяснили, что экономика жетонов оказалась немного более эффективной для детей в возрасте от шести до 15 лет, чем для детей в возрасте от трех до пяти лет, а также для поведенческих, а не академических целей. Коэльо и соавторы [*Coelho et al.*, 2015] сообщили, что 10-недельная интервенция на основе экономики жетонов привела к значительному снижению импульсивности, гиперактивности, неорганизованности, случаев неподчинения правилам и нормам поведения, небрежного ухода за собой, низкой толерантности к фрустрации, компульсивного поведения и антиобщественного поведения у детей с синдромом дефицита внимания/гиперактивности.

Специалисты в области психического здоровья добились больших успехов, используя экономику жетонов для лечения проблемного поведения, связанного со многими психологическими расстройствами, включая аутизм [*Charlop-Christy & Haymes*, 1998; *Reinecke, Newman & Meinberg*, 1999], расстройства пищевого поведения [*Kahng, Boscoe & Byrne*, 2003; *Okamoto et al.*, 2002], самоповреждение кожи [*Toussaint & Tiger*, 2012] и аддикцию [*Silverman, Chutuape, Bigelow & Stitzer*, 1999]. Специалисты по управлению поведением в тюрьмах также успешно внедрили экономику жетонов, чтобы помочь заключенным научиться навыкам

и поведению, необходимым для адаптации к обществу, когда они вернутся во внешний мир [*Stolz, Wienckowski & Brown*, 1975].

Основная критика экономики жетонов заключается в том, что внешняя система подкрепления может снизить внутреннюю мотивацию. Внутренняя мотивация — это внутреннее стремление человека выполнить задачу или набор задач. Критики экономики жетонов опасаются, что, поскольку участники получают внешнее вознаграждение за счет использования жетонов, мотивация действовать или вести себя определенным образом исчезнет, как только их перестанут вознаграждать жетонами. Конечно, контраргументом этой критике является то, что если бы клиенты обладали внутренней мотивацией для успешного и последовательного выполнения задачи, то не было бы необходимости во внешних подкреплениях. Таким образом, цель экономики жетонов и других стратегий положительного подкрепления состоит в том, чтобы создать мотивацию для работы с использованием внешних вознаграждений, чтобы клиент добился успеха, а затем ослабить систему подкрепления, чтобы внутреннее стремление к дальнейшему успеху поддерживало и расширяло поведенческие выгоды. Например, в исследовании, проведенном в образовательной среде [*McGinnis, Friman & Carlyon*, 1999] изучались результаты использования экономики жетонов для повышения внутренней мотивации учащихся к занятиям математикой. Исследование показало, что успехи в математике продолжаются даже после прекращения лечения, указывая на то, что успехи, вызванные экономикой жетонов, могут фактически помочь создать и поддержать, а не препятствовать или вытеснять внутреннюю мотивацию.

Экономика жетонов подвергалась критике за ее использование в образовательных учреждениях, потому что она побуждает учащихся ставить перед собой цели достижения высоких оценок, а не достигать цели обучения. Селф-Браун и Мэтьюз [*Self-Brown & Mattews*, 2003] в ходе контролируемого исследования обнаружили, что учащиеся в группе экономики жетонов преследовали цели, связанные с их успеваемостью и оценками поведения в классе, а не цели, связанные с расширением их знаний и углублением понимания. С другой стороны, в работе [*De Martini-Scully, Bray & Kehke*, 2000] ранее уже был дан ответ на критику такого типа. Авторы заявили, что подчинение учащихся является необходимой предпосылкой успешного обучения. Их исследование показало, что после улучшения поведения успеваемость действительно повышается.

Вполне вероятно, что некоторые критические замечания могут быть вызваны несоблюдением стандартизированных процедур реализации, доказавших свою эффективность. В работе [*Ivy, Meindl, Overley & Robson*, 2017] отмечено, что опубликованные исследования, в которых в качестве вмешательства использовалась экономика жетонов, различались по описательности для целей репликации. Иначе говоря, исследователи использовали процедуры агрегирования результатов аналогичные сравнению сортов яблок, а не яблок одного и того же сорта. Они рассмотрели статьи, опубликованные в период с 2000 по 2015 год с использованием экономики жетонов, и пришли к выводу, что описания основных компонентов и расплывчатые описания терминов являются обычным явлением. Действительно, только 19% из 96 исследований включали воспроизводимые описания реализации программных компонентов. Очевидно, что необходимо уделять больше внимания стандартизированному описанию, чтобы обеспечить корректное обобщение результатов.

Последняя критика экономики жетонов заключается в том, что она часто не может обобщаться на реальные ситуации после того, как клиенты освобождаются от институциональной среды. В исследовании [*Glowacki, Warne & White*, 2016] был выполнен систематический обзор семи высококачественных исследований с использованием экономики жетонов с участием взрослых с психическими заболеваниями в стационарных условиях, которые были опубликованы в период с 1999 по 2013 год. Они пришли к выводу, что экономика жетонов в краткосрочной перспективе эффективно уменьшила количество проявлений негативного поведения, включая насилие и агрессию, но не обнаружили доказательств долгосрочных эффектов, когда участники больше не находились на стационарном лечении. Несмотря на критику техники экономики жетонов, исследование подтвердило ее высокую эффективность при использовании с различными группами или отдельными лицами [*Boniecki & Moore*, 2003; *Filcheck et al.*, 2004; *Kahng et al.*, 2003; *Reinecke et al.*, 1999].

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ЭКОНОМИКИ ЖЕТОНОВ

Примените технику экономики жетонов к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику экономики жетонов для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 38

Поведенческий контракт

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОНТРАКТА

Поведенческие, или условные контракты основаны на принципе оперантного обусловливания положительного подкрепления и могут рассматриваться как разновидность принципа Премака. Поведенческие контракты — это письменные соглашения между двумя или более лицами, в которых одно или оба лица соглашаются участвовать в определенном целевом поведении [*Miltenberger*, 2016]. Кроме того, поведенческие контракты предполагают администрирование положительных (а иногда, возможно, и отрицательных) последствий в зависимости от реализации или отсутствия реализации целевого поведения. Поведенческие контракты определяют все детали целевого поведения, в том числе, где оно будет реализовываться, как оно будет реализовываться и когда оно должно быть завершено. Все лица, участвующие в контракте, должны обсудить условия, чтобы контракт был приемлемым для всех участников.

Термин *условный контракт* (contingency contract) впервые был использован Л. П. Оммом в 1966 году, когда он сообщил об использовании контрактов с учениками, бросившими школу, для повышения академической успеваемости [*Cantrell, Cantrell, Huddleston & Woolridge*, 1969]. Хотя они стали популярными у поведенческих терапевтов и консультантов, практикующих терапию примирения с действительностью, поведенческие контракты теперь интегрированы во многие различные теоретические подходы [*Hackney & Cormier*, 2017], включая мотивационное интервьюирование [*Enea & Dafinoiu*, 2009].

Основная сила поведенческих контрактов заключается в том, что они требуют от людей последовательности. По этой причине контракты, как правило, популярны среди детей, поскольку в соответствии с условиями соглашения они могут возлагать ответственность на родителей или учителей. Дети больше не чувствуют себя во власти человека, отдающего команды. Вместо этого они учатся брать на себя ответственность за свои действия [*Gallagher*, 2010]. Поведенческие контракты устанавливают уровень взаимности между вовлеченными

сторонами, будь то супружеская пара, родитель (родители) и ребенок или учитель и ученик. Контракты могут быть изменены или пересмотрены с течением времени, и в конечном итоге их можно отменить, как только целевое поведение станет рутинным.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОНТРАКТА

Поведенческие контракты следует использовать, когда более простые и менее навязчивые методы, такие как похвала и подкрепление, не сработали и требуется более мощная процедура. По мере возможности поведенческие контракты должны быть индивидуализированы, а не адаптированы для использования с группами. Прежде чем писать поведенческий контракт, определите целевое поведение. Целевое поведение может включать нежелательное поведение, которое необходимо уменьшить, или желательное поведение, которое необходимо усилить [*Miltenberger*, 2016]. Если возможно, целевое поведение следует сформулировать в положительной форме, например: "Выполнять задание в рабочее время", а не "Не отвлекать других в рабочее время". Позитивная формулировка целей позволяет применять стратегию, основанную на положительном подкреплении и получении вознаграждения за соответствующее поведенческое соответствие. Все заинтересованные стороны должны собраться вместе, чтобы решить, какое поведение будет рассмотрено. Обычно это будет самая разрушительная или распространенная проблема. Следует собрать исходные данные, чтобы определить, где, при каких условиях и как часто происходит поведение в настоящее время. Эта информация будет использована позже при определении стартовой цели.

Поведенческий контракт состоит из ряда существенных компонентов (табл. 38.1). Как только целевое поведение определено, необходимо выполнить еще три шага, прежде чем поведенческий контракт будет написан. Во-первых, решите, как будет измеряться целевое поведение [*Мильтенбергер*, 2016]. Поведение можно непосредственно наблюдать или измерять по результатам. Выберите, где будет использоваться контракт и кто будет участвовать в измерении целевого поведения. Затем на основе исходных данных о частоте поведения, определите реалистичные поведенческие ожидания и цели. Укажите, как часто должно выполняться целевое поведение, чтобы оно считалось успешным.

Контракт должен быть гибким и допускать последовательное приближение к цели, то есть ожидания должны увеличиваться медленно, чтобы обеспечить продвижение к целевой частоте. Чтобы изменить поведение, нужно наблюдать, ведет ли клиент себя соответствующим образом, и обеспечивать подкрепление. Поэтому важно, чтобы клиент испытал успех в первую неделю. Как только поведенческая цель установлена, определите подкрепления и/или наказания, которые будут использоваться в зависимости от успеха.

Таблица 38.1. Компонент поведенческого контракта

1. Определите поведение, которое необходимо изменить.
2. Представьте и обсудите идею поведенческого контракта.
3. Разработайте договор и представьте его всем участникам. Включите следующие детали.
   а. Имя клиента.
   б. Конкретное поведение, которое необходимо изменить (начните с малого).
   в. Как вы можете узнать, что клиент выполняет контракт.
   г. Поощрение за успешное выполнение контракта.
   д. (Необязательно) Естественное последствие несоблюдения.
   е. (Необязательно) Бонусная оговорка.
   ж. Последующие действия _____ (время и дата).
   з. Подписи.
4. Наметьте последующие процедуры.
5. Активируйте программу.
6. Записывайте прогресс и оценивайте результаты.
7. Измените по мере необходимости (начните с малого и расширяйте).

По возможности позвольте клиенту помочь составить меню подкреплений, особенно при работе с детьми, но помните, что подкрепления должны быть небольшими и управляемыми. Решите, будут ли использоваться негативные последствия за недостижение цели. Кроме того, решите, кто будет реализовывать условный план, и определите, по какому графику будет осуществляться подкрепление. Для начала часто лучше всего подходят равномерные расписания с фиксированным интервалом, но после того, как целевое поведение будет освоено, помочь в поддержании этого поведения может переход к расписанию

с переменным интервалом. Также может быть включен пункт о бонусах для поощрения клиента за устойчивый или исключительный прогресс.

Уточнив детали плана поведения, напишите контракт. Обязательно укажите дату начала, целевое поведение, критерии и крайний срок выполнения задачи, а также используемое поощрение. Обсудите контракт вместе с клиентом и всеми другими вовлеченными сторонами. Контракт должен быть понятен каждому включенному в него лицу, а поведенческие цели должны быть конкретными. Все участники должны подписать контракт и получить его копию. Наконец, назначьте оценочное совещание через неделю или две, чтобы следить за ходом выполнения контракта. Диаграмма прогресса, дневник или другие наглядные средства должны использоваться для демонстрации прогресса в достижении цели. Я обычно держу шаблон контракта, который можно легко отредактировать и распечатать.

При наблюдении за ходом выполнения необходимо изучить каждый аспект контракта. Убедитесь, что целевое поведение является уместным, достижимым и понятным клиенту. Решите, было ли отведено подходящее время для выполнения задачи. Оцените подкрепления: являются ли они подходящими, эффективными и своевременными? Также решите, насколько четкими и реалистичными являются ожидания по контракту.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОНТРАКТА

Существует несколько типов поведенческих контрактов. В *односторонних контрактах* только одно лицо желает изменить целевое поведение [*Miltenberger*, 2016]. Именно оно принимает меры к тому, чтобы человек, контролирующий выполнение контракта, реализовал условия поощрения или наказания. Односторонние контракты могут использоваться для повышения желательного поведения, такого как физические упражнения, хорошая учеба, правильное питание или поведение, связанное с учебой и/или работой, а также для уменьшения нежелательного поведения, такого как переедание, грызение ногтей, чрезмерный просмотр телевизора или опоздания. С другой стороны, *двусторонние контракты* позволяют обеим сторонам определить целевое поведение и непредвиденные обстоятельства. Двусторонние контракты обычно заключаются между близкими людьми (например

мужем и женой, родителями и детьми, братьями и сестрами, друзьями, коллегами). Контракты "услуга за услугу" предполагают отношения между обеими целевыми моделями поведения: одно будет дано в обмен на что-то другое. Однако эти параллельные контракты "услуга за услугу" позволяют каждому человеку работать над своим собственным целевым поведением, не полагаясь на результаты партнера.

Другой тип поведенческого контракта, *контракт с собой*, может быть разработан, чтобы помочь человеку достичь цели [*Hackney & Cormier*, 2017]. Контракты с собой идентичны другим поведенческим контрактам, за исключением того, что вознаграждения администрируются клиентом самостоятельно. Эти контракты могут быть очень полезными при работе с детьми или подростками. Необходимое поведение должно быть четко определено и разбито на более мелкие подзадачи, которые можно вознаграждать отдельно. Часто традиционные поведенческие контракты могут быть преобразованы в контракты с собой по мере того, как клиент проявляет успехи в достижении целевого поведения. В этом случае человек, контролирующий выполнение контракта, постепенно отказывается от контроля, начиная с подкрепления, затем определения задачи и, наконец, требований по времени или частоте.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОНТРАКТА

Патрик — 16-летний ученик старшей школы, на которого обратил внимание профессиональный консультант из-за прогулов. Патрик никогда не сообщал о проблемах с поведением, и на протяжении всей своей школьной карьеры у него были оценки выше среднего. Однако в текущем весеннем семестре его учителя стали все больше беспокоиться,что он не сможет перейти в 11-й класс из-за пропусков занятий.

Консультант (К). Значит, вы не пропускаете целые дни в школе? Вы находитесь в школе, но просто не посещаете определенные занятия?

Патрик (П). Да.

К. Помогите мне понять причины вашего поведения. Держу пари, у вас есть веские причины...

П. Не совсем. Я не знаю почему, правда. Я имею в виду... Я просто начал иногда проводить время с моими друзьями, которые болтаются

на парковке или за футбольным полем вместо того, чтобы ходить на занятия. Я просто начал сидеть вместе с ними. Я чувствовал себя виноватым из-за того, что пропал, никого не предупредив, и избегал учительницы, потому что полагал, что она будет сердиться на меня. Потом я стал пропускать уроки, потому что отстал и не хотел выглядеть глупо. Я мог пропустить задание или материал, который мне нужно было изучить. Это накапливается как снежный ком. Вы понимаете, о чем я?

К. Да, я думаю, что понимаю, Патрик. Кажется, я вас хорошо понимаю.

П. Правда?

К. Конечно. Я очень высоко ценю то, что вы сидите здесь и говорите со мной так честно. Требуется много смелости, чтобы просто так это выложить. Так обычно и происходит, сначала кажется, что все в порядке, а потом ситуация выходит из-под контроля.

П. Да, точно.

К Вас беспокоит, что вы можете не перейти в 11-й класс, если будете продолжать прогуливать?

П. Нет, не совсем. Думаю, так и должно быть. Но я не понимаю, в чем проблема. Мои родители волнуются, что мне, возможно, придется пойти в летнюю школу. Но, я имею в виду, это тоже не будет иметь большого значения. Большинство моих друзей, вероятно, тоже пойдет в нее. Так что, я имею в виду, да, что угодно. Эм... нет... Думаю, меня это не слишком беспокоит.

Профессиональный консультант теперь понимает мотивацию поведения Патрика, а также то, что естественное последствие сохранения оценок недостаточно мотивирует Патрика для улучшения посещаемости занятий. Наконец, профессиональный консультант обратила внимание на уважительность и честность Патрика во время консультационной сессии и считает, что его ситуацию можно исправить с помощью поведенческого контракта. Шаг 1, определение поведения, которое необходимо изменить, сделан, и профессиональный консультант переходит к шагу 2, вводя идею поведенческого контракта. При этом консультант пытается собрать информацию, необходимую для составления письменного контракта.

К. А то, что родители сходят с ума, вас тоже не беспокоит?

П. Я имею в виду... да... беспокоит. Но потом я говорю себе: "Мне не охота идти сегодня на урок английского" или какой-то там урок, и его просто легче пропустить, потому что я не думаю о том, что мои родители сходят с ума или о том, как я закончу 10-й класс. Эти вещи кажутся слишком далекими, и мои родители в любом случае довольно легко расслабляются, и, как я уже сказал, летняя школа не имеет большого значения.

К. Патрик, вы хотите больше посещать занятия? (*Пауза.*) Если бы для вас была более важная причина, вы бы взяли на себя обязательство посещать занятия более регулярно?

П. Конечно. Я имею в виду, что хотел бы добиться большего, если бы для этого была причина.

К. Хорошо, итак, я хотела выяснить, что важно для 16-летнего ученика, как вы. О чем вы время от времени пытаетесь договориться либо с родителями, либо с самим собой, либо с учителями?

Консультант пытается выявить возможное положительное подкрепление.

П. Спать подольше в субботу! Меня сводит с ума, что мои родители не позволяют мне спать после 8:30 или 9:00 утра в субботу утром... никогда не иметь такой возможности... это сводит меня с ума! Я бы хотел спать до обеда или типа того. Но они оба помешаны на этом, и это похоже на чертово золотое домашнее правило или что-то в этом роде.

К. До обеда? Это было бы неплохо. Хорошо. Что-нибудь еще?

П. Я все время веду разговоры о новой машине. Это то, что вы имеете в виду?

К. Что ж, позвольте мне рассказать вам, что я имею в виду, и тогда вы увидите, как ваши два предложения сочетаются друг с другом. Ваши родители и учителя действительно хотят, чтобы вы хорошо учились в школе. Они понимают, что этого не будет, если вы продолжите прогуливать занятия. Теперь я знаю, что вас не слишком заботит то, что я называю естественными последствиями... низкие

оценки или волнение родителей... по крайней мере, вас это не беспокоит в тот момент, например, когда вы сидите на парковке или за футбольным полем с друзьями. На самом деле, некоторые естественные последствия, такие как пропущенные задания и мнение вашего учителя, увеличивают вероятность того, что вы снова пропустите задание. (*Делает паузу, чтобы Патрик все понял.*) Это представляет собой дилемму.

П. Если так выразиться, то да. (*Пауза, кивая головой и размышляя.*) Думаю, да.

К. Было бы хорошо, если бы мы могли достичь обоюдного согласия между вами и учителями, мной и родителями. Это повысит вероятность того, что вы пойдете на занятия.

П. Я не вижу способа как это сделать.

К. Ну, ваши родители хотят, чтобы вы перестали прогуливать уроки, а вас прогулы не особо беспокоят. Вы хотите спать в субботу утром. Ваши родители не разрешают. Видите, куда я клоню?

П. Кажется, да.

К. Имея в виду принцип "услуга за услугу", можете ли вы привести какие-либо другие примеры или пункты переговоров между вами и вашими родителями? Сон по субботам прекрасно вписывается в возможное предложение вашим родителям. Это то, что могло бы заставить их задуматься. Новой машины, скорее всего, не будет, хотя можем проверить, если хотите.

П. Нет, мне уже сказали: "Ни за что!". Комендантский час — это более реально. Я всегда прошу о более позднем комендантском часе, и они всегда отказывают мне.

К. Хорошо, хорошо. Это дает нам пару вариантов. Я хотела бы сесть с вами и вашими родителями за стол переговоров и конкретизировать контракт, который даст вам немного больше стимула для посещения занятий. Этот контракт будет очень конкретным в отношении того, что от вас ожидается и что произойдет, если вы выполните его, а также что произойдет, если вы этого не сделаете.

П. А что произойдет, если я не выполню контракт?

Консультант пытается прояснить естественные последствия неподчинения.

К. Ну, то, что вы сказали ранее, привлекло мое внимание. Вы сказали, что полагали, что ваши учителя сильно сердились, когда вы пропускали их занятия, и что вы знали, что отстаете, когда прогуливаете. Верно? И что два этих обстоятельства на самом деле повышали вероятность того, что вы снова вылетите из школы. Верно?

П. Ага.

К. Ну, мы еще не знаем, что хорошего получите вы, если улучшите свою посещаемость... Мы все еще должны договориться об этом с вашими родителями... но я бы хотела, чтобы негативным последствием было что-то вроде отчета перед вашими учителями в конце дня, если вы пропустили их уроки, и получение материалов пропущенного занятия и домашних заданий. Таким образом, знание того, что вам предстоит встретиться со своим учителем в тот же день, надеюсь, будет сдерживающим фактором для вас, чтобы начать все снова. Если вы все равно пропустите занятие, то получение пропущенного материала и заданий снизит вероятность того, что вы пропустите тот же урок на следующий день. Что вы думаете?

П. Ну, это будет сложно. Но... Я думаю, мне все равно нравится эта идея... Я имею в виду, было бы хорошо, если бы мне пришлось это сделать... Я же узнаю подробности, прежде чем окончательно соглашусь, верно?

К. Да. Мы изложим это в письменной форме, и вы все увидите, прежде чем я попрошу вас подписать контракт. Давайте назначим еще одну встречу на этой неделе с вами и вашими родителями. А тем временем я обсужу ваши варианты с вашими учителями. Как это звучит?

П. Круто.

Позже на той же неделе состоялась следующая сессия с Патриком и обоими его родителями.

К. Итак, Патрик, ваши учителя всегда готовы дать вам пропущенный материал и задания в тот же день, когда вы придете к ним и попросите их. Они также будут каждый день вести для вас отдельный лист посещаемости, который я буду забирать каждый день после

вашего последнего урока. Таким образом, я буду вести ежедневный учет вашей посещаемости каждого занятия и сообщать об этом напрямую вашим маме и папе. Звучит нормально?

П. Звучит нормально. Значит, если я пропущу урок, мне придется идти к учителю в тот же день и просить у него домашнюю работу и пропущенный материал?

К. Да.

П. Чтобы он знал, что я действительно был в школе в этот день.

К. Они все равно знают об этом, Патрик. Вы также можете набраться храбрости и просто делать то, что должны делать, чтобы не отставать... избежать снежного кома, как вы сказали.

П. Да, вы правы.

К. Итак, мама и папа, сегодня мы хотим обсудить с вами некоторые идеи, которые мы с Патриком уже обдумали, которые могут послужить стимулом для его посещения занятий, и я знаю, что вы этого хотите!

Мама (М). Хорошо, мы слушаем.

К. Патрик, почему бы вам не начать? Расскажите им о двух идеях, которые мы рассматриваем.

П. Ну, чтобы я с большей вероятностью не пропускал уроки, было бы хорошо, если бы я знал, что могу поспать в субботу, или если бы я мог ложиться спать попозже в пятницу или субботу.

Отец (О). Неужели? Спать в комендантский час или позже него важнее, чем сдать экзамены за 10-й класс? Замечательно!

К. Иногда то, что кажется нам очевидно важным, совсем не волнует подростка.

О. Наверное, да. (*Обращаясь к матери.*) Что ты думаешь?

М. Значит, мы могли бы рассматривать это как вознаграждение за его посещение занятий?

К. Да. Как я объяснила по телефону, я хотела бы заключить поведенческий контракт между всеми нами. В нем будет изложена конкретная положительная сторона, которую Патрик получит,

посещая определенное количество занятий, и отрицательная сторона, с которой Патрику придется сталкиваться каждый раз, когда он пропускает уроки. Вот что у нас есть. Всякий раз, когда он пропускает урок, он соглашается пойти к учителю лично до окончания учебного дня, во-первых, показывая, что он действительно присутствовал в тот день в школе, а во-вторых, чтобы получить материалы и домашнее задание. Мы знаем, что Патрик хочет этого избежать, и мы также знаем, что это поможет ему не пропустить этот урок на следующий день в качестве меры уклонения.

М. Хорошо. Мне нравится эта идея.

К. Кроме того, я хотела бы указать в контракте, что за каждые пять дней, не обязательно подряд, когда Патрик посетит все без исключения занятия, он получит что-то определенное, например, ваше слово, что вы будете следовать тому, что мы решим сегодня... что-то, связанное с комендантским часом или возможности поспать подольше. Это те привилегии, которые значат для него больше всего.

М. Я вижу, вижу. Ну, я скорее согласна разрешить ему подольше поспать в субботу утром, чем ложиться позже.

О. А я предпочитаю продлить его комендантский час.

М. Продление его комендантского часа может увеличить количество проблем, не говоря уже об опасностях. Что плохого, если он поспит подольше?

О. Ладно. Я понял. Тогда я не возражаю, чтобы он спал дольше.

П. Вы не представляете, насколько я хочу ходить на занятия!

К. Хорошо, давайте запишем все это на бумаге, со всеми подробностями и соберем все подписи. И помните, мы все даем здесь слово. У нас у всех есть соглашение.

Профессиональный консультант обрисовывает в общих чертах все согласованные условия в контракте, включая ожидаемое поведение, выраженное в позитивной форме, средства, с помощью которых консультант может отслеживать посещаемость Патрика, положительные и отрицательные последствия посещаемости или прогулов, дату начала и конечную дату. Наконец, через две недели назначена встреча

для оценки соблюдения Патриком условий контракта. Фактический контракт, составленный для Патрика, показан на рис. 38.1.

Поведенческий контракт

Имя ученика: Патрик Дэниелс Дата: 2 марта, 20XX года

Условия соглашения

Патрик соглашается посещать все занятия, на которые он зачислен, с понедельника по пятницу в средней школе Пейн.

Патрик понимает, что прогулы занятий возможны только из-за серьезной болезни или чрезвычайной ситуации в семье, которая требует ухода из школы на оставшуюся часть дня, чтобы заняться этими вопросами. Запланированные занятия включают историю США, анатомию и физиологию, английскую литературу, социологию и приложения Excel.

Если все пять занятий были посещены в течение пяти дней, родители Патрика, Эйлин и Дэвис Дэниелс, соглашаются вознаградить Патрика, позволив ему поспать до полудня субботнего утра. Эта награда будет действовать до конца этого контракта.

Если Патрик пропускает урок, он соглашается встретиться с учителем этого курса в тот же день лично, чтобы запросить пропущенный материал и задания. Это условие является обязательным в течение всего срока действия настоящего договора.

Профессиональный консультант Моника Рид будет вести учет посещаемости занятий Патрика, сообщая об успехах мистеру и миссис Дэниэлс. Эта система отслеживания посещаемости будет действовать в течение всего срока действия настоящего контракта.

Срок действия этого контракта начинается с понедельника, 5 марта, и будет действовать в течение весеннего семестра, заканчивающегося в пятницу, 18 мая.

Мы согласны с условиями этого договора о поведении в том виде, в котором они написаны.

Патрик Дэниелс	Дата	Эйлин Дэниелс	Дата
Моника Рид	Дата	Дэвис Дэниелс	Дата

Рис. 38.1. Поведенческий контракт Патрика

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОНТРАКТА

Успешное использование поведенческих контрактов хорошо описано в литературе на протяжении уже более 40 лет. Поведенческие контракты могут использоваться для обучения новому поведению, уменьшения нежелательного поведения или усиления желательного поведения [*Downing*, 1990]. Контракты очень полезны для организации обучения и овладения социальными навыками. Они успешно используются при работе с учащимися в обычных классах, а также в специальнах школах. В исследовании [*Allen, Howard, Sweeney & McLaughlin*, 1993] было продемонстрировано, что поведенческие контракты могут немедленно и значительно повысить эффективность выполнения заданий у учащихся второго и третьего классов. Кроме того, Келли и Стоукс [*Kelley & Stokes*, 1982] сообщили, что поведенческие контракты с использованием денег в качестве вознаграждения за заполнение страниц рабочей тетради в рамках программы профессионального обучения могут повысить успеваемость пожилых учащихся из неблагополучных семей. Поведенческие контракты, разработанные родителями, также способствовали повышению успеваемости их детей [*Miltenberger*, 2016]. Миллер и Келли [*Miller & Kelly*, 1994] сообщили, что, когда родители и учащиеся начальной школы договаривались о еженедельных поведенческих контрактах, трое из четырех учеников улучшали точность выполнения домашних заданий, а двое из четырех учащихся значительно улучшали свое поведение при выполнении заданий.

Помимо школьной среды, контракты использовались в тюрьмах, психиатрических больницах и реабилитационных центрах [*Mikulas*, 1978]. Поведенческий контракт использовался как в стационарных, так и в амбулаторных медицинских и психиатрических учреждениях. При долгосрочном уходе основными проблемами, с которыми сталкиваются сотрудники, являются резиденты, которые не соблюдают правила, сопротивляются уходу или проявляют жестокость. Поведенческий контракт — это один из способов создания структуры, необходимой для того, чтобы резиденты могли сотрудничать с обслуживающим персоналом [*Hartz, Brennan, Aulakh & Estrin,* 2010]. Контракты также часто используются в супружеской или парной терапии [*Miltenberger*, 2016] и в мотивационном интервьюировании [*Enea & Dafinoiu*, 2009].

Поведенческие контракты также использовались для контроля веса, лечения наркомании и алкоголизма, сокращения курения сигарет и контроля физической формы [*James & Gilliland*, 2003].

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО КОНТРАКТА

Примените технику поведенческих контрактов к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику поведенческих контрактов для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 10

Техники, основанные на применении наказаний

На рис. 1 в части 9 указано, что наказание — это действие, которое можно применить или отменить, ослабляя или подавляя нежелательное поведение. Если цель клиента состоит в том, чтобы делать что-то реже, то процедуры наказания очень эффективны, помогая клиенту достичь этой цели. Однако профессиональные консультанты должны осознавать, что наказание часто не устраняет нежелательное поведение полностью. Чаще наказание уменьшает случаи проявления нежелательного поведения в среде, в которой имело место наказание. Например, наказание подростка за курение в доме, вероятно, уменьшит количество случаев курения дома, но не обязательно уменьшит количество случаев курения вне дома. Важно понимать, что для полного искоренения поведения обычно необходимо сочетание наказания за нежелательное поведение и поощрения желательного поведения.

Наказание может включать либо добавление стимула к ситуации, либо удаление подкрепления из ситуации. Примеры наказания с добавлением стимула включают телесные наказания, назначение дополнительных работ по дому, домашнего задания или дополнительных упражнений. Примеры наказания при отмене поощрения могут включать в себя запрет ребенку выходить на улицу для игр, запрет на использование чего-либо обычно разрешенного (например, автомобиля, велосипеда, игровой приставки) или любое другое ограничение обычно предоставляемых привилегий.

Хотя наказание может быть весьма эффективным средством уменьшения нежелательного поведения, его успех зависит от многих факторов. При разработке программы наказания необходимо учитывать тип наказываемого поведения, конкретную форму наказания, которое будет применяться, график наказания, выносятся ли предупреждения перед наказанием и следует ли использовать другие техники, такие как положительное подкрепление, в сочетании с процедурами наказания.

Кроме того, те, кто использует методы наказания, должны обеспечить их немедленное применение, соответствующую интенсивность и последовательное применение.

Наказание — спорный метод. С одной стороны, наказания эффективно использовались в различных ситуациях и группах населения. Наказание эффективно применялось к лицам с ограниченными интеллектуальными возможностями, клиентам с аутизмом, детям с шизофренией, психиатрическим пациентам, самоуничижительным или физически агрессивным лицам, а также детям с непослушным поведением. Применение наказаний, например техника стоимости реакции, успешно снижает чрезмерный плач, гиперактивность, несоблюдение режима у детей и употребление алкоголя [*Henington & Doggett*, 2016]. Тайм-аут эффективно используется для уменьшения деструктивного поведения у детей. С другой стороны, некоторые люди утверждают, что процедуры наказания следует использовать только в крайних случаях и что процедуры положительного подкрепления следует использовать везде, где это возможно. Но процедуры наказания часто действуют быстрее, чем процедуры подкрепления, поэтому наказание может быть полезным при опасном для жизни поведении, таком как руминация или членовредительство.

Важно отметить, что последствия карательных процедур могут быть временными. Когда карательные последствия снимаются, наказуемое поведение часто появляется вновь. Из-за этого временного эффекта наказание часто называют средством подавления поведения. Наказание также может иметь несколько других негативных побочных эффектов. Наказание иногда приводит к побегу, избеганию или агрессии [*Doyle*, 1998]. Это также может быть плохой моделью социального обучения, когда детей учат наказывать других. Наконец, некоторые аверсивные стимулы могут иметь отрицательные физиологические побочные эффекты и в конечном итоге приносить больше вреда, чем пользы.

В части 10 представлены несколько техник, основанных на наказании, позволяющих помочь клиентам уменьшить проявление целевого поведения. Эти техники включают угасание, тайм-аут, стоимость реакции и гиперкоррекцию (позитивную практику). Угасание — это классическая процедура, которая в основном лишает клиента любого положительного подкрепления, помогающего продолжать нежелательное поведение. Например, если ученик в классе играет на публику, то

учитель пытается погасить это поведение, совершенно не обращая внимания на этого ученика. Если ученик не играет на публику, то учитель обращает на него внимание и вознаграждает за желаемое поведение.

Тайм-аут — это техника наказания, при которой клиент удаляется из среды, приносящей вознаграждения, и помещается в область, лишенную вознаграждений. В классическом варианте тайм-аута ребенка сажают на стул на определенное время. Тайм-аут служит для сдерживания будущего плохого поведения. Стоимость реакции в значительной степени противоположна положительному подкреплению. При использовании техники стоимости реакции клиент начинает с определенного количества жетонов, а проявление нежелательного поведения приводит к потере одного жетона. Если в конце временного интервала у клиента остались жетоны, то он получает оговоренное вознаграждение. Гиперкоррекция, иногда называемая позитивной практикой, представляет собой эффективную технику наказания, которая требует, чтобы клиент неоднократно (обычно десять раз) выполнял правильное действие, чтобы: 1) научить клиента правильному поведению; и 2) предотвратить повторение плохого поведения в будущем. Таким образом, если ребенок обычно хлопает дверью, когда входит в дом, то ребенок тренируется бесшумно входить и выходить из дома десять раз. В будущем ребенок, скорее всего, не забудет тихо закрыть дверь. Профессиональным консультантам важно помнить, что эффективность мер наказания повышается, когда процедура наказания сочетается со стратегией положительного подкрепления.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПОДХОДОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НАКАЗАНИЯ

Обзор мультикультурных аспектов при использовании техник, основанных на поведенческих подходах, см. в части 9.

ГЛАВА 39

Угасание

ИСТОКИ ТЕХНИКИ УГАСАНИЯ

Угасание (extinction) — это классическая поведенческая техника, основанная на наказании, которая включает отказ от подкрепления, чтобы уменьшить частоту определенного поведения. Она широко используется при обучении родителей и для управления классом. Эта техника была разработана и одобрена более 50 лет назад. Угасание можно использовать для устранения поведения, которое ранее подкреплялось (иногда неосознанно) в окружающей среде. Например, если ученик в классе постоянно кричит, чтобы привлечь внимание учителя, учитель должен игнорировать этого ученика, а не вступать с ним в пререкания. Обращение внимания на учащегося представляет собой положительное подкрепление вызывающего поведения. Как только это подкрепление прекращается, вызывающее поведение должно прекратиться.

Как и в случае с другими формами наказания, угасание часто более эффективно в сочетании с положительным подкреплением альтернативного поведения. Стратегию замены нежелательного поведения более желательным иногда называют контробусловливанием [*George & Christiani*, 1995]. Важно отметить, что угасание часто приводит к временному усилению целевого поведения перед его снижением. Это усиление негативного поведения называется *всплеском угасания*. Кроме того, когда техника угасания используется отдельно, она приводит к постепенному, а не мгновенному ослаблению поведения. Однако сочетание угасания с последовательным положительным подкреплением альтернативного (то есть конкурирующего) поведения может привести к более постоянным и быстрым результатам.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ УГАСАНИЯ

Прежде чем принять решение об использовании процедуры угасания, профессиональный консультант должен рассмотреть характер поведения, подлежащего прекращению. Если целевое поведение

является чрезвычайно разрушительным до такой степени, что усиление поведения недопустимо, или если поведение может быть имитировано другими людьми при его игнорировании, то угасание не является подходящей техникой. Первым шагом в разработке процедуры угасания является распознавание всех возможных подкреплений целевого поведения. Распространенными подкреплениями для деструктивного поведения являются внимание и комментарии взрослых, внимание сверстников или уклонение от деятельности. Чтобы определить подкрепляющие факторы поведения, можно провести анализ условий. Этот анализ требует изучения событий и условий, предшествующих нежелательному и желательному поведению, а также последствий каждого поведения. Как только все подкрепления определены, необходимо разработать способ удержания этих подкреплений. Если все подкрепления не могут быть удержаны, то угасание не будет успешным. Последним шагом перед внедрением процедуры угасания является выбор альтернативного поведения, которое будет позитивно подкрепляться вместе с процедурой угасания.

Применяя технику угасания, профессиональный консультант должен быть готов к временному усилению целевого поведения (то есть всплеску угасания). Профессиональный консультант должен воздерживаться от любого подкрепления, когда происходит целевое поведение, и предоставлять положительное подкрепление всякий раз, когда имеет место альтернативное (конкурирующее) поведение. Профессиональный консультант также может отслеживать или составлять график поведения клиента, чтобы определить успех процедур угасания и положительного подкрепления.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ УГАСАНИЯ

Было предложено несколько классических вариантов техники угасания. *Скрытое угасание* идентично угасанию, за исключением того, что оно происходит в воображении клиента [*Ascher & Cautela*, 1974]. Как только целевое поведение и последствия, поддерживающие это поведение, определены, клиенту предлагается представить сцену, в которой подкрепление не происходит [*Cautela*, 1971]. Клиент представляет себе эту сцену снова и снова, пока поведение не исчезнет в реальности. Скрытое угасание может быть особенно полезным, когда подкрепление

трудно контролировать в реальной среде. Его также можно использовать в сочетании с традиционным угасанием или скрытым подкреплением. В ходе лабораторного исследования Ашер и Каутела [*Asher & Cautela*, 1974] обнаружили, что скрытое угасание успешно устраняет ранее подкреплявшуюся явную реакцию независимо от того, поддерживают ли внешние условия процедуру угасания.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ УГАСАНИЯ

Крейг — пятилетний мальчик, у которого недавно стали часто случаться истерики. Это началось внезапно после поездки на выходные в дом его бабушки, где также гостил трехлетний двоюродный брат Крейга, довольно искусный в истерическом поведении. Родители Крейга были настолько ошеломлены новой реакцией сына на разочарование, что им еще предстоит разработать последовательный и эффективный план, как справиться с этим.

Консультант (К). Хорошо, мама и папа, расскажите мне немного подробнее об этом новом навыке, который развил ваш сын.

Мама (М). (*С Крейгом на коленях.*) Ну, это происходит ежедневно в течение некоторого времени, обычно несколько раз в день. Он начинает очень громко плакать и утыкается лицом в пол. Он кажется скорее обезумевшим, чем разгневанным, если только вы не сдадитесь немедленно, и тогда это станет скорее приступом гнева. Ну... плач больше похож на вопль или крик... не прямо на меня или моего мужа, а вообще. Это так нервирует. Я чувствую, как повышается мое артериальное давление. Я просто хочу, чтобы это прекратилось.

К. Так это действительно задевает вас, да?

М. Да. Я имею в виду, что мне очень тяжело видеть его плачущим на полу, как будто он действительно очень расстроен. Я его мать. Я не хочу, чтобы он так расстраивался. И тогда я думаю про себя: "Неужели оно того стоит?" Так ли важно для него лечь спать прямо сейчас, или убрать свои игрушки, или почистить зубы прямо сейчас? Иногда мне кажется, что это того не стоит. Поэтому я просто сдаюсь.

К. Значит, вы могли бы позволить ему не ложиться спать немного позже, оставить свои игрушки или не чистить зубы?

М. Да.

К. И как он реагирует, когда вы уступаете?

М. О, он очень быстро приходит в норму, иногда даже становится более довольным, чем был до начала истерики.

К. И это подкрепляет вас, чтобы продолжать сдаваться! Хорошо, я понял идею. А делает ли он когда-нибудь что-нибудь, чтобы навредить себе или другим во время этих истерик?

М. Нет, никогда. Несмотря на то, что это действительно задевает меня, часть меня знает, что это очень надумано. Иногда он даже делает достаточно долгую паузу, чтобы посмотреть, обращаем ли мы внимание.

К. О, я понимаю. Хорошо. Ну, папа, можете рассказать мне, как вы на это все смотрите?

Папа (П). Я просто чувствую, что, может быть, это фаза, через которую он проходит. Или я так думал сначала. Но, кажется, в последнее время ситуация становится все хуже и хуже, и это начинает беспокоить меня. Мы перепробовали все, но ничего не работает, и все становится хуже, а не лучше.

К. Верно. Верно. Скажите, как вы реагируете на эти истерики?

П. Хм... Ну, обычно я просто предоставляю жене разобраться с этим, но если ее нет рядом, то я, как правило, пытаюсь поговорить с ним, чтобы успокоить его. Я пытался быть и очень мягким, и очень строгим. Ни один вариант, кажется, на самом деле не работает. (*Крейг слезает с маминых коленей и подходит к бумаге и мелкам, лежащим в книжном шкафу. Он садится в другом конце кабинета и начинает раскрашивать лист бумаги.*)

К. Хорошо. Позвольте мне убедиться, что я все понял правильно. Крейг, вероятно, перенял это новое поведение от своего кузена. Он видел, как этот кузен устраивал истерики, когда не получал желаемого, а затем, вероятно, увидел, что добивался своего в результате своих истерик. По крайней мере, он, вероятно, увидел, как его

двоюродный брат привлекал очень много внимания к себе из-за всей этой суматохи. Итак, Крейг решил, что это очень эффективное поведение, и он должен попробовать его сам. Итак, он возвращается домой от бабушки, и в первый раз, когда он не получает то, что хочет, он устраивает истерику. Вы оба, вероятно, были так удивлены, что подумали, что случилось нечто ужасное. Представьте его восторг, когда вы бросились к нему, уступили его требованиям и успокоили его.

М. (*Смеется.*) Дети такие умные, не так ли?

К. Они быстро учатся, что пойдет нам на пользу. Хорошо. Итак, Крейг продолжает это поведение, оно работает все эффективнее, и он настраивает свои эмоциональные проявления. Папа может не всегда уступать ему, но все же уделяет ему внимание, что приятно, а мама почти всегда уступает, что еще лучше. Я бы сказал, что у вас на руках довольно умный ребенок!

П. Весь в меня.

М. Это правда!

К. (*Смеется.*) Хорошо. Итак, позвольте мне задать еще один или два вопроса, чтобы убедиться, что у меня есть четкое представление о ситуации. Мне пока кажется, что Крейг использует истерики, чтобы привлечь внимание и добиться своего. Он либо избегает чего-то, чего он не хочет делать, либо добивается того, чего он хочет. Думая о самых последних случаях, можете ли вы увидеть что-нибудь, что происходит до истерики или после нее, что указывало бы на какую-либо другую причину истерик?

М. (*Оба родителя думают несколько мгновений. Мама говорит первой.*) Каждый пример, который приходит мне в голову, происходил именно по этим причинам. Именно по этим.

П. (*Кивает в знак согласия.*) Да, я тоже так думаю. Я согласен.

Консультант сейчас собирается ввести понятие угасания, также называемого запланированным игнорированием.

К. Я хотел бы предложить вам использовать технику, известную как угасание. Принцип, лежащий в основе этого принципа, состоит

в том, что если вы хотите, чтобы какое-то поведение продолжалось и усиливалось, то вы обращаете на него внимание. Если вы не хотите больше этого видеть, то вы не обращаете на него внимания. Теперь, чем больше ребенок хочет подкрепления, которым в случае Крейга является внимание и получение своего, тем больше он будет сопротивляться вашим попыткам угасания.

П. Бедный малыш.

К. Да. Однако для вас очень важно знать, как это происходит, чтобы вы были готовы. На самом деле, вы должны знать, что вначале он может закатывать истерики намного интенсивнее.

Напомним, что это явление известно как всплеск угасания.

К. Кто-нибудь из вас смотрит телевизор?

П. Да, когда я возвращаюсь домой с работы и по субботам во время футбольного сезона.

К. Хорошо. Хм ... Представьте, что вы садитесь на свое место с напитком и закуской, чтобы посмотреть футбольный матч в субботу днем. Вы удобно устраиваетесь, возможно, кладете ноги на пуфик, держите свой напиток в руке и тянетесь к пульту дистанционного управления. Вы нажимаете кнопку питания, чтобы включить телевизор, и ничего не происходит. Что вы сделаете?

П. Нажму еще раз!

К. И, вероятно, сделаете это снова и снова и снова. Каждый раз, когда вы нажимали эту кнопку на пульте в прошлом, включался телевизор. Вы думаете, что если вы продолжите нажимать на него, может быть, немного сильнее, или может быть, направите его вверх и под другим углом, телевизор заработает. Почему бы просто не положить пульт, подойти к телевизору и включить его вручную?

П. Потому что я знаю, что этот пульт в конечном итоге заработает, и мне так удобно!

К. Точно. Именно так будет думать Крейг, когда вы впервые начнете гасить его истерики. Он будет стараться еще усерднее, потому что уверен, что в конечном итоге это сработает так же, как и в прошлом. Теперь вы, в конце концов, откажетесь от пульта дистанционного управления?

П. Да.

К. И Крейг тоже. Однако есть несколько вещей, которые вы можете сделать, чтобы ускорить этот процесс. Во-первых, будьте последовательными. Если вы иногда используете технику угасания, а иногда нет, то вы на самом деле усилите его истерики, потому что ваши реакции непредсказуемы. Во-вторых, сдаться позже хуже, чем дать ему то, что он хочет с самого начала. Так что заранее решите, что если вы собираетесь отклонить просьбу Крейга, будьте уверены, что не сдадитесь и доведете дело до конца. Если вы знаете, что в итоге сдадитесь, то сдавайтесь сразу, до того, как начнется истерика. И последнее, сразу же, как только он начнет успокаиваться и вести себя адекватно, немедленно уделите ему внимание и похвалите. Необходимо, чтобы была заметная разница между вашими реакциями на него, когда он в истерике, и вашими реакциями на него, когда он спокоен. Помните: игнорируйте поведение, которое вы не хотите продолжать, и обращайте внимание на поведение, которое вы хотите видеть больше.

М. Это будет сложно, не так ли?

К. Это будет непросто. Но оно того стоит. И это сработает, если мы правильно предполагаем причины истерик и если вы будете последовательны и не будебте сдаваться. (*Пауза.*) Вот что я вам скажу, почему бы нам не попробовать прямо сейчас? (*До этого момента Крейг рисовал, сидя на полу и в стороне в кабинете консультанта.*)

П. Вы имеете в виду прямо сейчас? Здесь? Как?

М. Все, что нам нужно сделать, это убрать мелки.

К. Хорошая идея. Мы могли бы попросить его оставить их и присоединиться к нам. Что вы думаете?

М. И что тогда мы будем делать?

К. Мы будем делать именно то, что вы будете делать, когда вы уйдете отсюда сегодня. Мы будем продолжать, как будто ничего не происходит. Мы не будем смотреть на него, поднимать брови или как-либо обращаться к нему. А когда он успокоится, мы будем в восторге от того, какой он хороший.

М. Это действительно может помочь. Хорошо. Давай попробуем.

К. Папа?

П. Конечно, почему бы и нет? Ничто другое из того, что мы пробовали, не сработало.

К. Мама, почему бы вам не начать наш эксперимент?

М. Хорошо. (*Поворачивается к Крейгу.*) Крейг, я бы хотела, чтобы ты положил мелки обратно в книжный шкаф и посидел с нами немного.

Крейг. Я еще не закончил.

М. Ты можешь закончить после того, как мы поговорим с тобой. Я бы хотела, чтобы ты положил мелки обратно в книжный шкаф и посидел с нами немного.

Крейг. Мама! Я еще не закончил! (*Пауза.*) Неееет! (*Начинается плач.*) Я не хочуууууу! (*Плач Крейга становится громче. Он закрывает лицо руками, сгибает колени и закрывает лицо руками. Мать Крейга заметно нервничает.*)

К. Хорошо, мама, посмотрите на меня и поговорите со мной о чем угодно как можно более нормально. Ничего не происходит. Мы все еще трое взрослых, разговаривающих друг с другом. Всё хорошо. Почему бы вам не поговорить со мной о том, что вас сейчас беспокоит? Скажи мне, как вы себя чувствуете.

М. (*Долгая пауза, в течение которой мама смотрит в пол, возможно, чтобы не смотреть на Крейга.*) Он выглядит таким огорченным. (*Смотрит на Крэйга, который все еще плачет.*)

К. Смотрите на меня. Помните, никакого зрительного контакта, никакого языка тела, никакой реакции вообще.

М. Хорошо. (*Глубокий вдох.*) Часть меня хочет, чтобы он оставил себе мелки и не расстраивался.

К. (*Периферическим зрением видит, что Крейг поднял глаза, чтобы посмотреть, не обращают ли на него внимание. Затем плач становится громче и начинает звучать скорее не огорченно, а злобно, как и рассказывали его родители.*) Ну, вы довольно точно это предсказали. Значит, часть вас хочет просто сделать для него все лучшее. Продолжайте говорить. Это поможет вам пройти через это.

М. (*Смотрит на отца Крейга, который затем берет ее за руку.*) Да, но знаете, это забавно... тот факт, что прямо сейчас это было так предсказуемо, на самом деле помогает мне чувствовать себя лучше. Если это рутина, то, конечно, она не может быть такой уж реальной. Вам не кажется? (*Крейг только что поднял уровень интенсивности еще на одну ступень.*) Как вы думаете, люди в приемной слышат это крик?

К. (*Прежде чем консультант успевает ответить, Крейг внезапно останавливается и замолкает.*) О, Крейг, мне нравится, как ты только что успокоился. Это было очень хорошо. Мы хотели бы, чтобы ты присоединился к нам сейчас. (*Плач и крики возобновляются с еще большей интенсивностью.*)

К. Все в порядке. Не обращайте на это внимания. Помните? Ничего особенного не происходит.

М. Но почему это случилось снова? Обычно, как только он останавливается, он готов сдаться.

К. Потому, что в прошлом он останавливался, когда получал то, что хотел. На этот раз все по-другому. На самом деле я повторил просьбу, которая вывела его из себя. Это всплеск угасания, который мы обсуждали. (*На этот раз, после более интенсивной, хотя и более короткой истерики, Крейг снова останавливается.*) Мама, на этот раз продолжайте вы.

М. Очень хорошо, Крейг! Мы бы хотели, чтобы ты пришел сюда прямо сейчас. (*Крейг подчиняется, садится к маме на колени. Мама крепко обнимает его. Папа похлопывает его по спине.*)

К. Мама, папа, Крейг, вы все отлично справились. Обратите внимание на то, что наши реакции не менялись независимо от того, насколько громким или расстроенным он становился, а также когда он останавливался и начинал снова. Обратите внимание, что у него по-прежнему нет мелков, но он спокоен. Также обратите внимание на разницу в нашей реакции на него во время истерики: мы игнорировали его, а после того, как он успокоился, похвалили и обняли его.

М. Кажется, сейчас он в порядке.

К. Да, конечно.

П. Я думаю, мы можем это сделать. Ваш эксперимент действительно помог. Мы бы застряли во втором этапе и не знали бы, как реагировать.

К. Хорошо. Я рад, что это помогло. Есть ли у вас какие-либо вопросы, прежде чем рискнуть самостоятельно?

М. Это нормально — иногда поддаваться, верно? Просто это надо делать сразу?

К. Конечно. Но, приняв решение, стойте на своем.

М. Хорошо.

К. Вам было бы полезно каждый день записывать, как часто случаются истерики и как долго они длятся. Это поможет вам оценить эффективность угасания.

М. Хорошо. Просто записывать, когда они происходят и когда они прекращаются?

К. Да, это должно помочь. Можно подробнее, если хотите. Однако важно, чтобы в течение следующих нескольких недель вы получили представление о достигнутом прогрессе. О, и еще одна вещь. Если кто-то еще будет находиться у вас дома или с вами, заранее объясните им, что вы работаете над устранением истерического поведения Крейга. Подчеркните им важность следования вашему примеру и игнорирования поведения Крейга.

П. Пожелайте нам удачи!

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ УГАСАНИЯ

Большая часть исследований эффективности техники угачания была проведена почти 50 лет назад и считается классической. Угасание можно использовать в самых разных ситуациях, если целевое поведение не является слишком разрушительным или не вызывает желание подражать у других [*Benoit & Mayer*, 1974]. Важно, чтобы профессиональный консультант проконтролировал все возможные подкрепления целевого поведения, прежде чем использовать угасание. В сочетании с положительным подкреплением альтернативного поведения техника угасания успешно применялось при неподчинении и агрессии

ребенка [*Groden & Cautela*, 1981]. Уильямс [*Williams*, 1959] обнаружил, что угасание эффективно устраняет истерическое поведение у ребенка. Когда родители больше не подкрепляли истерики ребенка, снова входя в спальню ребенка после того, как уложили его спать, истерическое поведение полностью прекратилось в течение 10 дней. Напротив, в исследовании [*Scheveneels, Boddez, Vervliet & Hermans*, 2016] изучалось использование техники угасания в качестве лабораторной модели для клинической экспозиционной терапии. Исследователи пришли к выводу, что оценка эффективности техники угасания может быть завышенной. Серьезной проблемой на пути к успешному внедрению метода угасания может быть мотивация родителей: опрос родителей, проведенный Боррего и Пембертоном [*Borrego & Pemberton*, 2007], показал, что угасание было наименее предпочитаемрй техникой из шести перечисленных поведенческих стратегий (после стоимости реакции (наиболее популярной техники), экономики жетонов, тайм-аута, гиперкоррекции и дифференцированного внимания).

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ УГАСАНИЯ

Примените технику угасания к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику угасания для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 40

Тайм-аут

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ТАЙМ-АУТА

Широко используемая техника тайм-аута представляет собой форму поведенческого лечения, основанного на оперантно обусловленном принципе наказания. Специалисты, поддерживающие поведенческую терапию, считают, что любое поведение, неадекватное или адаптивное, изучается посредством оперантных процессов и моделирования. Негативное наказание включает устранение стимула, чтобы уменьшить вероятность повторения поведения. Благодаря положительному эффекту тайм-аута этот метод стал важной частью работы с поведением детей в школе [*Knoff*, 2009]. Тайм-аут является одним из наиболее часто используемых поведенческих вмешательств, используемых для ослабления поведенческих проблем у детей [*Evere, Hupp & Olmi*, 2010], и занимает третье место среди наиболее приемлемых для родителей из шести перечисленных стратегий управления поведением [*Borrego & Pemberton*, 2007]. Тайм-аут является как частым компонентом процедур обучения родителей [*Eaves, Sheperis, Blanchard, Baylot & Doggett*, 2005], так и вмешательством, пользующимся широкой популярностью.

Тайм-аут — это разновидность негативного наказания, при котором ребенок лишается любой формы положительного подкрепления после проявления неадекватного поведения. Это делается в надежде, что ребенок не будет продолжать вести себя неадекватно в будущем, потому что он хочет сохранить положительные подкрепления. Тайм-аут используется для ослабления ненадлежащего поведения (то есть наказания) и усиления уместного поведения (то есть поощрения). Таким образом, тайм-аут — это метод, предназначенный для обучения детей тому, что делать и чего не делать [*Knoff*, 2009]. Тайм-аут служит наказанием за текущее плохое поведение и сдерживающим фактором для будущего плохого поведения.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ТАЙМ-АУТА

Тайм-аут чаще всего используется при воспитании детей. Перед внедрением тайм-аута профессиональные консультанты должны быть знакомы с тремя его различными видами. *Уединенный тайм-аут* происходит, когда ребенка отправляют в другую комнату, называемую комнатой тайм-аута. *Исключительный тайм-аут* происходит, когда ребенок удаляется из среды, в которой происходит действие. Ребенка отправляют в другое место, например, на лестницу или в коридор. *Неизолированный тайм-аут* имеет место, когда ребенок остается в среде, но ему не разрешается участвовать в подкрепляющей деятельности.

Внедряя тайм-аут, взрослый должен четко и лаконично объяснить ребенку, почему его отправляют в тайм-аут. Тайм-аут следует использовать только после того, как ребенку было дано замечание и предупреждение. В зависимости от вида проявляемого дезадаптивного поведения взрослый должен выбрать, какую разновидность тайм-аута использовать. Взрослый должен попытаться заставить ребенка пойти в тайм-аут, не ограничивая его физически, но иногда может потребоваться применить силу, чтобы заставить ребенка подчиниться. Физическое сдерживание требует специальной подготовки и должно использоваться только в том случае, если ребенок подвергает опасности себя или другого человека. Время, в течение которого ребенок находится в тайм-ауте, варьируется, но обычно оно составляет около пяти минут. С детьми младшего возраста может потребоваться меньше времени, а с детьми старшего возраста может потребоваться больше времени, чтобы служить эффективным сдерживающим фактором для будущего плохого поведения. Взрослому важно следить за ребенком, когда у него истекает время, а когда его время истекло, ребенка нужно вернуть к занятиям. Когда ребенок возвращается после тайм-аута, взрослый должен обязательно отнестись к нему с уважением и сообщить его, что делать, чтобы присоединиться к текущей деятельности. Ребенку не следует делать выговор или заставлять извиняться, хотя, если ребенок предлагает извиниться добровольно, такое поведение следует поощрять. Заставлять ребенка извиняться редко бывает продуктивно. Вы можете заставить ребенка извиниться, но вы не можете заставить его сожалеть о каком-то плохом поведении.

Когда кто-то решает применить метод тайм-аута, хорошей идеей будет собрать базовые данные для поддержки его использования. Запись должна включать описание поведения ребенка до реализации тайм-аута, время суток, когда имело место поведение, продолжительность тайм-аута, тип использованного тайм-аута и описание того, как ребенок вел себя во время тайм-аута. Через две недели взрослый может изучить данные, чтобы оценить, насколько эффективным является тайм-аут. Как правило, этот метод можно использовать с детьми в возрасте от двух до трех лет [*Spencer*, 2000] или в раннем подростковом возрасте. Тайм-аут эффективно использовался даже при работе с взрослыми, имеющими ограниченные интеллектуальные возможности.

Эрфорд [*Erford*, 1999, p. 208] предложил, чтобы ребенок соблюдал следующие семь правил, чтобы повысить послушание в поведении в течение тайм-аута: 1) ноги на полу; 2) ножки стула на полу; 3) руки на коленях; 4) ягодицы на стуле; 5) глаза открыты и направлены на стену; 6) не издавать ни звука; и 7) сидеть с прямой спиной. Несмотря на то, что можно обсуждать выполнение процедур тайм-аута в присутствии ребенка, бывает полезно выделить некоторое время наедине с родителем (родителями), учителем (учителями) или опекуном (воспитателями), чтобы ответить на вопросы и прогнозировать обстоятельства, при которых могут потребоваться некоторые корректировки и устранение недостатков. Также важно, чтобы ребенок соблюдал правила, которое установили взрослые, прежде чем его отпустят со стула, например: “Готов ли ты сделать то, что я просил, или ты хотел бы остаться на стуле для другого тайм-аута? Тебе решать”.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ТАЙМ-АУТА

Эрфорд [*Erford*, 1999] описал условную задержку тайм-аута. Когда клиент отправлен в тайм-аут и выполняет семь правил, описанных выше, ожидается, что он будет следовать правилам в течение всего времени, проведенного в тайм-ауте. Клиенту сообщается, что каждый раз, когда он нарушает одно из правил, к общему времени, проведенному в тайм-ауте, будет добавлена одна минута (например, пять минут плюс любые штрафные минуты). Важно, чтобы тот, кто применяет эту технику с ребенком, строго следил за добавлением дополнительной минуты, иначе ребенок не будет рассматривать тайм-аут как наказание.

Вариант этой техники "сиди и смотри" предназначен для использования в классе. Если ученика посылают "сидеть и смотреть", он берет песочные часы (наполненные песком в количестве, достаточном, чтобы их хватило на три минуты), отсаживается от остальных учеников, садится на стул и смотрит на часы. Как только песок пройдет через отметку, ученик может вернуться к занятиям. Учителя могут уточнять условия при использовании техники "сиди и смотри".

> Если ты был наказан один раз, то теряешь право играть в этот день за компьютером. Если ты был наказан более одного раза, то теряешь право играть за компьютером в течение двух недель. Если ты нарушаешь правила "сиди и смотри", то теряешь право на компьютерную игру в этот день. Если ты болтаешь, будучи наказан, то время наказания увеличивается [*White & Bailey*, 1990, p. 356]

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ТАЙМ-АУТА

Следующая стенограмма иллюстрирует обучение и применение условной задержки тайм-аута для восьмилетнего Джона и его матери. Профессиональный консультант сначала оценивает поведение Джона и определяет тайм-аут, который будет подходящим вмешательством для его матери, чтобы уменьшить проблемное поведение. Затем консультант работает с матерью Джона, чтобы научить ее использовать тайм-аут. Во время этой сессии профессиональный консультант сначала кратко разыгрывает процедуру тайм-аута с Джоном, а затем помогает матери делать то же самое.

Консультант (К). Хорошо, мама, Джон, что я хотел бы, чтобы мы сейчас прошли все этапы и особенности процедуры условной задержки тайм-аута. Итак, мама, вы можете смотреть, как я разыгрываю ролевую игру, и мы будем краткими ровно настолько, чтобы дать вам и Джону общее представление об этом, а затем я попрошу вам сделать то же самое. Вы согласны?

Мама (М). Хорошо.

Джон (Д). Да, хорошо.

К. Тогда поехали. "Джон, пора выключать телевизор и идти одеваться ко сну". Теперь, Джон, ради ролевой игры можно не следовать

моим указаниям. Помните, мама, у него есть пять секунд, чтобы подчиниться. Если он скажет "нет" или решит не подчиняться по истечении этого времени, вы делаете предупреждение.

Д. Хорошо, тогда... Нет! Я не хочу!

К. "Джон, ты можешь выбрать: одеться ко сну или идти в тайм-аут. Тебе решать". Таким образом, мама, вы позволяете Джону сделать выбор: либо одеться ко сну, либо наказать себя. Это его решение!

М. Да, мне нравится, что это похоже на его собственное решение.

Д. (*Показывает консультанту язык и скрещивает руки на груди.*)

К. Верно, и снова у него есть пять секунд. "Хорошо, Джон. Иди и сиди на стуле, пока я не скажу, что ты можешь вставать. (*Джон ворчит по пути к стулу, но подчиняется.*) Помните, мама, что как только он сядет на стул, вы должны напомнить ему о семи правилах тайм-аута. Или вы можете разместить их на стене дома перед стулом в качестве напоминания для него.

М. Да, семь правил.

Д. "Джон, не забывай следовать семи правилам тайм-аута стула: держи ноги на полу, ножки стула на полу, руки на коленях, ягодицы на стуле, спина прижата к спинке стула, не издавать никаких звуков и смотреть открытыми глазами на стену перед собой. Если ты нарушишь хотя бы одно правило, к твоему тайм-ауту будет добавлена одна минута".

М. Ничего, если он нарушит правило сейчас, чтобы я могла посмотреть, как вы с этим справитесь?

К. Конечно, Джон, просто чтобы мы могли продемонстрировать маме, давай, нарушь одно из правил тайм-аута хотя бы один раз.

Д. Хорошо. (*Джон начинает раскачиваться и громко стучать ногами по полу.*)

К. (*Твердым, но спокойным голосом.*) "Я сказал держать ноги на полу. Одна минута добавлена, Джон." (*Пауза на несколько мгновений.*) Теперь, мама, Джон должен оставаться в тайм-ауте как минимум пять минут плюс любые штрафные минуты за нарушение любого

из семи правил. Поговорите с ним в конце этого периода, чтобы убедиться, что он готов выполнить ваше первоначальное требование. “Джон, твое время вышло. Готов ли вы выключить телевизор и приготовиться ко сну или хочешь остаться в тайм-ауте? Тебе решать”.

Д. Я сделаю это.

К. Хорошо, Джон, мы завершили нашу ролевую игру тайм-аута. Ты проделал очень хорошую работу, и я ценю твою помощь.

Д. Конечно. Так оно и будет?

К. Да, но, когда это станет реальностью, ощущения будут другими, потому что ты можешь расстроиться, возможно, тебе это не понравится и захочется заниматься другими делами, а не сидеть в углу. Хорошо, мама, ваша очередь. Джон, мама сейчас будет заниматься с тобой.

К настоящему моменту профессиональный консультант оценил проблемное поведение Джона, рассказал матери о процедуре условной задержки тайм-аута и смоделировал процедуру для мамы. Только в этот момент мама пробует это с Джоном, сначала через ролевую игру в кабинете профессионального консультанта, а затем в реальных условиях дома.

Д. Я буду сидеть на стуле.

М. Хорошо, тогда почему бы тебе сначала не встать, а только потом сесть на стул? Он может это сделать?

К. Это нормально. Теперь повторите семь правил тайм-аута.

М. “Теперь запомни, ноги на полу, сядь поудобнее, глаза направь на стену, никаких разговоров, никаких звуков или чего-либо еще в течение пяти минут”.

К. “Кроме того, ножки стула на полу, руки на коленях и ягодицы на стуле, Джон”. Как только вы почувствуете, что он усвоил правила, вам не придется повторять их каждый раз. Но это справедливо, что мы учим его правилам, чтобы он знал, почему добавляются штрафные минуты. Кроме того,, как я упоминал ранее, некоторые родители даже записывают правила и вешают их на стене перед

стулом, чтобы они висели в письменном виде, вроде вашего контракта... Ну, мама, как он сидит свои пять минут?

М. У него закрыты глаза.

К. Давайте, займитесь этим.

М. "Джон, держи глаза открытыми".

К. Помните, что если он нарушает одно из правил, то продолжайте и добавьте дополнительную минуту.

М. "Твои глаза закрыты, Джон, я должна добавить минуту, хорошо?"

К. Одна из вещей, которую я замечаю, заключается в том, как вы даете указания. Я не знаю, замечаете ли вы это дома, но я замечаю, что, когда вы даете указания, вы формулируете их как вопрос. Не задавайте их как вопрос. Не добавляйте "хорошо" в конце.

М. Хорошо. Ух... вот снова.

К. Неважно, согласен ли он с вашим указанием, важно, чтобы он это сделал. Вопросительный тон в конце часто заставляет Джона задуматься: "Что ж, здесь у меня может быть выбор". У него может возникнуть и другая мысль: "Нет, мам, вообще-то нехорошо". Если вы спросите "хорошо", он может подумать, что ему позволено не соглашаться с вами или даже спорить с вами, а это не нормально. Команда должна быть командой, поэтому, чтобы помочь с этим, рекомендуется всегда понижать голос в конце утверждения, а не повышать его.

М. Хорошо, это логично. Я этого не умею. Боже, если бы я могла просто научиться этому, это, вероятно, очень помогло бы.

К. Я согласен с вами. Будет интересно посмотреть. Итак, у него все хорошо, и, похоже, его время истекло...

М. Джон, ты можешь подойти сюда, пожалуйста?

Д. (*Пародируя маму.*) "Джон, иди сюда, пожалуйста".

М. Верно. Джон, иди сюда, пожалуйста. Теперь ты собираешься пойти со мной к бабушке и не создавать проблем, правильно? Я могу сказать "правильно", верно?

К. Все в порядке, фраза “Ты понимаешь?” также будет хорошо работать.

М. “Ты понимаешь, что ты должен идти со мной, когда мы идем за продуктами, и вести себя прилично? И никакого нытья и жалоб”.

Д. “Наверное, да”.

К. Я бы не принял “наверное”.

М. Хорошо.

К. Я бы принял “Да” или “Нет”.

М. Что бы вы тогда сделали?

К. Ну, я бы сказал ему, в этот момент я бы сказал: “Джон, мне нужно, чтобы ты ответил мне “да” или “нет”. “Наверное” — неприемлемый ответ”.

Д. “Нет”.

М. Хм...

К. “Ты можешь либо пойти со мной за покупками, либо пойти и посидеть на стуле для тайм-аута еще пять минут. Тебе решать.”

Д. “Я пойду с тобой”.

М. Ну, это было волшебно.

К. Не совсем. Стул служит сдерживающим фактором. Он скорее сделает то, о чем его просят, чем пойдет на тайм-аут. Он уже работает. Очень приятно, мама! Стул, на данный момент, не то, что он хочет. Хорошо. Мама, как вы относитесь к использованию этой техники дома? Вы чувствуете себя готовой?

М. Я так думаю. Я уверена, что у меня будут вопросы и проблемы.

К. Хорошо. Мы можем справиться с ними по мере их возникновения. И не забудьте продолжать пользоваться таблицей неподчинения, которую я дал вам в прошлый раз, и продолжайте составлять схему поведения Джона на следующей неделе, чтобы, когда мы встретимся в следующий раз, мы могли вместе посмотреть на эту таблицу, и у нас было хорошее представление о том, насколько хорошо работает тайм-аут.

Джон и его мама возвращаются примерно через неделю, чтобы оценить эффективность процедуры тайм-аута и обсудить любые моменты, которые могут потребовать доработки. Теперь, когда у мамы появилась возможность использовать этот метод дома в реальных ситуациях с Джоном, учитывая его реакции, а также ее эмоции, наверняка возникнут некоторые вопросы или моменты, требующие тонкой настройки. Крайне важно, чтобы профессиональный консультант был доступен для такого рода консультаций. Слишком часто причиной того, что процедуры тайм-аута неэффективны, является то, что они не выполняются последовательно или не так, как предполагалось. Ниже приведен небольшой отрывок из этой сессии.

К. Хорошо, это то, что я называю сессией устранения неполадок, чтобы мы могли отслеживать изменения в поведении Джона и говорить о том, как проходит тайм-аут для вас.

М. Ну, я наметила поведение Джона на прошлой неделе и сравнила его с предыдущей неделей. Он, конечно, стал лучше, и у нас стало меньше проблем, но не так сильно, как...

К. Не так сильно, как вы думали или хотели бы?

М. Ну да. А может быть, так и будет...

К. Вы считаете, что техника тайм-аута должна работать лучше, чем он сейчас?

М. Я думала, что да. Я также нахожу ее более трудной, чем я думала.

К. Хорошо. Что ж, мы знаем, что тайм-аут очень эффективен для уменьшения неуступчивого поведения, подобного тому, которое демонстрирует Джон. Мы также знаем, что когда он не так эффективен, как мог бы быть, обычно это просто вопрос настройки нескольких моментов. Итак, расскажите подробно о любых конкретных трудностях, с которыми вы столкнулись при его реализации. Вы сказали, что это сложнее, чем вы думали?

М. Да... ну, сначала позвольте мне начать с того, что я не нахожу трудным, а затем я могу рассказать остальное.

К. Хорошая идея. Да, расскажите мне сначала, что у вас получается хорошо.

М. Я помню, как вы подчеркивали, что это должно быть очень скучно и не возбуждать... и я чувствую, что делаю хорошую работу, чтобы убедиться, что есть большая разница между тем, когда он в тайм-ауте, и когда он нет. Хм, я имею в виду, что я слежу за тем, чтобы, как только он приходит из тайм-аута и выполняет мою первоначальную просьбу, я сразу же хвалила его за соответствующее поведение, и я слежу за тем, чтобы не было никакого положительного подкрепления, пока он в тайм-ауте.

К. Хорошо, отлично. Похоже, вы действительно намеренно это делаете.

М. Я стараюсь. И я также чувствую, что смогла подчеркнуть, что он сам делает выбор в пользу тайм-аута и, следовательно, решает наказать себя, так что я не расстраиваюсь по этому поводу.

К. Очень важно, да. Хорошо.

М. Но с чем у меня, похоже, проблемы, так это с тем, чтобы не раздражаться, когда он сидит в тайм-ауте и не следует всем правилам.

К. Итак, когда Джон не сидит спокойно или тихо, вы обнаруживаете, что у вас возникает раздражение.

М. Да. Кроме того, я чувствую, что пока он сидит в тайм-ауте у нас начинаются препирательства.

К. Что вы имеете в виду? Расскажите мне больше.

М. Ну, он говорит, что не будет держать ноги на полу и молчать. Я ему напоминаю, а он отказывается. Потом я говорю ему, что мне придется добавить еще одну минуту, а он все еще не подчиняется. Потом я говорю, что прибавила минуту за то, что он не держит ноги на месте, а он начинает спорить со мной и ныть. Затем я раздражаюсь еще больше и добавляю еще одну минуту, а потом чувствую, что добавила слишком много и слишком быстро, и поэтому я пытаюсь объяснить ему, что это просто такой цикл. Я чувствую, что тайм-аут длится слишком долго из-за этого, и он затягивается.

К. Да, кажется, я понимаю. Ну, по-моему, самая большая проблема заключается в том, что вы общаетесь с Джоном и при этом эмоционально, поэтому тайм-аут не так скучен для него, как должен или

мог бы быть. На самом деле, вы очень хорошо развлекаете Джона. У некоторых родителей на самом деле возникают такие же проблемы при использовании условной задержки тайм-аута, так что знайте, что вы в хорошей компании. Я знаю, что это очень трудно сделать, но очень важно, чтобы вы сделали все возможное, чтобы свести ваш диалог с ним к минимуму. Не могли бы вы с Джоном продемонстрировать мне, каким был ваш типичный диалог на этой неделе во время тайм-аута? Джон?

Д. Хорошо. Можно считать стулом для тайм-аута плюшевый стул, в котором я сейчас сижу?

К. (*Улыбается.*) Конечно.

М. Хорошо. Итак, после начала тайм-аута он вскоре начинает постукивать пальцами ног или извиваться, иногда даже нарочно закрывая глаза.

К. Хорошо, Джон, давай, сделай одну из этих вещей. (*Джон плотно закрывает глаза с улыбкой на лице.*)

М. Джон, ты должен смотреть на стену с открытыми глазами. Джон, открой глаза, или мне придется добавить минуту... ладно, Джон, у тебя есть еще одна минута времени, потому что ты не открыл глаза.

К. Хорошо, я вижу. И тогда Джон может начать спорить или ныть, говорите? И тогда вы пытаетесь объяснить?

М. Да.

К. Хорошо, спасибо, Джон. (*Обращаясь к маме.*) Позвольте мне еще раз сказать, что вы вовлекаете его в разговор так, что это одновременно стимулирует его и заставляет его поверить, что у него есть выбор, пока он находится в тайм-ауте. Позвольте мне предложить вам несколько вариантов решения этой проблемы и посмотреть, какой из них вам больше всего подходит.

М. Хорошо.

К. Если вы помните, на прошлой неделе, когда я моделировал добавление одной минуты, я просто заявил: “Я сказал держать ноги на полу. Это лишняя минута, Джон.” Заявлять об этом нужно очень твердо и именно так, чтобы у него не было побуждения торговаться

или вести переговоры в ответ. Он также не получил предупреждение, хотя я слышал, что вы их делаете. Предупреждений во время тайм-аута не должно быть. Предупреждение используется до тайм-аута, но как только он оказался в тайм-ауте, вступают в силу семь правил, и в предупреждении нет необходимости. Если он нарушает правило, к его времени добавляется дополнительная минута. Если он нарушает другое правило, ему добавляется еще одна минута.

М. Ничего, если я буду говорить еще меньше, чем вы сейчас, и просто заявлю, что у него добавлена минута?

К. Почему вы спрашиваете?

М. Ну, потому что он, вероятно, уже знает, почему была добавлена одна минута, потому что, как вы сказали, он знает правила.

К. Можно. А если он не понимает, почему, это можно обсудить, когда его выпустят из тайм-аута. Что ж, поскольку вам трудно воздержаться от полноценного разговора с Джоном, пока он находится в тайм-ауте, что снижает его эффективность, возможно, будет полезно другое предложение. Один из способов обойти любые разговоры, пока Джон находится в тайм-ауте, который может иметь очень большое значение для вас обоих, — это просто использовать таймер или какое-либо другое устройство для измерения времени, которое Джон может ясно видеть. Когда он нарушает правило тайм-аута, вы просто, не говоря ни слова, добавляете одну минуту. Он видит это и знает, что произошло и почему. Другой вариант называется пальцевым методом. Все это означает, что каждый раз, когда правило нарушается во время тайм-аута, вы просто и снова, не говоря ни слова, поднимаете палец, чтобы сообщить ему, что к его времени добавлена одна минута. Таким образом, нет ни разговора, ни объяснений, ни предупреждений во время тайм-аута.

М. Хорошо. Мне нравится идея просто поднимать один палец каждый раз, когда добавляется минута.

К. Я считаю, что это также поможет предотвратить препирательства и уменьшит чувство разочарования. Почему бы нам не разыграть это еще раз?

Джон и его мама снова приходят через две недели к профессиональному консультанту, чтобы оценить их успехи и получить любую дополнительную помощь, которая может понадобиться.

К. Прошло около двух недель с тех пор, как я видел вас в последний раз, и мы отправили вас домой, чтобы вы немного скорректировали процедуру тайм-аута, сделав ее немного проще для вас, мама, и более эффективной для Джона. Как все прошло?

М. Джон, ты хочешь рассказать или хочешь, чтобы я заговорила первым?

Д. Я вел себя хорошо!

М. Да.

К. Скажи мне, что значит "хорошо", Джон.

Д. Я был в тайм-ауте только два раза!

К. За две недели? Только два раза за последние две недели? Ты шутишь. Действительно?

М. Это невероятно. Это было невероятно.

К. Расскажи мне об этом.

М. Ну, во-первых, у нас больше нет этой битвы эмоций. Я даю команду, и у него есть выбор, выполнять ее или нет. В тайм-ауте он следует правилам. Если он этого не делает, я поднимаю один палец, чтобы показать ему, что я добавила одну минуту, потому что он нарушил правило. Я не расстраиваюсь. Он понимает процедуру. Когда его время истекает, вроде бы все возвращается на круги своя, и тогда он выполняет первоначальную просьбу. Действительно можно сказать, что теперь он хочет избегать тайм-аута. Ему действительно скучно, и он предпочитает просто подчиняться.

К. Значит, он стал тем сдерживающим фактором, о котором мы говорили?

М. Да. Мы использовали его только два раза, и в обоих случаях он был очень уставшим, и много чего происходило. Он был более раздражителен, чем обычно, а когда он раздражен и устал, то

становится более упрямым и дерзким. Но вы знаете, мы использовали тайм-аут, и это сработало.

К. Итак, Джон, ты бы сказал, что тайм-аут — это то, чего тебе не хотелось бы делать? Скажи мне конкретно, что в этом не так хорошо, что ты хочешь держаться подальше от тайм-аута.

Д. Я должен сидеть спокойно, а затем, когда все закончится, я все еще должен делать все, что мама просит меня сделать в первую очередь.

К. Джон, ты гордишься собой за то, что так хорошо вел себя последние две недели?

Д. Гораздо веселее, когда у меня не так много проблем.

М. Дела пошли гораздо более гладко, и сейчас намного спокойнее, чем раньше. Я также должна сказать, что как маме, мне приятно чувствовать, что все под контролем.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ ТАЙМ-АУТА

Тайм-аут использовался для уменьшения различных видов поведения, включая истерики, сосание пальца и агрессию. Исторически техника тайм-аута также использовалась в различных группах, включая детей с ограниченными интеллектуальными возможностями, демонстрировавшими деструктивное поведение [*Foxx & Shapiro*, 1978], детей в классах специального образования [*Cuenin & Harris*, 1986], взрослых с ограниченными интеллектуальными возможностями и детей с нежелательным поведением во время еды [*Spindler Barton, Guess, Garcia & Baer*, 1970], людей, склонных к самоповреждениям и агрессии [*Matson & Keyes*, 1990], детей с синдромом дефицита внимания/гиперактивности [*Reid*, 1999], непослушных детей [*Erford*, 1999; *Reitman & Drabman*, 1999] и детей, склонных к насилию и агрессии [*Sherburne, Utley, McConnell & Gannon*, 1988]. В школах тайм-аут успешно применяется при решении различных проблем с поведением детей в различных образовательных учреждениях. Хотя он, безусловно, используется в обычных образовательных программах, его применение в условиях специального образования так же полезно [*Ryan, Peterson & Rozalski*, 2007]. Тайм-аут также был реализован как элемент более крупных программ обучения родителей. Эти программы, часто называемые тренингами по управлению

для родителей, позволяют родителям перейти от менее навязчивых вмешательств к более ограничительным [*Kazdin*, 2008].

На эффективность этой методики влияет несколько факторов. Многие из факторов, способствующих успеху этой техники, зависят от человека, применяющего процедуры тайм-аута. Кроме того, Эрфорд [*Erford*, 1999] заметил, что почти все дети не любят скуки и готовы пойти на многое, чтобы избежать этого сдерживающего фактора. Таким образом, среда тайм-аута должна быть лишена визуальной и слуховой стимуляции, чтобы ребенок не получал какого-либо положительного подкрепления за то, что его отправили на тайм-аут. В исследовании [*Donaldson, Vollmer, Yakich & Van Camp*, 2013] рекомендовалось сократить интервал наказания в виде тайм-аута за несоблюдение правил тайм-аута и оказалось, что в выборке, состоящей из шести дошкольников, эта стратегия еще больше снижает вероятность проблемного поведения.

Значительное количество эмпирических исследований подтверждает эффективность тайм-аута для детей с проблемами самоконтроля. В одном из исследований обнаружилось, что использование тайм-аута как части плана лечения учащихся с эмоциональными расстройствами положительно повлияло на их поведение и учебу [*Ruth*, 1994]. В работе [*Barton, Brulle & Repp*, 1987] было показано, что тайм-аут помогает учащимся с ограниченными интеллектуальными возможностями развивать самоконтроль. Другое исследование показало, что тайм-аут эффективно снижает количество неадекватного, непослушного поведения у четырехлетнего ребенка [*Olmi, Sevier & Nastasi*, 1997]. Тайм-аут также эффективно использовался для снижения уровня агрессии в отношениях между братьями и сестрами [*Olson & Roberts*, 1987]. Поскольку тайм-аут помогает детям регулировать эмоции, позволяя ребенку успокоиться и научиться справляться с трудными и огорчающими ситуациями, улучшается не только поведение ребенка, но и отношения между родителями и детьми [*Kazdin*, 2008]. Таким образом, тайм-аут стал эффективной практикой родительской дисциплины [*Morawska & Sanders*, 2010]. Тингстром [*Tingstrom*, 1990] исследовал виды поведения, для которых учителя сочли полезными процедуры тайм-аута, и обнаружил, что тайм-аут более приемлем при серьезном проблемном поведении. Чтобы повысить полезность тайм-аута, Эрфорд [*Erford*, 1999] предложил использовать тайм-аут в сочетании с положительным подкреплением для обучения детей желательному поведению.

В исследовании [*Stary, Hupp, Jewell & Everett*, 2016] был выполнен опрос родителей. Исследователи выяснили, что тайм-аут был менее популярным вмешательством (60%), чем стоимость реакции (71%) и положительное подкрепление (73%), но он был более популярным, чем шлепки (18%). Несмотря на его эффективность, родители часто оценивают тайм-аут как менее полезный, чем другие дисциплинарные методы для детей, возможно, из-за фактических различий в реализации. Дрейтон и соавторы [*Drayton et al.*, 2017] попросили 55 матерей проанализировать процедуры тайм-аута и обнаружили, что их представления о тайм-ауте часто заметно отличаются от эмпирически определенных и эффективных процедур тайм-аута. Одна из основных проблем техники тайм-аута заключается в том, что ею часто злоупотребляют [*Betz*, 1994]. Бетц предложил использовать тайм-аут только для серьезных проступков и лишь как крайнюю меру. Другие специалисты, не поддерживающие технику тайм-аута, критиковали ее за то, что "это неподходящий способ справиться с плохим поведением... который может породить последующие детские проблемы, способные повлиять на благополучие ребенка и серьезно обострить отношения между родителями и детьми" [*Haimann*, 2005, p. 1]. Если использование тайм-аута кажется неэффективным, консультант должен убедиться, что размещение стула или места для тайм-аута не более интересно, чем среда, из которой был удален ребенок. Если это не так, то некоторые дети могут специально вести себя плохо, чтобы их отправили в тайм-аут [*Bacon*, 1990].

Тайм-аут часто не приводит к успеху при воспитании низкофункциональных аутистов, которые по определению не возражают против сокращения социальных контактов. Факторы, снижающие вероятность того, что тайм-аут будет эффективным, включают чрезмерное использование тайм-аута при каждом нарушении правила, откладывание тайм-аута, невыполнение и крик на ребенка. Для тех, кто использует тайм-аут, важно быть реалистом и помнить, что эта техника не панацея. Она наиболее эффективна, когда используется редко [*Spencer*, 2000]. Тайм-аут призван служить сдерживающим фактором для будущего плохого поведения.

При использовании тайм-аута важно знать, что он может иметь юридические и этические последствия. Йелл [*Yekk*, 1994, p. 295] дал следующие рекомендации для тех, кто решил использовать эту технику в школах. Следует узнать местные или государственные правила

в отношении тайм-аутов, иметь письменные указания по использованию техники тайм-аута, получить разрешение перед использованием техники тайм-аута, привлекать методическую комиссию к принятию решений, касающихся процедур коррекции поведения, таких как тайм-аут, для детей в службах специального образования, обеспечить, чтобы тайм-аут выполнял законную образовательную функцию и чтобы он использовался разумным образом, а также вести тщательный учет.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ТАЙМ-АУТА

Примените технику тайм-аута к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику тайм-аута для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 41

Стоимость реакции

ИСТОКИ ТЕХНИКИ СТОИМОСТИ РЕАКЦИИ

Стоимость реакции — это метод оперантного обусловливания, основанный на принципах наказания и включающий устранение положительного стимула для уменьшения определенного поведения [*Henington & Doggett*, 2016]. Стоимость реакции, также называемая стоимостью нарушения, лежит в основе штрафов, штрафных талонов и пенальти в футболе. Стоимость реакции часто принимает форму системы баллов или жетонов, при которой человек теряет баллы или жетоны за демонстрацию какого-либо нежелательного поведения. Ребенок зарабатывает баллы за демонстрацию определенного положительного поведения и теряет баллы за проявление отрицательного поведения. В заранее определенное время ребенок может обменять свои баллы на вознаграждение [*Curtis, Pisecco, Hamilton & Moore*, 2006]. Стоимость реакции может управляться извне или внутренне. В программах, управляемых извне, за устранение положительного стимула несут ответственность учителя, родители или другой обученный человек. В самоуправляемых программах за устранение стимула несет ответственность сам клиент.

Стоимость реакции может быть чрезвычайно эффективной для снижения нежелательного поведения, особенно в сочетании с похвалой, системой баллов (жетонов) и техникой тайм-аута в качестве резервной процедуры. Технику стоимости реакции можно использовать дома, в классе или на игровой площадке, и ее легко реализовать [*Keeney, Fisher, Adelinis & Wilder*, 2000]. Боррего и Пемберton [*Borrego & Pemberton*, 2007] обнаружили, что стоимость реакции была самой популярной и приемлемой стратегией управления поведением среди опрошенных родителей из списка шести широко используемых методов управления поведением в американском обществе. Стоимость реакции может контролироваться одним человеком и требует немного дополнительного времени или денег.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ СТОИМОСТИ РЕАКЦИИ

Стоимость реакции обычно используется при работе с учащимися школьного возраста. Прежде чем внедрять технику стоимости реакции, необходимо выполнить три важных шага. Во-первых, определите конкретные виды поведения, на которые будет направлена ваша работа, и постарайтесь сосредоточиться только на одном или двух видах поведения. Затем решите, каков будет штраф или стоимость за каждое из вышеупомянутых действий. Если возможно, затраты должны быть естественными или логическими последствиями, хотя для представления шансов или напоминаний часто используются жетоны. Иногда клиенты сами могут помочь определить стоимость. В-третьих, сообщите клиенту о стоимости реакции до начала программы. Можно также использовать списки напоминаний или договоры о поведении.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ СТОИМОСТИ РЕАКЦИИ

Программа, основанная на стоимости реакции, может быть построена разными способами. Важным компонентом является то, что человек теряет определенный положительный стимул для выполнения поведения, направленного на угасание. Для начала следует определить лимит для целевого поведения. Затем профессиональный консультант должен решить, будет ли человек начинать с установленного количества баллов в начале дня, будут ли жетоны зарабатываться с помощью процедуры положительного подкрепления, или система будет полагаться на какую-либо другую форму устранения стимула, например, на минуты сокращения тайм-аута. Затем применяйте программу, основанную на стоимости реакции, какой бы она ни была, каждый раз, когда человек совершает целевой поступок. Наконец, вознаграждение должно быть осуществлено в конце периода времени, дня или недели, если программа основана на системе баллов или жетонов. Если у клиента остались жетоны на конец периода времени, то он получает вознаграждение. Если все жетоны были аннулированы, то клиент не получает вознаграждения.

Несколько рекомендаций помогают повысить эффективность программы, основанной на стоимости реакции [*Walker, Colvin & Ramsey*, 1995]. Чтобы усилить желательное поведение, системы, основанные на стоимости реакции, должны быть связаны с системой подкрепления.

Положительное поведение следует хвалить чаще. Кроме того, стоимость реакции должна применяться сразу же после возникновения целевого поведения каждый раз, когда оно происходит. Клиент не должен иметь возможности накапливать отрицательные баллы, а соотношение заработанных баллов и потерянных должно контролироваться.

Необходимо следить за количеством оставшихся жетонов. Если клиент в течение трех-пяти дней подряд получает вознаграждения, то лимит может быть снижен. Например, если начальный уровень — 15 жетонов в день, а у клиента осталось пять жетонов в конце первого дня, семь в конце второго дня и восемь в конце третьего дня, то профессиональный консультант должен начать следующий день, представив клиенту только шесть или семь жетонов. Процесс повторяется, пока не останется только один жетон. Этот вариант представляет собой модифицированную процедуру угасания и служит мерой результата для определения эффективности оценки стоимости реакции. Как только клиент в течение одной недели не потеряет единственный жетон (то есть не продемонстрирует ненадлежащее целевое поведение), работа системы завершается.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ СТОИМОСТИ РЕАКЦИИ

Девятилетняя Саманта уже значительно улучшила свое поведение с помощью родителей и профессионального консультанта. На данный момент мать и отец Саманты внедрили сильную и последовательную систему положительного подкрепления через похвалу и вознаграждение за такие действия, как заправка постели, выполнение домашних заданий и демонстрация хороших манер за столом. Они также успешно внедрили использование условной задержки в качестве метода наказания за неподобающее поведение Саманты, обычно связанное с отказом следовать указаниям и правилам мамы или папы. Во время следующей сессии Саманта и ее родители обсуждают поведение, которое, по-видимому, не так легко поддается коррекции с помощью существующих планов модификации поведения.

Консультант (К). Итак, мама, когда вы звонили, чтобы назначить встречу, вы сказали, что у Саманты было определенное поведение, над которым вы действительно хотели поработать вместе с ней, но

которое не совсем соответствовало коррекции с помощью тайм-аута и положительного подкрепления.

Мама (М). Да. И я просто знала, что у вас есть предложение для нас. Я надеюсь, что вы нам поможете.

К. Держу пари, мы можем придумать что-нибудь полезное, если подумаем!

М. Я надеялась, что вы это скажете! Итак, Саманта отлично справилась. Я просто хочу начать с этого. Но есть такая маленькая проблема... нытье ... это действительно трудно не заметить.

К. А-а... нытье ... Да, нытье трудно не заметить. И мы не обязаны игнорировать его. Нытье не очень приятно ни дома, ни за его пределами, поэтому я согласен, что важно обращать на это внимание, иначе мы не поможем юной Саманте.

Саманта (С). И крики.

М. На самом деле ты не кричишь, а ноешь. Ты не крикливая.

С. (*Плаксивым голосом.*) Но я хочу поработать над криком. (*Улыбается.*)

М. Видите, что я имею в виду?

К. Да, да. Ага, это нытье. Папа? А вы? Является ли нытье трудностью, над которой вы хотели бы, чтобы она поработала?

С. Да, спросите папу.

К. Папа?

Папа (П). Я бы сказал, что надо поработать над нытьем или возражениями.

К. Хорошо. Теперь мы можем относиться к этим явлениям как к одному, но часто лучше ...

М. Разделить их.

К. Разделить их, да. Наверное, лучше всего начать с простого, поработать над одним поведением за раз, над тем, которое вас больше всего интересует. Итак, мама, папа, нытье или возражения?

П. Нытье — это скорее возражения на просьбы или нытье в целом? Я имею в виду, что пытаюсь понять это.

М. Возражения на просьбы. Она ноет, когда мы просим ее что-то сделать... Да.

П. Это реакция на просьбы. Так что это делает его формой возражения, верно?

К. Сейчас вы можете выбрать только один из двух вариантов: возражение на приказ или на просьбу что-то сделать. Вы можете сказать, что это именно то, над чем мы будем работать, и это определение поведения, которое мы хотим устранить. Но это ограничивает вас тем, что вы можете использовать этот новый план коррекции поведения только тогда, когда она хнычет в ответ на просьбу, превращая все остальные формы нытья в игру... Я не уверен, что вы хотите именно этого. Для нас может быть более эффективным и менее запутанным рассматривать нытье в целом, любое нытье, нытье в ответ на просьбу или любую другую форму нытья. Что вы думаете?

М. Зачем указывать нытье в ответ на просьбы? Как только она начнет скулить по какой-то другой причине, мы пожалеем, что не определили ее более глобально.

К. Папа, вы не обязаны соглашаться. Поделитесь с нами своими мыслями по этому поводу.

П. Я думаю и пытаюсь вспомнить конкретные примеры с Самантой... Кажется, что любые возражения — это нытье, но не всякий скулеж — это возражение, так что да, я согласен. В общем, нытье — это выход.

К. Ладно, тогда нытье в общем! Теперь следующая очень важная вещь, которую мы должны сделать, это определить, что мы подразумеваем под нытьем. Конечно, в каком-то смысле это кажется очевидным, но важно сказать это вслух, потому что мы не хотим, чтобы у вас, мама, было одно определение нытья, у папы — другое, а у Саманты — третье. Мы хотим, чтобы все были согласны со своим представлением о том, что представляет собой нытье.

М. Верно.

К. Итак, прямо сейчас мы попросим маму привести нам пример того, что говорит Саманта, когда она ноет. Обратите на это пристальное внимание. Ладно, давайте послушаем маму.

М. Хорошо. Просто для примера я могла бы сказать: "Саманта, мы все собираемся в путешествие. Ты поедешь с нами". И она сразу же начинает (*отлично имитируя нытье Саманты*): "Я никуда не хочу, я не собираюсь никуда ехать, я не хочу, я не хочу, чтобы ты меня куда-то забирала!" У нее меняется выражение лица, меняется голос, даже то, как она стоит или сидит... это тотальное представление.

П. (*Смеется.*) У тебя неплохо получается. Ты даже правильно уловила маленькую высокую тональность.

К. Это действительно было очень реалистично, мама. Папа, судя по вашему комментарию, я полагаю, это был хороший пример того, как вы определяете нытье?

П. Определенно.

К. Итак, Саманта? Я бы хотел, чтобы ты продемонстрировала, как реагируешь на мамину просьбу отправиться в путешествие. Я хочу услышать, как ты скулишь, Саманта.

С. Это легко. "*Мама*! Но, но, но я не хочу в путешествие... я не люблю поездки..." (*Выпячивает губу, падает со стула, даже имитирует плач.*)

К. Ух ты. Мама была права в том, что выражение лица и язык тела тоже изменились. (*Мама согласно кивает головой.*) Хорошо. А теперь, Саманта, я хотел бы услышать, как ты отреагируешь на свою маму, по-прежнему протестуя против поездки, но без нытья.

С. Я не знаю, как это сделать.

К. Хм... хорошо... Ну, как насчет того, чтобы притвориться, что ты — это я. Действуй так, как будто ты — доктор Эрфорд. Представь, что ты — это я, когда отвечаешь маме, говоря, что вы все собираетесь в путешествие. Если бы ты была взрослой, что бы ты сказала?

С. (*Хихикает. Садится прямо на стуле и кладет руки на колени. Снова хихикает. Откашливается.*) Я предпочитаю, чтобы вы отправились в путешествие без меня. Я предпочитаю остаться дома. У меня есть домашнее задание, я имею в виду книгу, которую нужно написать... (*Саманта широко улыбается доктору Эрфорду.*)

П. Очень мило, Саманта. А ты не могла бы делать так всегда?

К. Это говорит мне, Саманта, что у тебя есть четкое представление о том, что такое нытье, а что нет... и что ты знаешь, как без нытья отвечать на просьбы мамы и папы.

С. Ой, вы меня разоблачили!

К. Итак, кажется, мы все согласны с тем, что нытье включает в себя умоляющий, надутый тип диалога с другим тоном голоса, чем обычный разговор. Кроме того, слова при нытье растягиваются. У всех есть четкое определение, что такое нытье, а что нет?

М. Знаешь, Саманта, если бы ты действительно отвечала на наши просьбы, как только что сделала, мы могли бы поговорить об этом.

П. Или если бы у тебя было альтернативное предложение, и ты подошла бы к нему менее по-детски, вместо того, чтобы ныть по этому поводу...

С. (*Делает глубокий вдох, стонет и бьется затылком о спинку стула.*) Я буду, я не буду, я буду, я не буду, я буду, я не буду...

К. Хорошо, Саманта, ты это понимаешь? Ты только что продемонстрировала, что понимаешь, как можно ответить маме ответственно и уважительно, и наоборот, нытьем и незрелостью.

С. (*Издавая скулящие звуки.*)

К. Точно. Спасибо, что высказала мою точку зрения. (*Саманта и доктор Эрфорд обмениваются улыбками.*) Итак, мы пытаемся превратить тебя из капризного и плаксивого ребенка в более достойного и зрелого человека.

Профессиональный консультант помог родителям Саманты выбрать одно конкретное поведение, на которое следует обратить внимание. Они также работали вместе, чтобы определить это поведение очень конкретным образом, с которым согласны все.

К. Мы все согласны с тем, что в центре внимания находится нытье, и мы все согласны с тем, что такое нытье, а что нет. Метод, о котором я хочу поговорить с вами сегодня, очень хорошо подходит для устранения нытья — это стоимость реакции, противоположность положительного подкрепления. Как вы знаете, положительное подкрепление означает вознаграждение за хороший поступок

или соответствующее поведение Саманты. Я собираюсь предоставить вам информацию и инструменты, которые вам понадобятся, чтобы начать использовать метод стоимости реакции. Вы уйдете отсюда сегодня с планом, который нужно реализовать. Однако, прежде чем начать, вам сначала нужно регистрировать эпизоды ее нытья в течение нескольких дней. Это очень важно по причинам, которые я объясню через несколько минут.

М. Вы имеете в виду документировать ее нытье, как мы это делали, когда записывали случаи другого поведения в прошлом?

К. Я имею в виду именно это. В основном вам нужно получить подсчет частоты того, сколько эпизодов нытья происходит в день и в какое время они происходят.

М. Мы не можем просто сказать "бесконечность"? Ладно, ладно. Понятно.

К. Хорошо. Итак, посмотрим... когда начать. Итак, техника стоимости реакции напоминает педагогический прием, когда учитель в первый день занятий говорит ученикам: "Вы все начинаете с максимального балла по моему предмету. Теперь вам нужно хорошо работать, чтобы сохранить его".

С. Мне нравится этот учитель!

К. Точно. Это очень мотивирует учеников. Такое позитивное начало заставляет их чувствовать себя хорошо, и это мотивирует их прилагать дополнительные усилия, чтобы поддерживать этот средний показатель как можно выше.

М. Итак, для начала я ставлю Саманте пятерку.

К. Ну, не совсем так. Но это похожая идея. Скажем, после того, как вы проведете подсчет эпизодов нытья Саманты в течение пары дней, вы обнаружите, что в среднем у нее около ... ну, навскидку, мама и папа, сколько эпизодов, по-вашему, у нее в день?

П. Двадцать!

С. Неправда!

М. Где-то от трех до пяти.

П. Да, ладно, наверное, около пяти. Просто кажется, что больше. (*Саманта слегка бьет папу по руке и улыбается.*)

К. Хорошо, так что мы будем знать наверняка после того, как вы запишете это в течение нескольких дней, но давайте пока просто предположим, что где-то от трех до пяти. Система стоимости реакции означает, что вместо того, чтобы давать вознаграждение за позитивную реакцию или наказание за негативную, вы будете уменьшать вознаграждение каждый раз, когда есть проявляется негативная реакция. Этой реакцией будет считаться нытье. Каждый раз, когда возникнет эпизод с нытьем, вознаграждение будет уменьшено. А пока давайте назовем вознаграждение маркером. Мы решим, что это будет конкретно через мгновение. Но на данный момент маркер — это вознаграждение, которое вы будете уменьшать каждый раз, когда Саманта будет ныть. Понятно?

М. Я согласна с вами.

К. Папа?

П. Согласен.

К. Хорошо. Теперь причина, по которой важно определить среднее количество эпизодов нытья до реализации техники стоимости реакции, заключается в том, что вы как бы хотите настроить систему в пользу Саманты в начале, чтобы у Саманты были хорошие шансы на успех. Вы также не хотите, чтобы негативных событий было больше, чем у вас есть маркеров, иначе у ребенка не будет стимула воздерживаться от негативного поведения, и он сдастся, возможно, даже станет хуже. Логично, не правда ли? О, и еще одно, вы также не хотите, чтобы каждый день оставалось слишком много маркеров, потому что ощущение того, что вам действительно нужно много работать, чтобы заработать эту награду, уменьшится, и она может не стараться так усердно. Я имею в виду, если что-то слишком легко получить, тогда что в этом такого, верно? Нужно, чтобы между маркерами и эпизодами нытья на протяжении всего процесса было хорошее соответствие.

М. На протяжении всего процесса?

К. Да, вы на самом деле будете уменьшать количество маркеров, с которых она начинает игру, каждые несколько дней по мере

улучшения ее поведения. Так что, если она ведет себя хорошо, ну, скажем, три–пять дней, не теряя все свои маркеры, вам нужно соответственно уменьшить количество маркеров.

М. О, хорошо.

К. Хорошо, если предположить, что у Саманты в среднем от трех до пяти эпизодов нытья в день, вы должны начать свой первый день применения техники стоимости реагирования, ну, скажем, с четырех маркеров. Этим утром напомните Саманте, что у нее четыре маркера и что чем меньше эпизодов нытья у нее будет в течение дня, тем больше маркеров она сможет оставить себе в конце вечера. Поэтому ее цель, ее стимул на день — сохранить как можно больше маркеров. Поэтому каждое утро она начинает с чистого листа, но каждый раз, когда она ноет, она теряет маркер. Вы просто удаляете один из маркеров.

М. И мы решим, что это за маркер?

К. Да. Или сейчас, если хотите. Мы можем ...

М. На самом деле я думала об этом, и у меня уже есть идея. Но сначала не могли бы вы привести несколько примеров того, что другие обычно используют в качестве маркеров?

К. Конечно. Маркеры сами по себе могут быть вознаграждением или символизировать вознаграждение. Я имею в виду, что вы можете использовать, например, четвертаки. И вы могли бы начать день с того, что мы сказали? Ах да, четыре... скажем, с четырех четвертаков, чтобы подчеркнуть суть. И скажем, у Саманты было три эпизода нытья в тот день, так что к концу дня у нее остался один четвертак. Четвертаки сами по себе являются призом или вознаграждением, а стимулом является уменьшение эпизодов ныться, чтобы сохранить больше монет. Некоторые родители используют чипсы или конфеты, например леденцы или жевательные резинки. В любом случае, в этих примерах маркер сам по себе является призом. Вы также можете использовать маркеры, представляющие какой-либо другой приз... как в экономике жетонов. Вы можете использовать монетки, жетоны или палочки от эскимо... Эти предметы сами по себе не имеют большой ценности для Саманты, но

мы решаем, что означает иметь X жетонов, и встраиваем это вознаграждение в систему. Понятно?

П. Сначала это всегда звучит немного сложно, а потом кажется совершенно разумным.

М. Мне понятно.

К. Хорошо. Итак, мама, вы сказали, что у вас есть идея для маркера?

М. Да. Я думала о наклейках.

К. О, да, наклейки могут стать очень подходящими маркерами. Важно, чтобы маркеры были безопасными, а Саманта не могла их воспроизвести или подделать. Я считаю, что наклейки соответствуют обоим этим стандартам.

М. Ну, у Саманты есть коллекция наклеек, так что мы могли бы использовать их как награды, как в первом примере, который вы привели. Только это должны быть действительно красивые наклейки, которые ей нравится собирать, а не просто наклейки со звездочками или смайликами.

К. Хорошо.

М. Или это могут быть просто наклейки со звездочками, и мы могли бы использовать их как жетоны для вознаграждения. (*Пауза и размышления.*) Саманта, у тебя есть предпочтения?

С. Иногда вы не покупаете наклейки, которые мне нравятся.

М. Это правда. Я просто слышу это сейчас... ее нытье, что наклейки, которые я ей подарила, не самые лучшие. Да, давайте использовать простые наклейки в качестве жетонов. Я могла бы даже составить для нее таблицу, чтобы она заполняла их в конце каждого дня, и она могла бы обменять эту таблицу на вознаграждение, когда у нее будет достаточно наклеек. Разве это не так работает?

К. Точно. Итак, давайте поговорим о вознаграждении, которое мы хотим создать.

П. Я предпочитаю не покупать что-то каждый раз, когда она сдает полный лист с наклейками.

М. Я согласна.

К. А как насчет мероприятий или особых привилегий?

М. Да, это может сработать! Мы можем составить список на выбор, например, пикник в парке, пижамную вечеринку, попкорн и фильм напрокат на свой выбор. Как ты думаешь, Саманта?

С. (*Взволнованно.*) Да! И спа-вечер!

К. Что такое спа-вечер?

С. Это когда мы с мамой делаем маникюр и педикюр, делаем друг другу макияж и все такое. Это мое любимое занятие!

К. Все это звучит замечательно, и Саманта выглядит мотивированной, чтобы уже прекратить ныть... и это самый важный момент... что положительное подкрепление, которое у нее отнимают каждый раз, когда она скулит, — это то, что она ценит и хочет усердно работать, чтобы ее сохранить. Итак, вы составите официальный список занятий, и каждый раз, когда Саманта собирает определенное количество наклеек на своем листе наклеек, она может обменять их на какое-то занятие.

М. Я думаю, мы готовы!

К. Еще один важный компонент техники стоимости реакции, который я хочу, чтобы мы прояснили, — это особенности изъятия жетона или наклейки. Раньше я предлагал напоминать Саманте каждое утро: "Саманта, помни, ты начинаешь сегодня с четырьмя новыми наклейками, и каждый раз, когда ты ноешь, ты теряешь наклейку. Я хочу, чтобы ты сегодня очень усердно поработала, чтобы сохранить как можно больше наклеек!" И поэтому всякий раз, когда вы слышите, как она скулит, вы немедленно снимаете наклейку и говорите: "Саманта, ты только что нарушила правило нытья. Ты только что потеряла одну из своих наклеек. У тебя осталось три". Затем вы снимаете наклейку с листа и кладете ее обратно в резерв. Помните, что это должно быть сделано сдержанно, без эмоций и без обсуждения. Продолжайте отмечать эпизоды ее нытья и то, сколько наклеек у нее осталось каждый день, и помните, что по мере того, как ей удается сохранять все больше и больше наклеек, хитрость заключается в том, чтобы снова откалибровать систему. Итак, в следующий раз она получит только четыре наклейки,

затем только три, пока в конце концов она не получит только одну наклейку в день, что означает, что у нее есть только одна попытка исправить плохое поведение. Как только вы проведете целую неделю, не теряя эту единственную наклейку каждый день, то есть за всю неделю не возникнет эпизодов нытья, процесс можно заканчивать. Затем вы можете использовать его применительно к другому поведению, если хотите. Начните заново, сначала наметив график и конкретно определив поведение. Не забудьте, однако, настроить его на успех в самом начале. Многие люди совершают ошибку при корректировке поведения, делая систему настолько сложной, что с самого начала ребенок не испытывает успеха, никогда не получает вознаграждения и поэтому думает, что это безнадежно. Он думает: "Зачем мне вообще пытаться, если я все равно ничего не получу?" Итак, если вы думаете, что даже пять эпизодов или меньше нытья будут для нее невозможными, тогда просто делайте это пять раз утром, между временем, когда она встает, и временем, когда она обедает, и если она ведет себя хорошо, тогда у вас есть еще пять часов. Затем, через несколько дней, просто снизьте лимит до четырех, пока, в конце концов, она не сможет добиться успеха, даже не имея системы, потому что цель любой коррекции поведения состоит в том, чтобы не нуждаться в ней. Мы все хотим, чтобы люди добивались успеха каждый день с минимальным контролем. Мы хотим, чтобы они увидели, что могут вести себя должным образом без вмешательства и в конечном итоге несут личную ответственность за себя. В это состоит наша цель.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ СТОИМОСТИ РЕАКЦИИ

Техника стоимости реакции успешно использовалась в течение десятилетий для управления индивидуальным поведением, поведением в малых группах и в классе. Проктор и Морган [*Proctor & Morgan*, 1991] изучали использование розыгрыша стоимости реакции на разрушительное поведение подростков. Ученикам выдали пять билетов в начале урока, и ученики теряли билеты за демонстрацию деструктивного поведения. Все билеты, оставшиеся в конце занятия, разыгрывались в лотерее. Эта процедура эффективно повышала адекватное поведение

и ослабляла разрушительное поведение. Саленд и Аллен [*Salend & Allen*, 1985] обнаружили, что управляемые извне и самоуправляемые системы стоимости реакции одинаково эффективно снижают количество случаев нарушения порядка в классе учащихся с ограниченными способностями к обучению. Обе программы стоимости реакции значительно сократили количество случаев неуместного поведения и неуместных словесных высказываний со стороны учащихся.

Стоимость реакции также использовалась для детей с гиперактивным и антисоциальным поведением. Карлсон, Манн и Александр [*Carlson, Mann & Alexander*, 2000] сравнили эффективность влияния техник вознаграждения и стоимости реакции на арифметические способности детей с синдромом дефицита внимания/гиперактивности. Они обнаружили, что дети с этим синдромом реже справлялись с задачами, чем дети из контрольной группы, независимо от того, какая техника применялась — вознаграждение или стоимость реакции. Однако они также заметили, что техника стоимости реакции была более эффективной, чем вознаграждение, в улучшении результатов детей с синдромом дефицита внимания/гиперактивности. Уокер и соавторы [*Walker et al.*, 1995] сравнили эффективность похвалы, символического подкрепления и стоимости реакции на снижение агрессии среди асоциальных учеников начальной школы. Ни похвала сама по себе, ни похвала в сочетании с символическим подкреплением не могли контролировать негативно-агрессивное поведение или повышать позитивное социальное взаимодействие среди этих мальчиков. Однако, как только негативно-агрессивному поведению противопоставили процедуру стоимости реакции, социальное интерактивное поведение мальчиков начало существенно возрастать.

Стоимость реакции использовалась при работе с людьми с ограниченными интеллектуальными возможностями. Кини и соавторы [*Keeney et al.*, 2000] изучали влияние процедуры оценки стоимости реакции на вспышки агрессии у взрослой женщины с умственной отсталостью. Они сравнили неслучайное подкрепление, лишение внимания и лишение музыки с базовым поведением. Они обнаружили, что лишение музыки в качестве стоимости реакции было чрезвычайно эффективным в снижении деструктивного поведения.

Стари, Хапп, Джуэлл и Эверетт [*Stary, Hupp, Jewell & Everett*, 2016] опросили родителей и выяснили, что техника стоимости реакции

(71%) так же популярна, как положительное подкрепление (73%), но более популярна, чем тайм-аут (60%) и шлепки (18%). Отчасти это может быть связано с широко распространенным использованием комплексного подхода к дисциплинарным мерам. Родителям рекомендуется использовать несколько дисциплинарных методов, а еще лучше использовать их в сочетании. Я часто комбинирую стоимость реакции с экономикой жетонов, чтобы погасить нежелательное поведение (с помощью стоимости реакции), одновременно подкрепляя несовместимое положительное поведение (с помощью экономики жетонов или какой-либо другой техники, основанной на положительном подкреплении). Фиксдал [*Fiksdal*, 2017] объединил стоимость реакции с экономикой жетонов, чтобы уменьшить неприемлемое поведение в классе, и обнаружил, что оба они были очень эффективны сами по себе, тогда как синергетический эффект объединения двух подходов может иметь преимущество перед каждым подходом по отдельности. Кроме того, в исследовании [*Jowett, Hirst, Dizer & Payne*, 2016] сравнивалась техника стоимости реакции и процедура дифференцированного подкрепления. Исследователи обнаружили, что обе процедуры одинаково эффективны как в групповых, так и в индивидуальных условиях. Таким образом, они не являются взаимоисключающими. При использовании техники, основанной на наказании, лучше сочетать наказание с техникой, основанной на положительном подкреплении.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ СТОИМОСТИ РЕАКЦИИ

Примените технику стоимости реакции к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику стоимости реакции для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 42

Гиперкоррекция

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ГИПЕРКОРРЕКЦИИ

Техника гиперкоррекции была первоначально разработана Фоксом и Азрином [*Foxx & Azrin*, 1972] в начале 1970-х годов как метод устранения неадекватного поведения при одновременном перевоспитании человека. Таким образом, большая часть классической литературы по этой технике и исследованию результатов опубликована довольно давно. Гиперкоррекция включает в себя два компонента: реституцию и положительную практику. Реституция требует, чтобы человек восстановил ситуацию, которая была нарушена, до прежней или даже лучшей, чем прежняя, а положительная практика влечет за собой повторную практику поведения, подходящего для той же ситуации [*Henington & Doggett*, 2016]. Например, если ребенок хлопает дверью, родителю можно предложить попросить ребенка извиниться, а затем заставить его поупражняться в бесшумном открытии и закрытии двери при входе и выходе десять раз или в течение определенного периода времени, например пяти минут. Такая повторяющаяся положительная практика приводит к тому, что наказание становится “хуже, чем преступление”, и часто приводит к обучению с одной попытки, когда человек не забывает больше никогда не хлопать дверью.

Гиперкоррекция — это форма наказания, но она не следует единой теории. Скорее, она включает в себя аспекты многих различных методов, включая обратную связь, тайм-аут, обучение соблюдению, угасание и наказание [*Henington & Doggett*, 2016]. Однако, в отличие от других форм наказания, гиперкоррекция не является произвольной. Она учит людей брать на себя ответственность за свои действия и осознавать влияние своих действий на других. Реституция предназначена для обучения естественным последствиям плохого поведения, а позитивная практика учит правильному поведению, выступая, таким образом, в качестве превентивной меры.

КАК ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ТЕХНИКУ ГИПЕРКОРРЕКЦИИ

Прежде чем использовать гиперкоррекцию, следует попробовать методы положительного подкрепления, чтобы попытаться сформировать поведение человека. Однако, если положительное подкрепление оказывается безуспешным, может быть применена гиперкоррекция. Есть четыре шага к использованию гиперкоррекции. Во-первых, профессиональный консультант должен определить целевое поведение, а также альтернативное поведение, которому следует обучать посредством позитивной практики. Когда демонстрируется целевое поведение, профессиональный консультант должен немедленно сказать клиенту, что такое поведение является неуместным, и дать указание клиенту остановиться. Затем профессиональный консультант должен устно провести клиента через процедуру гиперкоррекции, инструктируя клиента завершить восстановление, а затем выполнить положительную практику в течение установленного времени или количества повторений. При необходимости профессиональный консультант может вручную провести клиента через процедуру гиперкоррекции, применяя минимально необходимое усилие. Наконец, человеку разрешается вернуться к своей предыдущей деятельности.

В своем классическом исследовании Фокс и Азрин [*Foxx & Azrin*, 1972] дали несколько рекомендаций по эффективному использованию гиперкоррекции. Реституция должна быть непосредственно связана с проступком. Кроме того, реституция должна быть произведена сразу же после проступка, чтобы добиться двух результатов. Во-первых, плохое поведение должно в конечном итоге исчезнуть, потому что у клиента не будет времени насладиться последствиями плохого поведения. Во-вторых, в будущем не следует поощрять плохое поведение, потому что немедленные негативные последствия более эффективны, чем непрямые последствия. Кроме того, срок реституции должен быть продлен. Наконец, человек должен активно участвовать в выполнении реституции и не должен останавливаться в ее процессе.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ГИПЕРКОРРЕКЦИИ

Рекомендации Фокса и Азрина [*Foxx & Azrin*, 1972] не являются истиной в последней инстанции. Более поздние исследования показали, что успешные результаты гиперкоррекции могут быть достигнуты без

соблюдения некоторых из их рекомендаций. Гиперкоррекция может быть достигнута, даже если поведение гиперкоррекции не связано с целевым неправильным поведением. Аналогичные результаты могут быть достигнуты с немедленной и отсроченной гиперкоррекцией положительной практики. Кроме того, гиперкоррекция была успешной при краткосрочной, промежуточной и длительной продолжительности.

Хотя большинство процедур гиперкоррекции включали как реституцию, так и позитивную практику, некоторые исследования показывают, что эти две процедуры эффективны, когда используются по отдельности, и нет необходимости использовать обе [*Matson, Horne, Ollendick & Ollendick*, 1979]. В исследовании детей школьного возраста Матсон и соавторы обнаружили, что реституция снижает целевое поведение на 89%, а позитивная практика снижает это поведение на 84%, что позволяет предположить, что эти две процедуры одинаково эффективны при лечении плохого поведения детей в классе. Действительно, некоторые ситуации могут включать простое извинение, хотя никогда нельзя быть уверенным, что извинение является искренней реституцией, ведущей к позитивному изменению поведения. В таких случаях активным вмешательством становится повторяющаяся положительная практика.

ПРИМЕР МЕТОДА ГИПЕРКОРРЕКЦИИ

Дэн — восьмилетний мальчик, постоянно проявляющий умеренное оппозиционное поведение по отношению к своим родителям. На этой сессии присутствовали Дэн, его мать и отец с целью уменьшить количество эпизодов неподчинения и повысить его послушание родительским просьбам. Дэн постоянно отказывается убирать за собой: свое пальто, обувь, одежду, школьные учебники, посуду и так далее. Как заявил его отец в начале консультации: “Дэн слишком буквально трактует противопожарное правило “Остановись, падай и катайся” — он *никогда* не убирает за собой!” Обратите также внимание, что в этом примере используется положительная практика без реституции, хотя в конце этого примера делается предложение о реституции.

Консультант (К). Эта процедура называется гиперкоррекцией. Она поможет Дэну перестать оставлять на полу полотенце, пальто, обувь и все остальное, когда он входит в дом, раздевается и идет веселиться. Иногда мы называем это позитивной практикой, потому

что это процедура наказания, а позитивная практика звучит гораздо приятнее, чем разговоры о наказании. Гиперкоррекция заставляет его делать то, что он должен был сделать с первого раза, но повторять это большое количество раз, чтобы в будущем он осознал до того, как это произойдет, что он был наказан за то, что просто не сделал это с первого раза. В большинстве случаев я использую "правило десяти раз". Если он приходит и роняет пальто, то ему нужно подойти, взять пальто, повесить его на вешалку и поместить в шкаф. Это один раз. Затем он достает ее, бросает на пол, заменяет вешалку и начинает сначала. Вы заставите его сделать это 10 раз. Хорошо? Итак, что мы можем сделать здесь сегодня, чтобы попрактиковаться? Конечно, у вас с собой обувь, и в прошлом это было проблемой. (*Родители утвердительно кивают, Дэн качает головой в знак отрицания.*) Итак, Дэн, разувайся...

Дэн (Д). Носки тоже снимать?

К. Какие милые маленькие носочки.

Д. Они слишком маленькие.

К. На этот раз носки оставь. Хорошо, теперь скажи, куда ты должен ставить свою обувь, когда приходишь в дом?

Д. В ящик для обуви, что я всегда и делаю. (*Дэн широко улыбается и хихикает. Мама и папа ворчат и закатывают глаза.*)

К. Хорошо, значит, ты умеешь ставить обувь в ящик для обуви, когда входишь в дом, но давайте притворимся, что это не так (*все смеются*), чтобы мама и папа могли попрактиковаться в процедуре гиперкоррекции. Итак, ты должен прийти в дом, снять обувь и поставить ее...

Д. ...обувь. В ящик.

К. Ящик для обуви. Теперь давай представим, что ты только что пришел домой и отбросил обувь в сторону. (*Дэн делает это с некоторым талантом.*) Мама, разыграйте с Дэном ролевую игру о том, что он должен делать.

Мама (М). Дэн, ты не положил свою обувь на место с первого раза, так что тебе нужно потренироваться делать это правильно 10 раз. Пожалуйста, верни свою обувь на место 10 раз.

К. Хорошо. Теперь тебе нужно взять обувь и надеть ее... (*Дэн делает это, пока консультант руководит его действиями.*) ... Надень ее... Сними ее... Поставь ее в ящик. Это один раз.

М. Хорошо. Давайте сделаем второе упражнение — надень обувь снова.

Д. 10 раз?!

М. Да.

Д. А-а-а! (*Дэн начинает все сначала.*)

К. Да, тренироваться тяжело. Это заставляет тебя понять, что намного легче сделать это правильно с первого раза. (*Обращаясь к родителям.*) Как мы уже говорили, это и есть сдерживающий фактор.

М. (*Мама подбадривает.*) Все хорошо, Дэн.

К. Я обычно заставляю их считать, пока они это делают. Сколько раз ты это сделал, Дэн?

Д. Пять.

М. Нет, два.

Д. Ладно, два. (*Дэн продолжает делать 10 упражнений.*)

К. Очень хорошо. Теперь вы видите, как это может раздражать молодого парня.

М. (*Дэн заканчивает свою последнюю тренировку.*) Хорошо, это 10.

К. Это было тяжело и скучно!

Папа (П). Это не может быть так сложно, Дэн. Я видел, как ты играешь на улице гораздо жестче.

К. Отлично. Теперь, Дэн, скажи, что ты чувствуешь, когда тебе приходится делать это 10 раз?

Д. Я устал.

К. Ты хотел бы это повторить?

Д. Ни в коем случае! Это заняло бы у меня весь день!

К. Теперь это можно использовать практически с любым раздражающим поведением Дэна, которое связано с действием или поручением, которое он не выполнил правильно, но мог и должен был,

особенно с тем, которое связано с ответственным поведением, с любой одеждой... Например, если он оставит полотенце на полу, уронит пальто, хлопнет дверью. Это оказывает очень сильное влияние на детей, иногда даже происходит то, что мы называем однократным обучением, то есть он делает это с первого раза и с тех пор вспоминает всякий раз, когда приходит в дом, где должна быть его обувь.

П. Если ты хочешь немного потренироваться, то можешь бросить свою одежду на пол, затем поднять ее, положить ее в корзину для белья и принести ее из подвала 10 раз. Вот это было бы настоящее упражнение!

Д. (*Дэн демонстрирует свой фирменный "убийственный взгляд".*)

Обратите внимание, что реституция в этом примере не использовалась. Но если бы она использовалась, то потребовалось бы соответствующее дополнительное поведение, чтобы вернуть окружающую обстановку в такое же хорошее или лучшее состояние, как до нарушения. Например, для реституции Дэна могли попросить вымыть пол в том месте, где была брошена его обувь, или вынести ящик на улицу, снять обувь, вычистить ящик, заменить обувь и вернуть корзину обратно.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА МЕТОДА ГИПЕРКОРРЕКЦИИ

Гиперкоррекция существует уже много десятилетий, и соответствующая литература по результатам устарела. Гиперкоррекция зародилась как процедура, используемая для того, чтобы помочь людям с умственной отсталостью уменьшить порчу имущества, физические нападения и стереотипное поведение, а также научить ходить в туалет и корректировать пищевое поведение [*Axelrod, Brantner & Meddock*, 1978]. Проведено много исследований, подтверждающих успех процедур гиперкоррекции в этом отношении. Например, Фокс и Азрин [*Fozz & Azrin*, 1972] обнаружили, что реституционная тренировка эффективна в устранении разрушительно-агрессивного поведения, такого как бросание предметов, нападение на других и приступы крика. Результаты были немедленными и сохранялись в течение нескольких месяцев. Азрин и Весоловски [*Azrin & Wesolowski*, 1974] обнаружили,

что гиперкоррекция снижает количество краж среди лиц с ограниченными интеллектуальными возможностями, находящихся в учреждениях, на 90% всего за три дня.

Однако с тех пор гиперкоррекция использовалась в различных группах населения, от здоровых до людей с тяжелыми формами инвалидности, включая лиц, страдающих шизофренией [*Axelrod et al.*, 1978]. Гиперкоррекция использовалась для лечения нервных привычек и неуместного поведения. Она также использовалась учителями в качестве метода управления классом [*Smith & Misra*, 1992]. Гиперкоррекция — это процедура, которую могут легко использовать люди, не прошедшие формальную подготовку по консультированию.

Гиперкоррекция имеет несколько недостатков. Она может потребовать значительного времени как со стороны профессионального консультанта, так и со стороны клиента [*Smith & Misra*, 1992]. Результаты гиперкоррекции не имеют тенденции распространяться на другое поведение, демонстрируемое человеком или другими людьми, наблюдающими за процедурой. Вместо этого результаты, как правило, зависят от поведения, которое лечат, условий, в которых проходит лечение, и человека, подвергшегося лечению. Таким образом, можно стимулировать некоторое обобщение, меняя обстановку, в которой происходит лечение, и меняя человека, проводящего лечение. Боррего и Пемберton [*Borrego & Pemberton*, 2007] указали, что мотивация родителей к гиперкоррекции может быть лишь умеренной, поскольку она занимает четвертое место среди шести распространенных стратегий управления поведением с точки зрения приемлемости для родителей.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ ГИПЕРКОРРЕКЦИИ

Примените технику гиперкоррекции к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику гиперкоррекции для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ЧАСТЬ 11

Техники, не поддающиеся классификации

Цель этого заключительного раздела состоит в том, чтобы представить три новых техники, которые не могут быть классифицированы более точно в других парадигмах и теориях консультирования. Эрфорд [*Erford*, 2019b] назвал пятую парадигму консультирования "зарождающейся", и следующие три техники и подхода, безусловно, подпадают под эту пятую парадигму: нарративная терапия, консультирование с опорой на сильные стороны и защита интересов клиента. Консультирование постоянно развивается, и возникающие подходы не обязательно легко классифицировать с точки зрения парадигмы. Тем не менее, эти три подхода к консультированию заслужили свое место в арсенале эффективных профессиональных консультативных вмешательств.

Нарративная терапия [*White & Epston*, 1990] предполагает, что клиенты являются экспертами в своей собственной жизни. Консультирование — это процесс сотрудничества с клиентом, который компетентен, находчив и способен решать личные проблемы, конечно, с некоторой помощью консультанта. Нарративная терапия помогает клиентам экстернализировать имеющиеся проблемы, а затем анализировать и понимать влияние этих проблем на свою жизнь. Затем клиентов побуждают создать более позитивный нарратив, согласно которому им следует жить. Благодаря этому происходит переформулирование того, как они будут решать важные жизненные проблемы. Независимо от того, как мы пришли к нашему нынешнему состоянию, остальная часть истории нашей жизни все еще не написана.

При подходе с опорой на сильные стороны консультанты помогают клиентам понять свои преимущества и источники стабильности в трудные времена. Таким образом, клиенты могут проявлять защитные факторы и использовать имеющиеся ресурсы, чтобы пережить трудные времена, не потерять надежду и развить мотивацию к изменению.

В книге показаны несколько вариантов подхода с опорой на сильные стороны клиента.

Наконец, защита интересов клиента — это скорее подход, чем техника. Он состоит из многочисленных концепций, стратегий и техник, относящихся к ряду философских и теоретических точек зрения. Защита интересов клиентов происходит, когда консультанты действуют вместе с клиентами или в интересах клиентов, чтобы расширить их возможности и устранить барьеры на пути личностного роста и развития. Это в значительной степени согласуется с концепцией консультирования по вопросам мультикультурной и социальной справедливости [*Ratts et al.*, 2015]. Консультанты должны анализировать ситуации и помогать клиентам справляться с жизненными обстоятельствами, используя свой опыт. Особенно это относится к цветным клиентами, женщинам, гендерно неконформным людьми или уязвимым меньшинствам, которые часто становятся жертвами предрассудков, дискриминации или других видов общественного и межличностного угнетения. Эти проблемы должны решаться на нескольких уровнях. Создание такого мультисистемного понимания социальных, политических и экологических барьеров клиентов способствует принятию себя и других и помогает переформулировать проблемное поведение в проактивных и способствующих развитию терминах.

МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕХНИК, НЕ ПОДДАЮЩИХСЯ КЛАССИФИКАЦИИ

Новые подходы отличаются разнообразием точек зрения, поэтому их нельзя сгруппировать в соответствии с мультикультурным сходством. Однако все представители этой конкретной группы подчеркивают важность взаимопонимания и терапевтического альянса и обычно апеллируют к клиентам из самых разных культурных слоев. Нарративная терапия — это учитывающий культурные особенности, непредвзятый подход, расширяющий права и возможности, который уважает историю клиента и помогает адаптировать его личный нарратив таким образом, чтобы способствовать его развитию. Нарративная терапия применима ко многим условиям и подходам к консультированию, включая школу, употребление психоактивных веществ, консультирование по вопросам брака и семьи, а также групповую работу. Она

очень хорошо поддается кросс-культурной адаптации. Такие методы, как нарративная терапия, могут быть особенно приняты культурами с традициями рассказывания историй [*Hays & Erford*, 2018]. Например, в культурах коренных американцев очень сильна традиция устного рассказывания историй, а для латиноамериканцев и латиноамериканок была разработана специальная куэнто-терапия[1].

Эти три подхода не осуждают, не угрожают и принимают клиентов из разных слоев общества и мировоззрений, потому что они не рассматривают клиентов или их затруднения и поведение как проблемные, патологические, плохие или ущербные. Они основаны на сильных сторонах, а не на патологии. Такие подходы укрепляют терапевтическую связь и дают клиентам возможность контролировать свою жизнь позитивным, активным и эффективным образом.

[1] Cuento (исп.) — рассказывание историй. — *Примеч. ред.*

ГЛАВА 43

Нарративная терапия

ИСТОКИ НАРРАТИВНОЙ ТЕРАПИИ

Уайт и Эпстон [*White & Epson*, 1990] разработали постмодернистский подход, известный как нарративная терапия, основанный на убеждении, что клиенты являются экспертами в своей жизни. Консультирование рассматривается как сотрудничество с клиентом, который является компетентным, находчивым и способным решать личные проблемы при ненавязчивом руководстве со стороны консультанта. Нарративная терапия — это учитывающий культурные особенности, непредвзятый, расширяющий возможности подход, который уважает историю клиента и помогает адаптировать личный нарратив клиента таким образом, чтобы способствовать его развитию. Нарративная терапия применима ко многим условиям и подходам консультирования, включая школу, употребление психоактивных веществ, консультирование по вопросам брака и семьи, а также к групповой работе. Она очень хорошо поддается кросс-культурной адаптации.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ НАРРАТИВНОЙ ТЕРАПИИ

Нарративная терапия помогает клиентам экстернализировать существующие проблемы (то есть отделить человека от проблемы), а затем проанализировать и понять влияние проблем на их жизнь. Затем клиентам предлагается создать новую, более позитивную историю (нарратив), по которой они будут жить. Таким образом, клиенты пересматривают свои жизненные пути и переписывают, как они будут справляться с различными возникающими проблемами [*Blanton*, 2007].

Люди — это конструктивисты, постоянно пытающиеся осмыслить свою жизнь, часто неосознанно создавая нарратив или историю для объяснения своего опыта и существования [*German*, 2013]. Клиенты начинают процесс консультирования в традиционной манере, рассказывая о своих проблемах и о том, как эти проблемы влияют на их жизнь, в то время как консультант слушает без осуждения, помогая клиенту прояснить

повествование и разобраться во всем этом. Затем консультант помогает клиенту экстернализировать проблему, указывая на то, что исследовать надо не людей, а саму проблему. Клиентам помогают понять, что проблемы имеют свою индивидуальность и не заключаются в людях.

После экстернализации проблемы консультант может использовать технику, называемую *картирование эффектов*, когда клиент обсуждает различные мысли и чувства, возникающие, когда он сталкивается с проблемой. Затем консультант предлагает клиенту подумать о том, как он может справиться с проблемой в будущем. Наконец, клиент и консультант вместе создают новый нарратив, чтобы изменить контекст проблемы. Эта новая история или нарратив рисует клиента в положительном свете, в котором отсутствует негативность проблемы, поэтому клиент может решить ее или, возможно, научиться жить с ней, приняв ее как часть своей жизни.

Нарративная терапия становится инструментом расширения возможностей [*Duba, Kindsvatter & Priddy*, 2010]. Благодаря проектам и обратной связи клиенты переосмысливают свои проблемы и получают мотивацию для изменения мыслей, чувств и поведения. Дуба и соавторы предположили, что две фазы (деконструкция и конструирование) помогают клиентам решить дилемму, преодолеть проблему и создать "новую норму". Деконструкция состоит из "экстернализации проблемы" и "отображения относительного влияния проблемы во времени". Чтобы облегчить экстернализацию проблемы, клиенты отделяют проблему от человека, присваивая ей идентичность (то есть имя), с которой клиенты согласны. После этого следует создание проекта, демонстрирующего "идеалы, которые поддерживают проблему, а также тех, кто извлекает выгоду, оказывается в выигрыше или соглашается с этими идеалами" (p. 111). Затем клиентам предлагается проанализировать ситуации, в которых они сталкивались с проблемой в прошлом. Это помогает универсализировать опасения и дает клиентам и другим людям возможность противостоять этой проблеме в будущем. При этом клиенты определяют моменты, когда они максимально уязвимы или сильнее всего борются с проблемами, благодаря этому учась преодолевать давление.

Конструирование включает в себя создание альтернативной истории (так называемое *сгущение*), которая конкретизирует "навыки, способности, предпочтения и желания людей жить предпочтительным образом, противоречащим целям, к которым приводят проблемы" [*Duba*

et al., 2010, *p.* 113]. Сгущение создает четкий путь вперед для продвижения изменений и выделения *уникальных эпизодов*, используя воспоминания о ситуациях, в которых клиент столкнулся с проблемой. Воспоминания о мыслях и чувствах, связанные с этими уникальными эпизодами, подкрепляют альтернативный нарратив или историю. Наконец, проект, который показывает, что клиент живет жизнью, свободной от проблем, помогает мотивировать клиента изменить и укрепить мысли, чувства, поведение и отношения, которые создают и поддерживают эти структуры изменений.

В нарративной терапии обычно используется ведение дневника, чтобы помочь клиентам поделиться впечатлениями, действиями и чувствами по поводу возникающих проблем. Клиенты также записывают стратегии, которые они могут использовать для борьбы с нездоровыми мыслями, чувствами и действиями. *Возражение* — это еще одна стратегия, используемая для противостояния тем (например, семье, друзьям), которые увековечивают проблему. Она может быть осуществлено косвенно (например, с помощью написания писем, как отправленных или не отправленных, и создания диалога о том, что сказать в разных ситуациях) или напрямую.

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ НАРРАТИВНОЙ ТЕРАПИИ

Конечно, нарративная терапия требует некоторых вариаций, когда она встроена в другие подходы, такие как групповая работа и семейное консультирование. Для этого были разработаны многочисленные вариации основного процесса. Например, в семейном консультировании требуется сотрудничество при деконструкции проблемных, нефункциональных семейных историй и создании новых полезных нарративов [*Waters*, 2011]. Для процесса деконструкции крайне важно, чтобы каждый член семьи рассказал о своей проблеме. В сотрудничестве с консультантом семьи разбирают проблему, описывают уникальные эпизоды, а затем создают приятный альтернативный нарратив, который учитывает различные точки зрения членов семьи. Затем консультант и семья разрабатывают стратегии и методы решения домашних проблем. Программа FOCUS [*Saltzman, Pynoos, Lester, Layne & Beardslee*, 2013] представляет собой более конкретную семейную модель, которая способствует устойчивости семей военнослужащих.

Бумажные и электронные дневники [*Haberstroh, Trepal & Parr*, 2005] дополняют нарративную терапию, усиливая саморефлексию и непрерывный самоанализ между сессиями, развивая более глубокие связи и механизмы поддержки. Конечно, консультанты должны быть чуткими к потребностям или ограничениям клиентов, которые имеют трудности с обучением письму или предпочитают не вести дневник, стремясь сохранить конфиденциальность. Согласно Герману [*German*, 2013], концепция древа жизни (Tree oa Life) — это "гибкий инструмент, который использует различные части дерева в качестве метафор для представления различных аспектов нашей жизни" (p. 78). *Корни* представляют близких, поддерживающих и влиятельных людей в окружении клиента. Земля является основой для защитных и поддерживающих конструкций. *Ствол* символизирует способности и сильные стороны клиента. *Ветви* отображают текущие и будущие устремления. *Фрукты* указывают на положительные достижения, связанные с нарративом. Клиентам предлагается поделиться историями о том, почему при конструировании деревьев были выбраны различные предметы. Использование концепции древа жизни в групповом контексте может быть использовано для создания общественного леса (например, *леса жизни*), чтобы продвигать идею о том, что "мы — единое целое". Затем следует концепция *жизненной бури*, чтобы клиенты задумались о том, что делать, когда они сталкиваются с трудностями. Наконец, часто проводится праздник, на котором советник (или члены группы) вручает награды.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ НАРРАТИВНОЙ ТЕРАПИИ

Мария, 32-летняя женщина, ищет помощи в длительной борьбе с депрессией, которая время от времени обостряется в зависимости от жизненных стрессов, особенно на работе и в межличностных отношениях. Это приводит к приступам переедания, навязчивым мыслям, визуализациям и бессоннице. Мы рассмотрим этот случай на четвертой сессии с укреплением терапевтического альянса. К этому моменту Мария добилась хорошего прогресса после изучения и применения методов "Большой четверки" (то есть глубокого дыхания, тренировки прогрессивной мышечной релаксации, визуальных образов и когнитивного внутреннего диалога). Но консультант обеспокоен тем, что Мария все еще не избавилась от депрессии, называя себя "депрессивной женщиной",

“печальным случаем” и “мрачной девушкой”. Консультант применяет подход нарративной терапии, чтобы помочь Марии экстернализировать проблему (”Мрак”), составить карту последствий проблемы, предложить Марии подумать, как она могла бы справиться с проблемой в будущем, и создать новый нарратив для изменения контекста этой проблемы. Консультант также поручает Марии в качестве домашнего задания вести дневник и в дополнение к этому просит Марию написать письмо Мраку, чтобы сообщить ему, что он больше не имеет над ней власти.

Консультант (К). Ого! Это сильные образы! Я вижу, что вы чувствуете себя в ловушке. То, как вы рассказываете эту историю, этот нарратив, означает, что вы обречены нести это невыносимое бремя до конца своих дней.

Мария (М). Мне лучше, но мрак все еще, кажется, охватывает меня своими объятиями. Так трудно вырваться из этой хандры, особенно когда жизнь становится напряженной на работе и, ну, даже не напоминайте мне о мужчинах! Фу! Я просто смирилась с вечной депрессией, с этой всепоглощающей тьмой и мраком. Временами я чувствую себя проклятой, мрачной девушкой, тонущей в зыбучих песках без надежды на спасение.

М. Я знаю. Это звучит излишне драматично, да. Что ж, иногда я так себя чувствую. Проклята в стране тьмы.

К. И все же вы сказали, что многие дни на самом деле хорошие, и лишь некоторые — нет, и что жизнь стала лучше за последний месяц с тех пор, как вы начали посещать консультации.

М. Это так. Но каждый раз, когда я глубоко задумываюсь о своих проблемах, очень глубоко, я чувствую, что проблема во мне, и я не могу ее решить... что на самом деле мне никогда не станет лучше.

К. Мария, проблема не в вас. Проблема существует сама по себе. Давайте вспомним некоторые образы, которые вы упомянули минуту назад: зыбучие пески, тьма, проклятие, мрак и другие, которые мы обсуждали. Если бы вам нужно было назвать проблему, как бы вы ее назвали.

М. Моя депрессия? О, определенно “Мрак”, потому что он просто опускается на меня, как темное облако, хандра, от которой трудно избавиться. Он управляет моей жизнью!

К. Мрак. Мне нравится это имя — оно определенно описывает то, что влияет на ваше настроение, ту великую печаль, которую вы чувствуете.

М. Конечно. Мрак похож на какого-то злого персонажа кино — плохого парня в фильме.

К. Точно! Это отличный способ описать Мрак. Это какой-то злодей или сила, которая нисходит на вас и пытается повлиять на вас. Хорошо. Когда вы чувствуете, как спускается Мрак, что вы чувствуете?

М. Ну... грустно, очевидно, как будто все, что я делаю, не имеет значения, как будто я нахожусь в его тисках. Я ненавижу чувствовать себя... безнадежной ... беспомощной. И это тоже злит меня. Я злюсь, что это заставляет меня так себя чувствовать.

Обратите внимание, как Мария начинает экстернализировать проблему, используя такие термины, как "он" и "мрак". Теперь консультант начинает получать доступ к внутреннему диалогу с помощью этого внешнего голоса.

К. Что говорит Мрак, когда он приходит?

М. О, Господи! "Мария, ты безнадежная дура, беспомощная девица, попавшая в беду". Я хочу, чтобы он ушел и оставил меня в покое. "Мария, ты идиотка, никто не может любить тебя или заботиться о тебе, не говоря уже о том, чтобы любить тебя за то, что ты такая жалкая". Я просто хочу есть вкусную еду, что так вредно — мне 32 года, и я не смогу носить это тело дольше, если буду продолжать переедать! Конечно, он сразу подхватывает эту нить. "Продолжай растягивать свое лицо, Мария. Когда ты растолстеешь и состаришься, тебя никто никогда не полюбит!" Этот глупый Мрак заставляет меня ненавидеть себя. Это отстой! Почему я не могу быть счастливой, как все мои друзья? Сколько еще они будут позволять мрачной девочке дружить с ними? Я такая депрессивная! Я просто хочу быть счастливой, но Мрак..., кажется, так давно я не была по-настоящему счастлива.

К. Это очень сильные послания от Мрака. Кроме того, на вас влияет то, что вы позволяете ему контролировать ваши чувства, мысли и поведение.

М. Я. Это ненавистное, злобное, мерзкое темное облако просто захватило мою жизнь! Мой желудок и мышцы сжимаются, и я говорю: "Ну вот, опять!"

К. Когда вы чувствуете, что Мрак спускается, что вы можете сделать, чтобы помешать ему взять вас под свой контроль?

М. Остановить его? Хм... Я никогда... хм... я поняла. Я могла бы использовать "Большую четверку"... Вы знаете, я мысленно переношусь в спокойное и расслабляющее место, повторяю мои успокаивающие и расслабляющие внутренние диалоги, глубоко дышу и расслабляю мышцы. Я должна противостоять ему, но он ооооочень силен!

К. Вы можете быть сильнее! Это отличные стратегии, и вы можете увидеть, как использование визуальных образов, чтобы перенести себя в свое спокойное, расслабляющее место, может помочь заблокировать любые негативные визуализации Мрака, как ваши позитивные сообщения о себе будут блокировать его навязчивые мысли, и как дыхание и мышечная релаксация помогут вам восстановить контроль над телесными симптомами. Хорошо. Очень хорошо. Итак, мы говорили о нескольких случаях присутствия Тьмы, особенно когда вы испытываете стресс на работе и в межличностных отношениях. Скажите мне, вы когда-нибудь противостояли Мраку, когда-нибудь не позволяли ему победить?

М. Хм... Я никогда не думала об этом таким образом, но да, да, были времена, когда я просто могла... не сдаваться. Как в прошлом году в мой день рождения.

В этот момент Мрак действительно персонифицируется как внешняя сила, и Мария приводит несколько примеров того, как она противостояла ему. Консультант продолжает вести Марию через итерации, когда она противостояла нисходящей Мраку, и они разработали еще больше стратегий преодоления, которые можно будет использовать в будущем. В качестве домашнего задания консультант поручил вести дневник. Мария должна была записывать все случаи, когда Мрак поднимал свою туманную голову, и то, как она реагировала, чтобы держать его в узде. После успешной недели консультант поручил Марии написать письмо Мраку, чтобы сообщить ему, что он больше не контролирует ее

мысли, чувства и поведение. Действительно, письмо Марии "пролило солнечный свет", чтобы представить ее новые позитивные установки и их влияние на ее жизнь. Мария продолжала совершенствовать свой новый нарратив на тему, что с этого дня у нее есть сила написать оставшуюся часть истории своей жизни и что никакая сила не управляет ее судьбой. Теперь она контролировала свое будущее

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИКИ НАРРАТИВНОЙ ТЕРАПИИ

Доступно очень мало исследований результатов нарративного подхода. Лопес и соавторы [*Lopes et al.*, 2014] оценили эффективность нарративной терапии и когнитивно-поведенческой терапии в клиническом испытании умеренной депрессии среди 63 взрослых клиентов и определили, что оба подхода превосходили результаты в контрольной группе без лечения. Они выяснили, что в отношении ослабления симптомов депрессии по шкале депрессии Бека (BDI-II) когнитивно-поведенческая терапия более эффективна, чем нарративная, но оба подхода были эквивалентны по другим факторам клинических результатов. В исследовании [*Farzadfard, Abdekhodaee, & Chaman Abadi*, 2015] 60 воспитанников детского сада с нормальным индексом интеллектуального развития были случайным образом разделены на четыре группы по условиям лечения: игровая терапия, нарративная терапия, комбинированная целенаправленная игровая терапия и нарративная терапия, а также контрольная группа. Вмешательство из 12 сессий помогло детям из комбинированной группы продемонстрировать повышенный уровень контроля внимания. Наконец, Секуейра и Аларкао [*Sequeira & Alarcão*, 2013] создали систему оценки нарративных изменений для использования с нарративной терапией, хотя публикаций, в которой использовался бы этот ресурс, найти не удалось.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ НАРРАТИВНОЙ ТЕРАПИИ

Примените технику нарративной терапии к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику нарративной терапии для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 44

Консультирование с опорой на сильные стороны

ИСТОКИ ТЕХНИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ С ОПОРОЙ НА СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

Клиническое лечение психических расстройств основано на патологии. Страховые компании хотят знать, что не так с клиентами и пациентами, чтобы они могли решить, платить ли за это или нет! Таким образом, пациенты и клиенты рассматриваются как люди, имеющие дефект, который необходимо исправить. Другая сторона медали, которая исторически привлекала гораздо меньше внимания, — это подход к консультированию, основанный на устойчивости, позитивной психологии, благополучии или сильных сторонах. При подходе с опорой на сильные стороны консультанты помогают клиентам понять свои преимущества и источники устойчивости, которые можно использовать, когда дела идут плохо [*Davidson*, 2014; *Wilding & Griffey,* 2014]. Таким образом, клиенты могут применять защитные механизмы и использовать имеющиеся ресурсы, чтобы пережить тяжелые периоды и трудные времена, создавая тем самым надежду и мотивацию к изменениям [*Scheel, Davis & Henderson*, 2013]. Подходы, основанные на сильных сторонах, используют убеждение, что каждый человек уникален как личность [*Grothaus, McAuliffe & Craigen*, 2012; *Wilding & Griffey*, 2014], и поэтому этот подход может быть особенно подходящим для клиентов из числа меньшинств с индивидуальными культурными ценностями и контекстами.

Истоки консультирования с опорой на сильные стороны трудно определить, потому что оно, по-видимому, относится к многим подходами и традициям консультирования, включая, в частности, мультикультурное консультирование, социальную работу, школьное консультирование, консультирование, ориентированное на решение, и нарративную терапию. Мультикультурное консультирование рассматривает клиентов как неотъемлемую часть их собственного системного контекста

[*Grothaus et al.*, 2012; *Hays & Erford*, 2018] с уникальными сильными сторонами, активами и ресурсами, которые следует приветствовать, а не рассматривать как недостатки по сравнению с доминирующими культурными ценностями и убеждениями. Школьные и карьерные консультанты сыграли ключевую роль во внедрении подходов с опорой на сильные стороны, поскольку и те, и другие стремятся помочь клиентам и ученикам определить, в чем они хороши, чтобы сопоставить интересы, навыки и способности с потенциальной карьерой и путями получения высшего образования. Социальная работа имеет традицию защиты клиентов с опорой на сильные стороны, полагая, что сосредоточение внимания на проблемах и недостатках создает искусственную динамику власти, которая вредит терапевтическому альянсу. Таким образом, сосредоточение внимания на сильных сторонах уменьшает внимание к недостаткам и улучшает отношения при консультировании [*Smith*, 2006]. Как показано в первой части этой книги, подходы, ориентированные на решение, принижают значение проблем и сосредотачиваются на решениях или на том, что клиент уже делает правильно для решения проблемы [*George*, 2008; *Scheel et al.*, 2013]. Нарративная терапия (глава 43) использует опыт клиента, чтобы сначала экстернализировать проблему, а затем переформулировать или пересказать историю клиента в более позитивной манере. Кроме того, позитивная психология фокусируется на сильных сторонах клиента, чтобы помочь ему реализовать себя, надеяться, любить и поддерживать мотивацию к упорству [*Gable & Haidt*, 2005; *Seligman & Csikszentmihalyi*, 2000]. Важно отметить, что позитивная психология не утверждает, что отрицательных элементов не существует, просто положительные качества жизни человека более важны для поддержания успехов в будущем. Это также относится к подходу, основанному на сильных сторонах.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ С ОПОРОЙ НА СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

В литературе описаны, по крайней мере, три модели консультирования с опорой на сильные стороны, а также множество более конкретных методов и оценок. Здесь рассматриваются три модели с опорой на сильные стороны [*Smith*, 2006; *Davidson*, 2014; *Whitmarsh & Mullette*, 2011]. Каждый источник следует внимательно проанализировать с целью

расширения соответствующих моделей. Рассмотрим десять этапов модели Смита [*Smith*, 2006].

1. Создание терапевтического альянса (раппорта).
2. Выявление сильных сторон клиента (биологических, психологических, социальных, культурных, экологических, экономических, материальных, политических и других) посредством пересказа жизни клиента.
3. Оценка имеющихся проблем.
4. Вселение надежды и создание ориентации в будущее.
5. Обрамление решений с использованием вопроса об исключениях.
6. Наращивание силы и компетентности, помогая клиентам понять их огромную силу для осуществления изменений.
7. Предоставление клиенту права и возможности находить решения.
8. Использование основных сильных сторон клиента для создания изменений.
9. Повышение устойчивости и потенциала в будущем за счет улучшения личных навыков решения проблем.
10. Оценка и прекращение, сосредоточение внимания на росте, который испытывает клиент.

Модель STRENGTH [*Davidson*, 2014] опирается на другие модели и техники консультирования (ориентированные на решение, адлерианские, личностно-ориентированные и нарративные). Аббревиатура STRENGTH расшифровывается следующим образом.

1. Фокус на решении (Solution Focus).
2. Предварительный просмотр траектории (Trajectory preview) — клиентам предлагается подумать о том, как изменения могут повлиять на будущее.
3. Разработка ресурсов (Resource development) — сотрудничество для выявления и расширения ресурсов.
4. Анализ исключений (Exception analysis) — выявление успехов и успешных решений.
5. Подчеркивание положительных сторон (Noticing positives).

6. Постановка целей (Goal setting).
7. Оценка стойкости (Tenacity review).
8. Развитие человеческого потенциала (Human capacity development) — консультант использует положительные утверждения, чтобы помочь клиентам достичь чувства мастерства, используя три типа комплиментов: прямые, косвенные и комплименты самому себе [*Davidson*, 2014].

Модель SEARCH [*Whitmarsh & Mullette*, 2011] специально ориентирована на консультирование подростков с точки зрения их сильных сторон и включает три этапа.

1. Изучение доменов модели SEARCH: Личность (Self-domain); Домен образования, работы и карьеры (Education, word and carrier domain); Домен деятельности (Activities domain); Домен отношений (Relationship domain); Домен общества и культуры (Community and culture domain) и Домашний домен (Home domain).
2. Постановка целей на основе ранее выявленных сильных сторон.
3. Прекращение оценивания и интеграция этих сильных сторон в жизнь

Оценивание — это простой способ сосредоточить внимание клиента на положительных аспектах жизни. Доступны многочисленные формальные оценки сильных сторон клиента. Для идентификации сильных сторон, постановки целей, документирования прогресса и выявления областей для вмешательства может использоваться любой из перечисленных ниже инструментов [*Tedeschi & Kilmer*, 2005].

1. *The Clinical Assessment Package for Client Risks and Strengths* (Пакет клинической оценки рисков и сильных сторон клиента) [*CAPCRS*; *Gilgun*, 1999] оценивает сильные и слабые стороны клиента.
2. *The Child and Adolescent Strengths Assessment* (Оценка сильных сторон ребенка и подростка) [*CASA*; *Lyons, Uziel-Miller, Reys & Sokol*, 2000] измеряет сильные стороны, семью, школу, психологию, сверстников, нравственность/духовность и внеклассные занятия.
3. *The Behavioral and Emotional Rating Scale-2* (Поведенческая и эмоциональная рейтинговая шкала-2) [*BERS-2; Buckley & Epstein*,

2004] оценивает силу межличностных отношений, участие семьи, силу личности, школьное функционирование и аффективные силы.

4. *The Assets Interview* (Интервью о ресурсах) [*Morrison, Brown, D'incau, O'Farrell, & Furlong*, 2006] используется при работе детьми.
5. *The 40 Developmental Assets* (40 ресурсов развития), составленных Институтом поиска (Search Institute) [*Scales, Benson, Roehlkepartain, Sesma & van Dulmen*, 2006], в которые входят внешние ресурсы (поддержка, полномочия, границы и ожидания, конструктивное использование времени) и внутренние ресурсы (ценности, навыки, приверженность к обучению, социальные компетенции и самовосприятие).
6. *Strength Use Scale* (Шкала использования сильных сторон) [*Govindji & Linley*, 2007].

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ С ОПОРОЙ НА СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

Подходы с опорой на сильные стороны могут применяться в разных условиях и группах клиентов, но особенно успешно они применяются к молодежи в школьных условиях, где особенно избегают диагностики патологий [*Bozic*, 2013]. Отношения консультанта с молодежью школьного возраста (и их родителями) особенно важны, потому что направления в школу часто основаны на дефиците способностей [*Bozic*, 2013; *Climie & Mastoras*, 2015; *Gardner & Toope*, 2011]. Подходы с опорой на сильные стороны, рассматривают учащихся в положительном свете и дают им возможность взять на себя ответственность за свои действия, создавая надежду и мотивацию.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ С ОПОРОЙ НА СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

Джерри — 16-летний подросток, которому грозит отчисление за академическую неуспеваемость. Его оценки снижались, и вместо того, чтобы обращаться за помощью и поддержкой, он скрывал проблему. У него также были проблемы с соседскими детьми, из-за чего он

приобрел репутацию человека, склонного к хулиганству. Поскольку Джерри привык к своим проблемам и слышит от всех окружающих, что он становится хулиганом и неудачником, консультант решил использовать подход с опорой на сильные стороны, чтобы продемонстрировать Джерри, что у него в его жизни есть много хорошего, и он может решить эти проблемные вопросы, если захочет. Консультант знаком с Джерри около двух лет, и у них уже сложились довольно хорошие рабочие отношения, поэтому цель этого занятия – выявить некоторые источники устойчивости и поддержки Джерри. Используя 10-ступенчатую модель Смита [*Smith*, 2006] с опорой на сильные стороны, консультант попросил Джерри заполнить анкету со шкалой использования сильных сторон и рассмотрел 40 ресурсов развития, подготовленных Институтом поиска. Консультант использует эти инструменты в качестве основы для определения сильных сторон, факторов устойчивости, на которые Джерри может опираться, когда возникают трудности. Разговор о том, в чем хорош Джерри и какие у него есть системы поддержки, также углубил и укрепил терапевтические отношения между клиентом и консультантом и дал Джерри новое понимание того, кем он может стать.

Консультант (К). Я замечаю выражение твоего лица. Твое общее настроение сильно изменяется, когда мы говорим о твоих сильных сторонах, а не о проблемах.

Джерри (Д). Ну да, разговор о том, что со мной не так, заставляет меня защищаться и злиться. Это то, в чем я хорош. Конечно, я защищаюсь, когда меня ругают за все, что со мной не так. Меня это просто расстраивает. О положительных моментах... Ну, это на самом деле дает мне надежду, что все это может сработать.

К. Справедливое замечание. Что ж, у тебя, безусловно, есть длинный список ресурсов и сильных сторон, от поддержки дома и высоких ожиданий родителей до нескольких поддерживающих учителей и общественных ресурсов — церкви, баскетбольный клуб. У тебя также есть ряд сильных сторон личной ответственности и честности.

Д. Да... эта честность в последнее время доставляет мне неприятности. Я просто не могу лгать своей маме!

К. Понятно. Итак, расскажи мне о случаях, когда проблемы не возникали. Когда ты выполняешь школьные задания, подчиняешься правилам, развлекаешься с друзьями.

Это похоже на технику исключений из первой части этой книги: консультирование, ориентированное на решение. Консультант проводит Джерри через ситуации, когда проблем не возникало, отдавая должное Джерри за его выбор, который привел к этим исключениям. Затем консультант помогает Джерри применить часть своих сильных сторон и ресурсов для решения проблемы, увеличивая долю случаев, когда проблема не возникает.

Д. Ну, ладно, я понимаю, как это может работать. Мистер Джексон действительно сказал, что он может позаниматься со мной, если мне понадобится дополнительная помощь, но я думаю, что если я просто соберусь и сначала сделаю школьную работу, прежде чем отправиться гулять по окрестностям, это решит большинство проблем прямо сейчас. А если я вместо баскетбольного клуба направлюсь в центр отдыха, ну...

К. Верно. Подключение к системам, из которых ты черпаешь силу, дает тебе невероятный контроль над своей жизнью. Это влияет на решения, которые ты принимаешь, и на то, насколько успешно ты достигаешь своих целей. Тебе просто нужно освободить себя, чтобы использовать свои сильные стороны для поиска решений. В конце концов, ты обнаружишь, что решения, которые ты принимаешь, сделают твою жизнь либо лучше и проще, либо хуже и сложнее.

Д. Да. Я вижу это. Тяжело со всеми этими соблазнами на улице...

Джерри и консультант продолжают еще несколько итераций этого процесса, смешанного с поощрением и личной ответственностью, стимулируя Джерри находить решения своих трудностей внутри себя, применяя свои сильные стороны и используя эти основополагающие силы для осуществления позитивных изменений в своей жизни. При этом Джерри опирается на свою стойкость, наращивает свою будущую способность решать личные проблемы и осознает свою власть над собственным позитивным ростом и благополучием.

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА МЕТОДИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ С ОПОРОЙ НА СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

Предварительное обобщающее исследование показывает, что консультирование с опорой на сильные стороны повышает общую удовлетворенность клиентов своей жизнью [*Proyer, Gander, Wellenzohn, & Rush*, 2015] и благополучие на протяжении всей их жизни [*Wood, Linley, Maltby, Kashdan & Hurling*, 2011]. Тем не менее, было обнаружено всего несколько исследований результатов, в которых конкретно рассматривалась эффективность этого подхода.

В исследовании [*Ibrahim, Michael and Callaghan*, 2014] был проведен метаанализ рандомизированных клинических исследований и квазиэкспериментальных исследований модели, основанной на сильных сторонах, для взрослых с тяжелыми психическими заболеваниями (в первую очередь с психотическими расстройствами). Исследователи обнаружили значительные преимущества по сравнению с другими подходами, хотя и предостерегают, что делать выводы рано, потому что анализу были подвергнуты лишь несколько исследований. В одном из крупнейших исследований [*Gelkopf et al.*, 2016] изучалась эффективность новой службы ведения пациентов с опорой на сильные стороны. Исследователи случайным образом распределили 1276 взрослых израильтян с серьезными психическими заболеваниями для лечения в обычном режиме или с помощью сочетания обычного режима и опоры на сильные стороны. Через 20 месяцев участники группы, получавших лечение с опорой на сильные стороны, продемонстрировали значительно лучший прогресс, связанный с самоэффективностью, неудовлетворенными потребностями и общим качеством жизни. Кроме того, при последующем наблюдении они реже обращались за помощью.

ПРИМЕНЕНИЕ ПОДХОДА С ОПОРОЙ НА СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

Примените подход с опорой на сильные стороны к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать подход с опорой на сильные стороны для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

ГЛАВА 45

Защита интересов клиента

ИСТОКИ ТЕХНИКИ ЗАЩИТЫ ИНТЕРЕСОВ КЛИЕНТА

Защита интересов клиента — это скорее подход, чем техника. Он состоит из многочисленных концепций, стратегий и техник, связанных с рядом философских и теоретических точек зрения. Защита интересов клиентов происходит, когда консультанты действуют вместе с клиентами или от их имени, чтобы расширить возможности клиентов и устранить барьеры на пути их личного роста и развития [*Ratts, Singh, Nassar-McMillan, Butler & McCullough*, 2015]. Таким образом, неудивительно, что истоки защиты интересов клиентов являются разнообразными и носят междисциплинарный характер. Пионерами защиты интересов клиентов в области консультирования являются Клиффорд Бирс (Clifford Beers), Фрэнк Парсонс (Frank Parsons) и Карл Роджерс (Carl Rogers). Современные концепции консультирования на основе защиты интересов клиента проистекают из феминистских и мультикультурных подходов к консультированию [*Astramovich & Harris*, 2007; *Ratts & Hutchins*, 2009]. Эти более поздние подходы были вызваны растущей неудовлетворенностью общества в США несправедливым жизненным положением цветных людей и женщин. Совсем недавно были разработаны комплексные компетенции по консультированию и защите интересов [*Ratts et al.*, 2015], которые распространяются на всех клиентов, сталкивающихся с дискриминацией или притеснением в индивидуальном, общественном или системном контексте.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ ЗАЩИТЫ ИНТЕРЕСОВ КЛИЕНТА

Консультанты, компетентные в области мультикультурности, постоянно анализируют и выявляют личные ценности, взгляды и убеждения людей, относящихся к разным культурам [*Dowden*, 2009, *Hays & Erford*, 2018]. Консультанты также должны анализировать и помогать

в решении жизненных обстоятельств и опыта клиентов, особенно цветных клиентов, женщин, гендерно неконформных лиц или уязвимых меньшинств, которые становятся жертвой предрассудков, дискриминации или других видов социального и межличностного угнетения. Этот анализ и действия должны быть мультисистемными, так как клиента охватывают сразу несколько контекстуальных уровней [*Gerhart*, 2007], так что проблемы следует решать на нескольких уровнях. Создание такого мультисистемного понимания социальных, политических и экологических барьеров клиентов способствует их принятию себя и других и помогает им переосмыслить проблемное поведение [*Goodman et al.*, 2004; *Ratts et al.*, 2015]. Например, вместо того, чтобы рассматривать поведение клиента с точки зрения дефицита, проблемное поведение можно рассматривать как адаптацию к социальному и политическому жизненному опыту клиента.

Основываясь на аспектах подхода с опорой на сильные стороны, который обсуждался в главе 44, первым шагом в консультировании по защите интересов является определение того, как сильные стороны клиентов помогают формировать их позитивную самоидентичность [*Savage, Harley, & Nowak*, 2005]. Это дает клиентам возможность понять свои навыки и отношение к себе новыми способами, которые просто противоречат большинству социальных и политических условностей [*Dowden*, 2009; *Goodman et al.*, 2004].

Совместное построение этого нового понимания проблемного поведения как адаптивного поведения затем приводит к совместному построению плана действий, еще больше усиливая самозащиту клиента и расширяя его возможности [*Ratts et al.*, 2015]. Это может включать феминистскую стратегию предоставления права голоса, чтобы клиенты могли создать личное (или общественное) повествование о текущей ситуации. Нарративные техники (см. главу 43) могут помочь клиентам разработать более воодушевляющую историю, хотя иногда консультанту может потребоваться моделировать и даже говорить от имени клиентов, которые не являются носителями английского языка и поэтому не могут получить доступ к необходимым ресурсам. Для получения доступа к необходимым ресурсам планы действий должны быть уточнены, но необходимо также учитывать социальные, политические и экологические проблемы и препятствия, которые могут препятствовать прогрессу. Обычно для этого используется мозговой штурм и техники,

ориентированные на решение проблем. Это похоже на "разметку минного поля" (см. главу 5) и может помочь усилить план действий.

Третий этап — действия [*Savage et al.*, 2005]. Он влечет за собой истинное расширение прав и возможностей. Предпочтительно, чтобы клиент на этом этапе начал действовать, но иногда консультанту необходимо самому действовать от имени клиента, сотрудничая с союзниками и поддерживая клиентов в развитии партнерских отношений, которые позволяют достичь целей [*Astramovich & Harris*, 2007; *Dowden*, 2009; *Hatch, Shelton & Monk*, 2009; *Ratts et al.*, 2015]. Часто консультанты могут помочь связать клиентов с другими людьми, нуждающимися в обучении самозащите, посредством групповой работы или через союзы или группы политической защиты, направленные на системные изменения на макроуровне [*Ratts et al.*, 2015].

ВАРИАНТЫ ТЕХНИКИ ЗАЩИТЫ ИНТЕРЕСОВ КЛИЕНТА

Консультанты могут применять технику защиты интересов клиентов разными способами. В принципе, желательно, чтобы клиенты научились отстаивать свои интересы и действовать от своего имени. В таких случаях консультанты могут сотрудничать с клиентами и обучать их проведению процесса, чтобы его можно было обобщить на будущие проблемные события в жизни клиента. Напротив, некоторые клиенты не всегда могут эффективно отстаивать свои права, например, если клиент имеет умственную отсталость или не развил эффективные языковые навыки на основном языке общества. В таких случаях консультанты могут сотрудничать и обучать лиц, осуществляющих уход, или помощников. Однако в некоторых случаях консультантам может потребоваться взять на себя инициативу и самим защищать интересы клиента. Короче говоря, существует ряд действий консультанта в непрерывном диапазоне от взаимодействий с клиентом до действий от имени клиента.

Поощрение самозащиты включает в себя множество потребностей в обучении, применяемых по-разному в зависимости от уровня развития клиента. Обучение этим навыкам может включать уверенность в себе, посредничество и общение [*Astramovich & Harris*, 2007; *Hatch et al.*, 2009]. Обучение часто осуществляется с помощью моделирования, поведенческих репетиций и ролевых игр. Наконец, клиентам

можно помочь сформировать самосознание своего собственного и чужого культурного происхождения и идентичности, понять динамику социальной и политической власти и взять на себя роль поддержки и лидерства в общественных организациях.

ПРИМЕР ТЕХНИКИ ЗАЩИТЫ ИНТЕРЕСОВ КЛИЕНТА

Шаник — 18-летняя девушка с ограниченными возможностями обучения, которая поступает в колледж на первый год обучения и обеспокоена тем, что у нее будет тяжелый старт из-за предстоящих социальных и академических изменений.

Шаник (Ш). Я больше всего обеспокоена тем, что поддержка и помощь, которые я получаю здесь, в школе, не будут доступны. Мне сказали, что я должна заново пройти оценивание, так как мое последнее оценивание было больше года назад.

Консультант (К). Итак, этот переход беспокоит вас. Вы хотите продолжать получать помощь, необходимую для достижения успеха.

Ш. Конечно. Я так много работала здесь, и я боюсь, что все это развалится. Что никто не будет знать меня в колледже, а я не буду знать, к кому обратиться за помощью. Что я потерплю неудачу.

К. Это звучит как отличная возможность использовать свои навыки самозащиты, чтобы узнать, какие ресурсы и услуги доступны. Хотите узнать, что может быть доступно в вашем новом университете?

Ш. Конечно, я просто не знаю, с чего начать. Университет такой большой. Я должна признаться, что мне как то страшно...

В этот момент Шаник и консультант применили офисный компьютер для поиска доступных ресурсов в университете. Выполняя поиск службы поддержки инвалидов, они нашли веб-страницу Office of Disability Services и ознакомились с правилами и процедурами. В процессе этого поиска у Шаник росло осознание своих обязанностей, и она вместе с консультантом разработала план действий, который Шеник должна была реализовать. Он состоял из телефонного звонка Шаник офисному персоналу, чтобы убедиться, что ее документы в порядке, и лучше понять, какие условия она может получить. В этот момент консультант

подготовил Шаник к телефонному звонку, составив и упорядочив список возможных вопросов, а затем используя моделирование и ролевую игру, чтобы попрактиковаться в разговоре. Список включал вопросы, связанные с документацией/отчетом об инвалидности, возможным жильем, консультационными услугами, клубами и мероприятиями, а также с тем, как лучше всего подойти к ее социальному и академическому переходу в колледж. В ходе обсуждения также были рассмотрены права Шаник в соответствии со статьей 504 Закона США о реабилитации от 1973 года. Это занятие длилось около 40 минут, и к концу занятия эффективность и уровень знаний Шаник были высокими. Затем Шаник отправила сообщение в университетский офис по делам инвалидов с просьбой о телефонном звонке/интервью, связанном с ее проблемами зачисления. Телефонный звонок произошел на следующий день после полудня, а Шаник и консультант встретились на следующее утро.

Ш. Сейчас я чувствую себя намного лучше эмоционально и гораздо лучше подготовлена к колледжу.

К. Отлично. Опишите свой разговор, пожалуйста.

Ш. Ну, я разговаривала с действительно милой дамой, которая работает там долгое время. Она сказала, что естественно беспокоиться о переходе в колледж, но тысячи новых первокурсников проходят через то же самое, и все нервничают... Я спросила ее о документации, и она сказала, что, поскольку год назад я прошла оценивание, они могут использовать ее для определения моих прав. Она сказала, что они считают недавним любое сообщение до трехлетней давности. Уф... какое облегчение. Я волновалась о том, как я буду платить за учебу — ведь мы совсем небогатые. Кроме того, она сказала, что в университете есть клиника, и примерно через два года я смогу получить там новый отчет об оценивании почти бесплатно, чтобы продолжить получать услуги, если они мне еще понадобятся. Какое облегчение!

К. Звучит очень хорошо. Вы задали несколько важных вопросов, и университет дал несколько полезных ответов. Что еще вы обсуждали?

Ш. Это было очень полезно. Она даже похвалила меня за то, насколько я информирована и подготовлена! Что ж, мне нужно отправить

копию отчета в офис службы по работе с инвалидами и обсудить с ними приспособления, на которые я имею право. Она взяла по телефону мой список того, что я получаю сейчас, и сказала, что проживание не должно быть проблемой. Есть много студентов с такими же условиями проживания. Когда я спросила ее о консультационных услугах, я не могла в это поверить. Она сказала, что в консультационном центре университета есть группы как для студентов с проблемами перехода, так и для студентов с ограниченными возможностями.

К. Это прекрасно.

Ш. Да. Поэтому я собираюсь связаться с консультационным центром и поговорить с ними в течение следующих нескольких недель. Похоже, что в итоге все может получиться. Я так волновалась, но подготовка, которую мы прошли, действительно помогла. Я также спрашивала о внеклассных клубах и прочем.

К. Отлично. Что они сказали?

Ш. Ну, у них было много всяких вещей, некоторые из них звучали интересно. Но знаете что?

К. Что?

Ш. Я подумала, почему бы не создать клуб или студенческую организацию, ориентированную на людей с ограниченными возможностями и их сторонников. Вы знаете, что-то вроде того, что мы делаем здесь с безопасными зонами и ЛГБТ-студентами. Я имею в виду, что люди с ограниченными возможностями имеют права и тоже чувствуют себя угнетенными и дискриминируемыми. Что вы думаете? Это звучит безумно?

К. Вовсе нет, Шаник! Похоже, вы переходите от самозащиты к общественной и социальной защите — забота о других людях очень благородна и крайне необходима. Вы хотите помочь другим людям с ограниченными возможностями пройти процесс перехода в колледж. Кто знает? Подобные потребности могут быть и у других студентов других университетов.

Ш. Ура. Я смогла запустить цепную реакцию! Ух! Все эти грандиозные идеи из-за простого телефонного звонка.

Шаник понимает, что другие люди могут извлечь пользу из ее опыта и защиты интересов. Она начинает думать о целях общественной деятельности. Перед окончанием сессии и в рамках завершения мы "разметили минное поле" (см. главу 5). Обычно мы ищем от трех до пяти дополнительных примеров, с которыми клиент может столкнуться в будущем, и пытаемся выяснить, как клиент мог бы эффективно справиться с такими ситуациями, применяя технику консультирования по самозащите и другие стратегии.

К. Теперь, когда вы узнали, насколько эффективной может быть самозащита, я хочу, чтобы вы подумали о своем будущем... ближайшем будущем и через несколько лет. Когда в следующий раз вам нужно будет постоять за себя — защитить себя — с учетом того, что вы узнали об этом опыте самозащиты во время вашего перехода в колледж, что мы можем обобщить на эти будущие случаи?

ПОЛЕЗНОСТЬ И ОЦЕНКА ТЕХНИК ЗАЩИТЫ ИНТЕРЕСОВ КЛИЕНТА

Интересно, что удалось найти только три исследования результатов с использованием техники защиты интересов клиентов, и в каждом из них участвовали ученики школьного возраста в школьной среде. В этой области литературы по консультированию необходимы дополнительные и более широкие исследования результатов. В психообразовательной группе для шести старшеклассников из группы риска Дауден [*Dowden*, 2009] сосредоточился на навыках межличностного общения, применении и подкреплении. Темы, основанные на защите интересов, включали в себя расширение возможностей, самоопределение и компетенцию в области социальной справедливости. Мероприятия включали самоанализ, ведение дневника и составление планов действий по устранению предполагаемой несправедливости в школьной среде. Четверо из шести участников сдали все курсовые работы в весеннем семестре, а пять из шести участников продемонстрировали более низкие показатели прогулов. Два итоговых исследования включали подготовку старшеклассников с ограниченными возможностями обучения к защите и более активному участию в собраниях по индивидуальному учебному плану. Бос и ван Рейзен [*Bos & Van Reusen*, 1994] помогли

одной группе старшеклассников с ограниченными возможностями обучения подготовиться к собраниям по индивидуальному обучению, в то время как контрольной группе это не помогло. Участники подготовленной (лечебной) группы научились определять интересы, цели, сильные и слабые стороны, определять цели, а также как общаться и отвечать на вопросы, которые могут возникнуть на собраниях. Как выяснилось на реальных конференциях по индивидуальному обучению, учащиеся в экспериментальной группе имели более позитивное отношение, вносили больший вклад в беседу, определяли и обсуждали больше целей индивидуального обучения, чем участники в контрольной группе. Во втором школьном исследовании с участием 25 девятиклассников с ограниченными возможностями обучения Хатч и соавторы [*Hatch et al.*, 2009] провели тренинг по самозащите, чтобы помочь ученикам подготовиться к собраниям по индивидуальному обучению. Ученики узнали о различиях между пассивным, агрессивным и ассертивным поведением и использовали нарративы, моделирование, ролевую игру и стратегии, ориентированные на решение, чтобы научиться просить о соответствующих приспособлениях. Участники лечебной группы посещали больше собраний по индивидуальному обучению, активнее участвовали в беседе, испытывали более высокий уровень межличностного комфорта и были лучше информированы о результатах своего индивидуального обучения, чем студенты из группы сравнения, которые не проходили обучение.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ КЛИЕНТА

Примените технику защиты интересов к своему клиенту или проанализируйте краткие описания клинических случаев, представленные во введении книги. Каким образом вы можете использовать технику защиты интересов для решения проблем ваших клиентов и обеспечения их прогресса на сессиях консультирования?

Заключительные замечания

Успешное консультирование предполагает движение клиентов от определения ситуации или проблемы к успешному достижению их целей и задач. Ключевое слово в предыдущем предложении *движение*. Все профессиональные консультанты знают, как ставить цели консультирования и как определить, что эти цели достигнуты. Все профессиональные консультанты умеют осуществлять процесс консультирования, независимо от того, исходит ли он из одной теоретической ориентации или интегративного подхода. Но что происходит, когда процесс консультирования останавливается, клиент расстраивается из-за незначительного прогресса или его отсутствия, а консультационные отношения находятся под угрозой преждевременного прекращения?

В этой книге мы выступаем за гибкий подход к консультированию, который позволяет профессиональным консультантам техники методы, описанные в литературе, для эффективного решения конкретных задач консультирования и стимулирования движения в процессе консультирования, которое жизненно важно для успеха. Я не выступаю за неразумное или бессистемное применение описанных здесь техник. Такой подход является непрофессиональным и неэтичным. Но когда вы окажетесь на сессии с клиентом, чей прогресс остановился, я надеюсь, вы вспомните достаточно знаний и процедур, содержащихся в этом тексте, чтобы помочь этому клиенту продвинуться вперед в процессе консультирования и еще больше приблизиться к цели консультирования, которую вы и клиент обязались достичь. Консультирование — это действительно искусство, но технические приемы позволяют художникам создавать шедевры.

Библиография

1. Abdullah, M. (2002). *Bibliotherapy* (Report No. EDOCS-02-08). Washington, DC: Office of Educational Research and Improvement. (ERIC Document Reproduction Service No. ED00036)
2. Abramowitz, J. S., Moore, E. L., Braddock, A. E., & Harrington, D. L. (2009). Self-help cognitive-behavioral therapy with minimal therapist contact for social phobia: A controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *40*(1), 98–105. doi:10.1016/j.jbtep.2008.04.004
3. Abrams, M., & Ellis, A. (1994). Rational emotive behavior therapy in the treatment of stress. *British Journal of Guidance and Counseling*, *22*(1), 39–51. doi:10.1080/03069889408253664
4. Ahmed, S. (2017). An attitude of gratitude: A randomized controlled pilot study of gratitude journaling among parents of young children. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, *77*(11-B)(E).
5. Akerblad, A., Bengtsson, F., von Knorring, L., & Ekselius, L. (2006). Response, remission and relapse in relation to adherence in primary care treatment of depression: A 2-year study. *International Clinical Psychopharmacology*, *21*, 117–124.
6. Allanson, S. (2002). Jeffrey the dog: A search for shared meaning. In A. Cattanach (Ed.), *The story so far: Play therapy narratives* (pp. 59–81). Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
7. Allen, L. J., Howard, V. F., Sweeney, W. J., & McLaughlin, T. F. (1993). Use of contingency contracting to increase on-task behavior with primary students. *Psychological Reports*, *72*, 905–906.
8. Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, *36*, 238–245. doi:10.1037/07357028.36.3.238
9. Ameli, M., & Dattilio, F. M. (2013). Enhancing cognitive behavior therapy with logotherapy: Techniques for clinical practice. *Psychotherapy*, *50*, 387–391. doi:10.1037/a0033394
10. American Academy of Sleep Medicine (AASM). (2014). Psychological and behavioral treatments for insomnia. *Focus: The Journal of Lifelong Learning*, *12*(1), 31–37. doi:10.1176/appi.focus.12.1.31

11. Anderson, N. D., Lau, M. A., Segal, Z. V., & Bishop, S. R. (2007). Mindfulness-based stress reduction and attentional control. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 14*, 449–463. doi:10.1002/cpp.544
12. Ansari, F., Molavi, H., & Neshatdoost, H. T. (2010). Effect of stress inoculation training on general health of hypertensive patients. *Psychological Research, 12*, 81–96.
13. Ansbacher, H. L., & Ansbacher, R. R. (1956). *The individual psychology of Alfred Adler: A systematic presentation in selections from his writings.* New York, NY: Basic Books.
14. Apadoca, T. R., Magill, M., Longabaugh, R., Jackson, K. M., & Monti, P. M. (2013). Effect of a significant other on client change talk in motivational interviewing. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 81*, 35–46. doi:10.1037/a0030881
15. Arad, D. (2004). If your mother were an animal, what animal would she be? Creating play stories in family therapy: The animal attribution story-telling technique (AASTT). *Family Process, 43*, 249–263. doi:10.1111/j.1545-5300.2004.04302009.x
16. Arbuthnott, K. D., Arbuthnott, D. W., & Rossiter, L. (2001). Guided imagery and memory: Implications for psychotherapists. *Journal of Counseling Psychology, 48*, 123–132. doi:10.1037/0022-0167.48.2.123 Arenofsky, J. (2001). Control your anger before it controls you! *Current Health 1, 24*(7), 6.
17. Armitage, C. J. (2012). Evidence that self-affirmation reduces body dissatisfaction by basing self-esteem on domains other than body weight and shape. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 53*(1), 81–88. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02442.x
18. Aron, L. (2001). *A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis.* Hillsdale, NJ: Analytic Press.
19. Ascher, L. M., & Cautela, J. R. (1974). An experimental study of covert extinction. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 5*, 233–238. doi:10.1016/0005-7916(74)90069-X
20. Astramovich, R. L., & Harris, K. R. (2007). Promoting selfadvocacy among minority students in school counseling. *Journal of Counseling & Development, 85*, 269–276. doi:10.1002/j.1556-6678.2007.tb00474.x
21. Ataoglu, A., Ozcetin, A., Icmeli, C., & Ozbulut, O. (2003). Paradoxical therapy in conversion reaction. *Journal of Korean Medical Science, 18*, 581–584. doi:10.3346/jkms.2003.18.4.581
22. Atkinson, C. (2007). Using solution-focused approaches in motivational interviewing with young people. *Pastoral Care in Education, 25*(2), 31–37. doi:10.1111/j.1468-0122.2007.00405.x

23. Audet, C. T., & Everall, R. D. (2010). Therapist self-disclosure and the therapeutic relationship: A phenomenological study from the client perspective. *British Journal of Guidance & Counselling, 38*, 327–342. doi:10.1080/03069885.2010-.482450

24. Austin, S. J., & Partridge, E. (1995). Prevent school failure: Treat test anxiety. *Preventing School Failure, 40*, 10–14. doi:10.1 080/1045988X.1995.9944644

25. Axelrod, S., Brantner, J. P., & Meddock, T. D. (1978). Overcorrection: A review and critical analysis. *The Journal of Special Education, 12*, 367–391. doi:10.1177/002246697801200404

26. Azrin, N. H., Vinas, V., & Ehle, C. T. (2007). Physical activity as reinforcement for classroom calmness of ADHD children: A preliminary study. *Child & Family Behavior Therapy, 29*(2), 1–8. doi:10.1300/J019v29n02_01

27. Azrin, N. H., & Wesolowski, M. D. (1974). Theft reversal: An overcorrection procedure for eliminating stealing by retarded persons. *Journal of Applied Behavior Analysis, 7*, 577–581. doi:10.1901/jaba.1974.7-577

28. Bacon, E. H. (1990). Using negative consequences effectively. *Academic Therapy, 25*, 599–610.

29. Bakker, G. M. (2009). In defense of thought stopping. *Clinical Psychologist, 13*(2), 59–68.

30. Bandura, A. (2006). *Psychological modeling: Conflicting theories.* Piscataway, NJ: Aldine Transaction.

31. Banks, T. (2006). Teaching rational emotive behavior therapy to adolescents in an alternative urban educational setting. Unpublished doctoral dissertation, Kent State University, OH.

32. Barber, J., Liese, B., & Abrams, M. (2003). Development of cognitive therapy adherence and competence scale. *Psychotherapy Research, 13*, 205–221. doi:10.1093/ptr/kpg019

33. Barnett, J. E. (2011). Psychotherapist self-disclosure: Ethical and clinical considerations. *Psychotherapy, 48*, 315–321. doi:10.1037/a0026056

34. Baspinar Can, P., Dereboy, Ç., & Eskin, M. (2012). Comparison of the effectiveness of cognitive restructuring and systematic desensitization in reducing high-stakes test anxiety. *Türk Psikiyatri Dergisi, 23*(1), 9–17.

35. Beamish, P. M., Granello, D. H., & Belcastro, A. L. (2002). Treatment of panic disorder: Practical guidelines. *Journal of Mental Health Counseling, 24*, 224–246.

36. Beck, A., Berchick, R., Clark, D., Solkol, L., & Wright, F. (1992). A crossover study of focused cognitive therapy for panic disorder. *The American Journal of Psychiatry, 149*, 778–783. doi:10.1176/ajp.149.6.778

37. Beck, A. T., & Weishaar, M. (2013). Cognitive therapy. In D. Wedding & R. J. Corsini (Eds.), *Current psychotherapies* (10th ed., pp. 231–261). Belmont, CA: Brooks-Cole.
38. Becvar, D. S., & Becvar, R. J. (2012). *Family therapy: A systemic integration* (8th ed.). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
39. Benoit, R. B., & Mayer, G. R. (1974). Extinction: Guidelines for its selection and use. *The Personnel and Guidance Journal, 52*, 290–295. doi:10.1002/j.2164-4918.1974.tb04027.x
40. Betz, C. (1994). Beyond time-out: Tips from a teacher. *Young Children, 49*(3), 10–14.
41. Beyebach, M. (2014). Change factors in solution-focused brief therapy: A review of Salamanca studies. *Journal of Systemic Therapies, 33*, 62–77. doi:10.1521/jsyt.2014.33.1.62
42. Beyebach, M., Rodríguez, M. S., Arribas de Miguel, J., Herrero de Vega, M., Hernández, C., & Rodríguez-Morejón, A. (2000). Outcome of solution-focused therapy at a university family therapy center. *Journal of Systemic Therapies, 19*, 116–128. doi:10.1521/jsyt.2000.19.1.116
43. Black, D. S., O'Reilly, G. A., Olmstead, R., Breen, E. C., & Irwin, M. R. (2015). Mindfulness meditation and improvement in sleep quality and daytime impairment among older adults with sleep disturbances: A randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine, 175*, 494–501. doi:10.1001/jamainternmed.2014.8081
44. Blanton, P. (2007). Adding silence to stories: Narrative therapy and contemplation. *Contemporary Family Therapy: An International Journal, 29*, 211–221. doi:10.1007/s10591-007-9047-x
45. Boardman, T., Catley, D., Grobe, J. E., Little, T. D., & Ahluwalia, J. S. (2006). Using motivational interviewing with smokers: Do therapist behaviors relate to engagement and therapeutic alliance? *Journal of Substance Abuse Treatment, 31*, 329–339. doi:10.1016/j.jsat.2006.05.006
46. Boelen, P., Kip, H., Voorsluijs, J., & van den Bout, J. (2004). Irrational beliefs and basic assumptions in bereaved students: A comparison study. *Journal of RationalEmotive & Cognitive-Behavior Therapy, 22*, 111–129. doi:10.1023/B:JORE.0000025441.39310.49
47. Bombardier, C. H., Ehde, D. M., Gibbons, L. E., Wadhwani, R., Sullivan, M. D., Rosenberg, D. E., & Kraft, G. H. (2013). Telephone-based physical activity counseling for major depression in people with multiple sclerosis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81*, 89–99. doi:10.1037/a0031242

48. Boniecki, K. A., & Moore, S. (2003). Breaking the silence: Using a token economy to reinforce classroom participation. *Teaching of Psychology, 30*, 224–227. doi:10.1207/S15328023TOP3003_05
49. Bootzin, R. R. (1975). *Behavior modification and therapy: An introduction.* Cambridge, MA: Winthrop Publishers.
50. Borders, S., & Paisley, P. (1992). Children's literature as a resource for classroom guidance. *Elementary School Guidance and Counseling, 27*, 131–139.
51. Borge, C. R., Mengshoel, A. M., Omenaas, E., Moum, T., Ekman, I., Lein, M. P., ... Wahl, A. K. (2015). Effects of guided deep breathing on breathlessness and the breathing pattern in chronic obstructive pulmonary disease: A double-blind randomized control study. *Patient Education and Counseling, 98*, 182–190. http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2014.10.017
52. Bornmann, B. A., Mitelman, S. A., & Beer, D. A. (2007). Psychotherapeutic relaxation: How it relates to levels of aggression in a school within inpatient child psychiatry: A pilot study. *The Arts in Psychotherapy, 34*, 216–222. doi:10.1016/j.aip.2007.01.004
53. Borrego, J., Jr., & Pemberton, J. R. (2007). Increasing acceptance of behavioral child management techniques: What do parents say? *Child & Family Behavior Therapy, 29*(2), 27–45. doi:10.1300/J019v29n02_03
54. Borton, J., Markowitz, L., & Dieterich, J. (2005). Effects of suppressing negative self-referent thoughts on mood and self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*, 172–190. doi:10.1521/jscp.24.2.172.62269
55. Bos, C. S., & Van Reusen, A. K. (1994). Facilitating student participation in individualized education programs through motivation strategy instruction. *Exceptional Children, 60*, 466–476. doi:10.1177/001440299406000510
56. Bowles, N., Mackintosh, C., & Torn, A. (2001). Nurses' communication skills: An evaluation of the impact of solution-focused communication training. *Journal of Advanced Nursing, 36*, 347–354. doi:10.1046/j.1365-2648.2001.01979.x
57. Bozic, N. (2013). Developing a strength-based approach to educational psychology practice: A multiple case study. *Educational and Child Psychology, 30*, 18–29.
58. Bratter, T. E., Esparat, D., Kaufman, A., & Sinsheimer, L. (2008). Confrontational psychotherapy: A compassionate and potent psychotherapeutic orientation for gifted adolescents who are self-destructive and engage in dangerous behavior. *International Journal of Reality Therapy, 27*(2), 13–25.

59. Brewster, L. (2008). The reading remedy: Bibliotherapy in practice. *Aplis, 21(4)*, 172–176.
60. Brown, J. F., Spencer, K., & Swift, S. (2002). A parent training programme for chronic food refusal: A case study. *British Journal of Learning Disabilities, 30*, 118–121. doi:10.1046/j.1468-3156.2002.00128.x
61. Brown, Z. A., & Uehara, D. L. (1999, November). Coping with teacher stress: A research synthesis for Pacific educators. *Pacific Resources for Education and Learning,* 2–22.
62. Browning, S., Collins, J. S., & Nelson, B. (2008). Creating families. *Marriage & Family Review, 38*(4), 1–19.
63. Bryant, R. A., Moulds, M. L., Guthrie, R. M., Dang, S. T., Mastrodomenico, J. N., Reginald, D. V., ... Creamer, M. (2008). A randomized controlled trial of exposure therapy and cognitive restructuring for posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76,* 695–703. doi:10.1037/a0012616
64. Buckley, J. A., & Epstein, M. H. (2004). The Behavioral and Emotional Rating Scale-2 (BERS-2): Providing a comprehensive approach to strength-based assessment. *The California School Psychologist, 9*(1), 21–27.
65. Bucknell, D. (2000). Practice teaching: Problem to solution. *Social Work Education, 19*, 125–144. doi:10.1080/02615470050003511
66. Buggey, T. (2005). Video self-modeling application with students with autism spectrum disorder in a small private school setting. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 20*(1), 52–63. doi:10.1177/10883576050200010501
67. Burwell, R., & Chen, C. P. (2006). Applying the principles and techniques of solution-focused therapy to career counseling. *Counseling Psychology Quarterly, 19*, 189–203. doi:10.1080/09515070600917761
68. Byrne, N., Regan, C., & Livingston, G. (2006). Adherence to treatment in mood disorders. *Current Opinion in Psychiatry, 19*, 44–49. doi:10.1097/01.yco.0000191501.54034.7c
69. Campbell, J. C., & Christopher, J. C. (2012). Teaching mindfulness to create effective counselors. *Journal of Mental Health Counseling, 34*, 213.
70. Carmody, J., Baer, R. A., Lykins, E. L. B., & Olendzki, N. (2009). An empirical study of the mechanisms of mindfulness in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Clinical Psychology, 65*(6), 613–626. doi:10.1002/jclp.20579
71. Cantrell, R. P., Cantrell, M. L., Huddleston, C. M., & Woolridge, R. L. (1969). Contingency contracting with school problems. *Journal of Applied Behavior Analysis, 2*, 215–220. doi:10.1901/jaba.1969.2-215

72. Carlbring, P., Maurin, T., Sjömark, J., Maurin, L., Westling, B. E., Ekselius, L., Cuijpers, P., & Andersson, G. (2011). All at once or one at a time? A randomized controlled trial comparing two ways to deliver bibliotherapy for panic disorder. *Cognitive Behaviour Therapy, 40*, 228–235. doi:10.1080/16506073.2011.553629

73. Carlson, C., & Hoyle, R. (1993). Efficacy of abbreviated progressive muscle relaxation training: A quantitative review of behavioral medicine research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 1059–1067. doi:10.1037/0022-006X.61.6.1059

74. Carlson, C. L., Mann, M., & Alexander, D. K. (2000). Effects of reward and response cost on the performance and motivation of children with ADHD. *Cognitive Therapy and Research, 24*, 87–98. doi:10.1023/A:1005455009154

75. Carlson, J., Watts, R. E., & Maniacci, M. (2006). *Adlerian therapy: Theory and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.

76. Carr, A. (1997). Positive practice in family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 23*, 271–293. doi:10.1111/j.1752-0606.1997.tb01036.x

77. Carroll, M., Bates, M., & Johnson, C. (2003). *Group leadership: Strategies for group counseling leaders* (4th ed.). Denver, CO: Love Publishing.

78. Cash, E., Salmon, P., Weissbecker, I., Rebholz, W. N., BayleyVeloso, R., Zimmaro, L. A., ... Sephton, S. E. (2015). Mindfulness meditation alleviates fibromyalgia symptoms in women: Results of a randomized clinical trial. *Annals of Behavioral Medicine, 49*, 319–330. doi:10.1007/s12160-014-9665-0

79. Cautela, J. R. (1971). Covert extinction. *Behavior Therapy, 2*, 192–200. doi:10.1016/S0005-7894(71)80005-9

80. Chafouleas, S. M., Riley-Tillman, T. C., & McDougal, J. L. (2002). Good, bad, or in-between: How does the daily behavior report card rate? *Psychology in the Schools, 39*, 157–169. doi:10.1002/pits.10027

81. Chan, K. M., & Horneffer, K. (2006). Emotional expression and psychological symptoms: A comparison of writing and drawing. *The Arts in Psychotherapy, 33*(1), 26–36. doi:10.1016/j.aip.2005.06.001

82. Charlop-Christy, M. H., & Haymes, L. K. (1998). Using objects of obsession as token reinforcers for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 28*, 189–199. doi:10.1023/A:1026061220171

83. Chaves, J. (1994). Recent advances in the application of hypnosis to pain management. *American Journal of Clinical Hypnosis, 37*, 117–129. doi:10.1080/00029157.1994.10403124

84. Cheung, M., & Nguyen, P. V. (2013). Connecting the strengths of Gestalt chairs to Asian clients. *Smith College Studies in Social Work, 82*(1), 51–62. doi:10.1080/00377317.2012.638895
85. Cheung, S., & Kwok, S. Y. C. (2003). How do Hong Kong children react to maternal I-messages and inductive reasoning? *The Hong Kong Journal of Social Work, 37*, 3–14.
86. Chien, H-C., Chung, Y-C., Yeh, M-L., & Lee, J-F. (2015). Breathing exercise combined with cognitive behavioural intervention improves sleep quality and heart rate variability in major depression. *Journal of Clinical Nursing, 24*, (21/22), 3206–3214. doi:10.1111/jocn.12972
87. Christenbury, L., & Beale, A. (1996). Interactive bibliocounseling: Recent fiction and nonfiction for adolescents and their counselors. *School Counselor, 44*, 133–145.
88. Clance, P. R., Thompson, M. B., Simerly, D. E., & Weiss, A. (1993). The effects of the Gestalt approach on body image. *The Gestalt Journal, 17*, 95–114.
89. Climie, E. A., & Mastoras, S. M. (2015). ADHD in schools: Adopting a strengths-based perspective. *Canadian Psychological Association*, 56, 295–300. doi:10.1037/cap0000030
90. Coelho, L. F., Barbosa, D. L. F., Rizzutti, S., Muszkat, M., Bueno, O. F. A., & Miranda, M. C. (2015). Use of cognitive behavioral therapy and token economy to alleviate dysfunctional behavior in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychiatry, 6*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2015.00167
91. Coker, J. K. (2010). Using Gestalt counseling in a school setting. In B. T. Erford (Ed.), *Professional school counseling: A handbook of theories, programs, and practices* (2nd ed., pp. 381–390). Austin, TX: Pro-Ed.
92. Comaty, J. E., Stasio, M., & Advokat, C. (2001). Analysis of outcome variables of a token economy system in a state psychiatric hospital: A program evaluation. *Research in Developmental Disabilities, 22*, 233–253. doi:10.1016/S0891-4222(01)00070-1
93. Cook-Vienot, R., & Taylor, R. J. (2012). Comparison of eye movement desensitization and reprocessing and biofeedback/stress inoculation training in treating test anxiety. *Journal of EMDR Practice & Research, 6*, 62–72. doi:10.1891/1933-3196.6.2.62
94. Cooley, K., Szczurko, O., Perri, D., Mills, E. J., Bernhardt, B., Zhou, Q., & Seely, D. (2009). Naturopathic care for anxiety: A randomized controlled Trial ISRCTN78958974. *Plos Clinical Trials, 6*(8), 1–10. doi:10.1371/journal.pone.0006628

95. Corcoran, J. (1997). A solution-oriented approach to working with juvenile offenders. *Child and Adolescent Social Work Journal, 14*, 277–288. doi:10.1023/A:1024546425621

96. Corcoran, J. (1998). Solution-focused practice with middle and high school at-risk youths. *Social Work in Education, 20*, 232–244. doi:10.1093/cs/20.4.232

97. Corcoran, J. (1999). Solution-focused interviewing with child protective services clients. *Child Welfare, 78*, 461–479.

98. Corey, G. (2016). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Belmont, CA: Cengage.

99. Corey, M. S., Corey, G., & Corey, C. (2018). *Groups: Process and practice* (9th ed.). Belmont, CA: Cengage.

100. Corsini, R. J. (1982). The relapse technique in counseling and psychotherapy. *Individual Psychology, 38*, 380–386.

101. Cortés, B., Peralta, A., & Machado, M. C. (2007, September). *What makes for good outcomes in solution-focused therapy? A follow-up study*. Paper presented at European Brief Therapy Association Conference, Brugges, Belgium.

102. Courtney, E. A. (2015). Effect of cognitive restructuring, worry exposure, and contrast exposure on worry. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 74*(6-B)(E).

103. Couser, G. (2008). Challenges and opportunities for preventing depression in the workplace: A review of the evidence supporting workplace factors and interventions. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 50*, 411–427. doi:10.1097/JOM.0b013e318168efe2

104. Crawford, R. M. (1998). Facilitating a reading anxiety treatment program for preservice teachers. *Reading Improvement, 35*, 11–14. Crose, R. (1990). Reviewing the past in the here and now: Using Gestalt therapy techniques with life review. *Journal of Mental Health Counseling, 12*, 279–287.

105. Cuenin, L. H., & Harris, K. R. (1986). Planning, implementing, and evaluating timeout interventions with exceptional students. *Teaching Exceptional Children, 18*, 272–276. doi:10.1177/004005998601800408

106. Cupal, D., & Brewer, B. (2001). Effects of relaxation and guided imagery on knee strength, re-injury anxiety, and pain following anterior cruciate ligament reconstruction. *Rehabilitation Psychology, 46*, 28–43. doi:10.1037/0090-5550.46.1.28

107. Curtis, D. F., Pisecco, S., Hamilton, R. J., & Moore, D. W. (2006). Teacher perceptions of classroom interventions for children with ADHD:

A cross-cultural comparison of teachers in the United States and New Zealand. *School Psychology Quarterly*, *21*, 171–196. doi:10.1521/scpq.2006.21.2.171

108. D'Amico, E. J., Houck, J. M., Hunter, S. B., Miles, J. N. V., Osilla, K. C., & Ewing, B. A. (2015). Group motivational interviewing for adolescents: Change talk and alcohol and marijuana outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *83*(1), 68–80. doi:10.1037/a0038155

109. Dattilio, F. M. (2013). *Cognitive behavior therapy with couples and families*. New York, NY: Guilford Press.

110. Davidson, A., & Horvath, O. (1997). Three sessions of brief couples therapy: A clinical trial. *Journal of Family Psychology*, *11*, 435–442. doi:10.1037/0893-3200.11.4.422-435

111. Davidson, K., & Fristad, M. (2006). The Treatment Beliefs Questionnaire (TBQ): An instrument to assess beliefs about children's mood disorders and concomitant treatment needs. *Psychological Services*, *31*, 1–15. doi:10.1037/1541-1559.3.1.1

112. Davidson, T. (2014). STRENGTH: A system of integration of solution-oriented and strength-based principles. *Journal of Mental Health Counseling*, *36*, 1–17. doi:10.17744/mehc.36.1.p0034451n14k4818

113. Davies, M. F. (2006). Irrational beliefs and unconditional selfacceptance. Correlational evidence linking two key features of REBT. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, *2*, 113–126. doi:10.1007/s10942-006-0027-0

114. Davis, M., Robbins-Eshelman, E., & McKay, M. (2009). *The relaxation and stress reduction workbook* (6th ed.). Oakland, CA: New Harbinger Publications.

115. Dawood, S., & Jehan, F. (2013). Efficacy of behavior therapy in the treatment of obsessive compulsive disorder. *Pakistan Journal of Clinical Psychology*, *12*(1), 35–42.

116. Deacon, B. J., Fawzy, T. I., Lickel, J. J., & Wolitzky-Taylor, K. B. (2011). Cognitive defusion versus cognitive restructuring in the treatment of negative self-referential thoughts: An investigation of process and outcome. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *25*, 218–232. doi:10.1891/0889-8391.25.3.218

117. Dean, S., Britt, E., Bell, E., Stanley, J., & Collings, S. (2016). Motivational interviewing to enhance adolescent mental health treatment engagement: A randomized clinical trial. *Psychological Medicine*, *46*, 1961–1969. https://doi.org/10.1017/S0033291716000568

118. Deane, F. P., Mercer, J., Talyarkhan, A. I., Lambert, G., & Pickard, J. (2012). Group cohesion and homework adherence in multi-family group

therapy for schizophrenia. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 33*, 128–141. doi:10.1017/aft.2012.15

119. DeBord, J. B. (1989). Paradoxical interventions: A review of the recent literature. *Journal of Counseling & Development, 67*, 394–398. doi:10.1002/j.1556-6676.1989.tb02099.x

120. De Jong, P., & Hopwood, L. E. (1996). Outcome research on treatment conducted at the Brief Family Therapy Center, 1992–1993. In S. D. Miller, M. A. Hubble, & B. Duncan (Eds.), *Handbook of solution-focused brief therapy: Foundations, applications, and research* (pp. 272–298). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

121. De Jong, P., & Miller, S. D. (1995). How to interview for client strengths. *Social Work, 40*, 729–736. doi:10.1093/sw/40.6.729

122. Dekker, R. (2015). Cognitive therapy for the treatment of depressive symptoms in patients with heart failure. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 75*(9-B)(E).

123. De Martini-Scully, D., Bray, M. A., & Kehle, T. J. (2000). A packaged intervention to reduce disruptive behaviors in general education students. *Psychology in the Schools, 37*, 149–156. doi:10.1002/(SICI)1520-6807(200003)37:2<149::AID-PITS6>3.0.CO;2-K

124. de Shazer, S. (1988). *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. New York, NY: W. W. Norton.

125. de Shazer, S. (1991). *Putting difference to work*. New York: W. W. Norton.

126. de Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., & Berg, I. K. (2007). *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. New York, NY: Haworth.

127. Diamond, G. M., Rochman, D., & Amir, O. (2010). Arousing primary vulnerable emotions in the context of unresolved anger: "Speaking about" versus "speaking to." *Journal of Counseling Psychology, 57*, 402–410. doi:10.1037/a0021115

128. Dixon, C., Mansell, W., Rawlinson, E., & Gibson, A. (2011). A transdiagnostic self-help guide for anxiety: Two preliminary controlled trials in subclinical student samples. *The Cognitive Behaviour Therapist, 4*(1), 1–15. doi:10.1017/S1754470X10000176

129. Donaldson, J. M., Vollmer, T. R., Yakich, T. M., & Van Camp, C. (2013). Effects of a reduced time-out interval on compliance with the time-out instruction. *Journal of Applied Behavior Analysis, 46*(2), 369–378. doi:10.1002/jaba.40

130. Dowden, A. R. (2009). Implementing self-advocacy training within a brief psychoeducational group to improve the academic motivation of black adolescents. *The Journal for Specialists in Group Work, 34*, 118–136. doi:10.1080/01933920902791937

131. Downing, J. A. (1990). Contingency contracts: A step-by-step format. *Intervention in School & Clinic, 26*, 111–113.

132. Doyle, J. S., & Bauer, S. K. (1989). Post-traumatic stress disorder in children: Its identification and treatment in a residential setting for emotionally disturbed youth. *Journal of Traumatic Stress, 2*, 275–288. doi:10.1002/jts.2490020304

133. Doyle, R. E. (1998). *Essential skills and strategies in the helping process* (2nd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

134. Drayton, A. K., Byrd, M. R., Albright, J. J., Nelson, E. M., Andersen, M. N., & Morris, N. K. (2017). Deconstructing the time-out: What do mothers understand about a common disciplinary procedure? *Child & Family Behavior Therapy, 39*, 91–107. https://doi.org/10.1080/07317107.2017.1307677

135. Dryden, W. (1995). *Brief rational emotive behaviour therapy*. New York, NY: John Wiley & Sons.

136. Dryden, W., & Branch, R. (2008). *Fundamentals of rational emotive behavior therapy: A training handbook* (2nd ed.). New York, NY: Wiley.

137. Dryden, W., & David, D. (2008). Rational emotive behavior therapy: Current status. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 22*, 195–209. doi:10.1891/08898391.22.3.195

138. Dryden, W., David, D., & Ellis, A. (2010). Rational emotive behavior therapy. In K. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 226–276). New York, NY: Guilford Press.

139. Duba, J. D., Kindsvatter, A., & Priddy, C. J. (2010). Deconstructing the mirror's reflection: Narrative therapy groups for women dissatisfied with their body. *Adultspan Journal, 9*, 103–116. https://doi.org/10.1002/j.21610029.2010.tb00075.x

140. Dwyer, S. C., Piquette, N., Buckle, J. L., & McCaslin, E. (2013). Women gamblers write a voice: Exploring journaling as an effective counseling and research tool. *Journal of Groups in Addiction & Recovery, 8*(1), 36–50. doi:10.1080/15560 35X.2013.727735

141. Eaves, S. H., Sheperis, C. J., Blanchard, T., Baylot, L., & Doggett, R. A. (2005). Teaching time out and job card grounding to parents: A primer for family counselors. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13*, 252–258. doi:10.1177/1066480704273638

142. Eckstein, D. (1997). Reframing as a specific interpretive counseling technique. *Individual Psychology, 53*, 418–428.

143. Edelman, R. E., & Chambless, D. L. (1993). Compliance during sessions and homework in exposure-based treatment of agoraphobia. *Behaviour*

Research and Therapy, 31, 767–773. Egan, G. (2013). *The skilled helper* (10th ed.). Belmont, CA: Cengage.

144. Egbochukuand, E. O., & Obodo, B. O. (2005). Effects of systematic desensitisation (SD) therapy on the reduction of test anxiety among adolescents in Nigerian schools. *Journal of Instructional Psychology, 32*, 298–304.

145. Elias, M. J. (1983). Improving coping skills of emotionally disturbed boys through television-based social problem solving. *American Journal of Orthopsychiatry, 53*, 61–71. doi:10.1111/j.1939-0025.1983.tb03350.x

146. Ellis, A. (1969). A weekend of rational encounter. In A. Burton (Ed.), *Encounter* (pp. 112–127). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

147. Ellis, A. (1971). An experiment in emotional education. *Educational Technology, 11*(7), 61–63.

148. Ellis, A. (1993). Reflections on rational-emotive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 199–201.

149. Ellis, A. (1997a). Must musterbation and demandingness lead to emotional disorders? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 34*, 95–98. doi:10.1037/h0087779

150. Ellis, A. (1997b). Using rational emotive behavior therapy techniques to cope with disability. *Professional Psychology: Research and Practice, 28*, 17–22. doi:10.1037/0735-7028.28.1.17

151. Ellis, A. (1999). Why rational-emotive therapy to rational emotive behavior therapy? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 36*, 154–159. doi:10.1037/h0087680

152. Ellis, A. (2001). *Overcoming destructive beliefs, feelings and behaviors: New directions for rational emotive behavior therapy.* New York, NY: Prometheus Books.

153. Ellis, A. (2003). Reasons why rational emotive behavior therapy is relatively neglected in the professional and scientific literature. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 21*, 245–252. doi:10.1023/A:1025842229157

154. Ellis, A. (2015). *Better, deeper, and more enduring brief therapy: The rational emotive behavior therapy approach.* New York, NY: Brunner/Mazel Inc.

155. Ellis, A., & Dryden, W. (2007). *The practice of rational emotive behavior therapy* (2nd ed.). New York, NY: Springer Publishing Company.

156. Ellis, A., Shaughnessy, M., & Mahan, V. (2002). An interview with Albert Ellis about rational emotive behavior therapy. *North American Journal of Psychology, 4*, 355–362.

157. Ellis, A., & Wilde, J. (2002). *Case studies in rational emotive behavior therapy with children and adolescents.* Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.

158. Emlyn-Jones, R. (2007). Think about it till it hurts: Targeting intensive services to facilitate behavior change—two examples from the field of substance misuse. *Criminal Behavior & Mental Health, 17,* 234–241. doi:10.1002/cbm.667

159. Enea, V., & Dafinoiu, I. (2009). Motivational/solution-focused intervention for reducing school truancy among adolescents. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies, 9,* 185–198.

160. Eonta, A. M., Christon, L. M., Hourigan, S. E., Ravindran, N., Vrana, S. R., & Southam-Gerow, M. A. (2011). Using everyday technology to enhance evidence-based treatments. *Professional Psychology: Research and Practice, 42,* 513–520. doi:10.1037/a0025825

161. Erford, B. T. (1999). A modified time-out procedure for children with noncompliant or defiant behaviors. *Professional School Counseling, 2,* 205–210.

162. Erford, B. T. (2000). *The mutual storytelling game CD-ROM.* Alexandria, VA: American Counseling Association.

163. Erford, B. T. (2001). *Stressbuster relaxation exercises.* Alexandria, VA: American Counseling Association.

164. Erford, B. T. (Ed.). (2018). *Orientation to the counseling profession* (3rd ed.). Columbus, OH: Pearson.

165. Erford, B. T. (Ed.). (2019a). *Transforming the school counseling profession* (5th ed.). Pearson.

166. Erford, B. T. (Ed.). (2019). *Group work: Processes and applications* (2nd ed.). Routledge.

167. Evans, J. R., Velsor, P. V., & Schumacher, J. E. (2002). Addressing adolescent depression: A role for school counselors. *Professional School Counseling, 5,* 211–219.

168. Evere, G. E., Hupp, S. D., & Olmi, D. J. (2010). Time-out with parents: A descriptive analysis of 30 years of research. *Education and Treatment of Children, 33,* 235–259. doi:10.1353/etc.0.0091

169. Faelton, S., & Diamond, D. (1990). *Tension turnaround.* Emmaus, PA: Rodale Press.

170. Farber, B. A. (2003). Self-disclosure in psychotherapy practice and supervision: An introduction. *Journal of Clinical Psychology, 59,* 525–528. doi:10.1002/jclp.10156

171. Farber, B. A. (2006). *Self-disclosure in psychotherapy*. New York, NY: Guilford Press.

172. Farzadfard, S. A., Abdekhodaee, M. S., & Chaman Abadi, A. G. (2015). Effectiveness of combined purposeful play therapy and narrative therapy on pre-school children's attention and concentration. *Journal of Fundamentals of Mental Health, 17*, 222–228.

173. Fearrington, J. Y., McCallum, R., & Skinner, C. H. (2011). Increasing math assignment completion using solutionfocused brief counseling. *Education and Treatment of Children, 34*(1), 61–80. doi:10.1353/etc.2011.0005

174. Fernández-Marcos, T., & Calero-Elvira, A. (2015). Effects of thought stopping and cognitive defusion on discomfort and the ability to deal with negative thoughts. *Psicología Conductual: Revista Internacional Clínica y de la Salud, 23*(1), 107–126.

175. Fiksdal, B. L. (2017). A comparison of the effectiveness of a token economy system, a response cost condition, and a combination condition in reducing problem behaviors and increasing student academic engagement and performance in two first grade classrooms. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, Vol 75*(11-B)(E).

176. Filcheck, H. A., McNeil, C. B., Greco, L. A., & Bernard, R. S. (2004). Using a whole-class token economy and coaching of teacher skills in a preschool classroom to manage disruptive behavior. *Psychology in the Schools, 41*, 351–361. doi:10.1002/pits.10168

177. Fisher, G., & Harrison, T. (2013). *Substance abuse: Information for school counselors, social workers, therapists and counselors* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

178. Flaxman, A. E., & Bond, F. W. (2010). A randomized worksite comparison of acceptance and commitment therapy and stress inoculation training. *Behaviour Research and Therapy, 48*, 816–820. doi:10.1016/j.brat.2010.05.004

179. Fleming, M. F., Balousek, S. L., Grossberg, P. M., Mundt, M. P., Brown, D., Wiegel, J. R., ... Saewyc, E. M. (2010). Brief physician advice for heavy drinking college students: A randomized controlled trial in college health clinics. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 71*, 23–31.

180. Foa, E. B., Dancu, C. V., Hembree, E. A., Jaycox, L. H., Meadows, E. A., & Street, G. P. (1999). A comparison of exposure therapy, stress inoculation training, and their combination in reducing posttraumatic stress disorder in female assault victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*, 194–200. doi:10.1037/0022-006X.67.2.194

181. Fontaine, K. L. (2014). *Complementary and alternative therapies for nursing practice* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson. Foxx, R. M., & Azrin, N. H. (1972). Restitution: A method of eliminating aggressive-disruptive behavior of retarded and brain damaged patients. *Behaviour Research & Therapy, 10*, 15–27. doi:10.1016/0005-7967(72)90003-4

182. Foxx, R. M., & Shapiro, S. T. (1978). The timeout ribbon: A nonexclusionary timeout procedure. *Journal of Applied Behavior Analysis, 11*, 125–136. doi:10.1901/jaba.1978.11-125

183. Frain, M. P., Berven, N. L., Tschopp, M. K., Lee, G. K., Tansey, T., & Chronister, J. (2007). Use of the resiliency model of family stress, adjustment and adaptation by rehabilitation counselors. *Journal of Rehabilitation, 73*(3), 18–25.

184. Frankl, V. E. (2004). *On the theory and therapy of mental disorders.* New York, NY: Runner-Routledge.

185. Frankl, V. E. (2006). *Man's search for meaning.* Boston, MA: Beacon Press.

186. Franklin, C., Biever, J., Moore, K., Demons, D., & Scamardo, M. (2001). The effectiveness of solution focused therapy with children in a school setting. *Research on Social Work Practice, 11*, 411–434. doi:10.1177/104973150101100401

187. Franklin, C., Streeter, C. L., Kim, J. S., & Tripodi, S. J. (2007). The effectiveness of a solution-focused, public alternative school for dropout prevention and retrieval. *Children & Schools, 29*, 133–144. doi:10.1093/cs/29.3.133

188. Freeman, A., & Rosenfield, B. (2002). Modifying therapeutic homework for patients with personality disorders. *Psychotherapy in Practice, 58*, 513–524. doi:10.1002/jclp.10029

189. Frey, A. J., & Doyle, H. D. (2001). Classroom meetings: A program model. *Children & Schools, 23*, 212–223. doi:10.1093/cs/23.4.212

190. Furmark, T., Carlbring, P., Hedman, E., Sonnenstein, A., Clevberger, P., Bohman, B., ... Andersson, G. (2009). Guided and unguided self-help for social anxiety disorder: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry, 195*, 440–447. doi:10.1192/bjp.bp.108.060996

191. Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology, 9*, 103–110. doi:10.1037/1089-2680.9.2.103

192. Gallagher, P. A. (2010). *Teaching students with behavior disorders: Techniques and activities for classroom instruction* (3rd ed.). Denver, CO: Love.

193. Gardner, M., & Toope, D. (2011). A social justice perspective on strengths-based approaches: Exploring educators' perspectives and practices. *Canadian Journal of Education, 34*, 86–102.

194. Gardner, R. A. (1974). The mutual storytelling technique in the treatment of psychogenic problems secondary to minimal brain dysfunction. *Journal of Learning Disabilities, 7*, 135–143. doi:10.1177/002221947400700303

195. Gardner, R. A. (1986). *The psychotherapeutic techniques of Richard A. Gardner.* Cresskill, NJ: Creative Therapeutics.

196. Gelkopf, M., Lapid, L., Werbeloff, N., Levine, S. Z., Telem, A., Zisman-Ilani, Y., & Roe, D. (2016). A strengths-based case management service for people with serious mental illness in Israel: A randomized controlled trial. *Psychiatry Research, 241*, 182–189. doi:10.1016/j.psychres.2016.04.106

197. George, C. M. (2008). Solution-focused therapy: Strengthbased counseling for children with social phobia. *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development, 47*, 144–156. https://doi.org/10.1002/j.2161-1939.2008. tb00054.x

198. George, E., Iveson, C., & Ratner, H. (1999). *Problem to solution: Brief therapy with individuals and families* (rev. ed.). London, UK: BT Press.

199. George, R. L., & Christiani, T. S. (1995). *Counseling: Theory and practice* (4th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.

200. Gerhart, D. R. (2007). Client advocacy in marriage and family therapy: A qualitative case study. *Journal of Family Psychotherapy, 18*, 39–56. doi:10.1300/J085v18n01_04

201. German, M. (2013). Developing our cultural strengths: Using the 'Tree of Life' strength-based, narrative therapy intervention in schools, to enhance self-esteem, cultural understanding and to challenge racism. *Educational & Child Psychology, 30*(4), 75–99.

202. Gilgun, J. F. (1999). CASPARS: New tools for assessing client risks and strengths. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services, 80*, 450–459. doi: 10.1606/1044-3894.1474

203. Gitlin-Weiner, K., Sandgrund, A., & Schaefer, C. (Eds.). (2000). *Play diagnosis and assessment* (2nd ed.). New York, NY: John Wiley & Sons.

204. Gladding, S., & Gladding, C. (1991). The ABCs of bibliotherapy for school counselors. *School Counselor, 39*, 7–11.

205. Glowacki, K., Warner, G., & White, C. (2016). The use of a token economy for behaviour and symptom management in adult psychiatric inpatients: A critical review of the literature. *Journal of Psychiatric Intensive Care, 12*, 119–127. https://doi.org/10.20299/jpi.2016.009

206. Gold, J. M., & Hartnett, L. (2004). Confronting the hierarchy of a child-focused family: Implications for family counselors. *The Family Journal, 12*, 271–274. doi:10.1177/1066480704264429

207. Gong, H., Ni, C-X., Liu, Y-Z., Zhang, Y., Su, W-J., Lian, Y-J., ... Jiang, C-L. (2016). Mindfulness meditation fo insomnia: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychosomatic Research, 89*, 1–6. doi:10.1016/j.jpsychores.2016.07.016

208. Gonsalkorale, W. (1996). The use of hypnosis in medicine: The possible pathways involved. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology, 8*, 520–524.

209. Gonzalez, J., Nelson, J., Gutkin, T., Saunders, A., Galloway, A., & Shwery, C. (2004). Rational emotive therapy with children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 12*, 222–235. doi:10.1177/10634266 040120040301

210. Goodman, L. A., Llang, B., Helms, J. E., Latta, R. E., Sparks, E., & Weintraub, S. R. (2004). Training counseling psychologists as social justice agents: Feminist and multicultural principles in action. *The Counseling Psychologist, 32*, 793–837. doi:10.1177/0011000004268802

211. Gordon, T. (1975). *P.E.T., Parent effectiveness training: The tested new way to raise responsible children.* New York, NY: Plume.

212. Govindji, R., & Linley, P. A. (2007). Strengths use, self-concordance and well-being: Implications for strengths coaching and coaching psychologists. *International Coaching Psychology Review, 2*, 143–153.

213. Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M. S., Gould, N. F., RowlandSeymour, A., Sharma, R., ... Haythornthwaite, J. A. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine, 174*, 357–368. doi:10.1001/jamainternmed.2013.13018

214. Grainger, R. (1991). The use and abuse of negative thinking. *American Journal of Nursing, 8*, 13–14.

215. Graziano, A. M., DeGiovanni, I. S., & Garcia, K. A. (1979). Behavioral treatment of children's fears: A review. *Psychological Bulletin, 86*, 804–830. doi:10.1037/0033-2909.86.4.804

216. Green, V. A., Drysdale, H., Boelema, T., Smart, E., Van der Meer, L., Achmadi, D., ... Lancioni, G. (2013). Use of video modeling to increase positive peer interactions of four preschool children with social skills difficulties. *Education and Treatment of Children, 36*(2), 59–85. doi:10.1353/etc.2013.0016

217. Greenberg, L. J., Warwar, S. H., & Malcolm, W. M. (2008). Differential effects of emotion-focused therapy and psychoeducation in facilitating forgiveness and letting go of emotional injuries. *Journal of Counseling Psychology, 55*, 185–196. doi:10.1037/0022-0167.55.2.185

218. Greenberg, L. S., & Higgins, H. M. (1980). Effects of two-chair dialogue and focusing on conflict resolution. *Journal of Counseling Psychology, 27*, 221–224. doi:10.1037/0022-0167.27.3.221

219. Gregory, R., Canning, S., Lee, T., & Wise, J. (2004). Cognitive bibliotherapy for depression: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice, 35*, 275–280. doi:10.1037/0735-7028.35.3.275

220. Groden, G., & Cautela, J. R. (1981). Behavior therapy: A survey of procedures for counselors. *The Personnel and Guidance Journal, 60*, 175–180. doi:10.1002/j.2164-4918.1981.tb00774.x

221. Groeneveld, I. F., Proper, K. I., van der Beek, A. J., & van Mechelen, W. (2010). Sustained body weight reduction by an individual-based lifestyle intervention for workers in the construction industry at risk for cardiovascular disease: Results of a randomized controlled trial. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice and Theory, 51*, 240–246. doi:10.1016/j.ypmed.2010.07.021

222. Grothaus, T., McAuliffe, G., & Craigen, L. (2012). Infusing cultural competence and advocacy into strength-based counseling. *Journal of Humanistic Counseling, 51*, 51–65. https://doi.org/10.1002/j.2161-1939.2012.00005.x

223. Guardino, C. M., Dunkel Schetter, C., Bower, J. E., Lu, M. C., & Smalley, S. L. (2014). Randomised controlled pilot trial of mindfulness training for stress reduction during pregnancy. *Psychology & Health, 29*, 334–349. doi:10.1080/08870446.2013.852670

224. Haberstroh, S., Trepal, H., & Parr, G. (2005). The confluence of technology and narrative approaches in group work: Techniques and suggestions for using interactive e-journals. *Journal of Creativity in Mental Health, 1*(2), 29–44. https://doi.org/10.1300/J456v01n02_04

225. Hackney, H., & Cormier, L. (2017). *The professional counselor: A process guide to helping* (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

226. Haimann, P. E. (2005). Time out to correct misbehavior may aggravate it instead. *Brown University Child & Adolescent Behavior, 14*, 1–5.

227. Hains, A. A., & Szyjakowski, M. (1990). A cognitive stress-reduction intervention program for adolescents. *Journal of Counseling Psychology, 37*, 79–84. doi:10.1037/0022-0167.37.1.79

228. Hajzler, D. J., & Bernard, M. E. (1991). A review of rationalemotive education outcome studies. *School Psychology Quarterly, 6*, 27–49. doi:10.1037/h0088242

229. Hallenbeck, B. A., & Kauffman, J. M. (1995). How does observational learning affect the behavior of students with emotional or behavioral disorders? A review of research. *Journal of Special Education, 29*, 45–71. doi:10.1177/002246699502900103

230. Hammond, J. M. (1981). *When my dad died.* Ann Arbor, MI: Cranbrook Publishing. Han, H-Y., Yao, S-M., Li, Z-J., Guo, M., Fu, Z-Y., Xu, Z-Y., ...

231. Liu, J. (2013). Cognitive-behavioral therapy components for generalized anxiety disorder: A Delphi poll study. *Chinese Mental Health Journal, 27*(1), 4–10.

232. Hardcastle, S. J., Taylor, A. H., Bailey, M. P., Harley, R. A., & Haggar, M. S. (2013). Effectiveness of a motivational interviewing intervention on weight loss, physical activity and cardiovascular disease risk factors: A randomised controlled trial with a 12-month post-intervention follow-up. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 10*, 40. doi:10.1186/1479-5868-10-40

233. Hardy, J., Oliver, E., & Tod, D. (2008). A framework for the study and application of self-talk in sport. In S. D. Mellalieu & S. Hanton (Eds.), *Advances in applied sport psychology: A review* (pp. 37–74). London, UK: Routledge.

234. Harman, R. L. (1974). Techniques of Gestalt therapy. *Professional Psychology, 12*, 257–263. doi:10.1037/h0037289 Harrison, R. (2001). Application of Adlerian principles in counseling survivors of sexual abuse. *The Journal of Individual Psychology, 57*(1), 91–101.

235. Hartz, G. W., Brennan, P. L., Aulakh, J. S., & Estrin, M. T. (2010). Behavioral contracting with psychiatric residents in long-term care: An exploratory study. *The Journal of Aging and Mental Health, 33*, 347–362. doi:10.1080/07317115.2010.502466

236. Hatch, T., Shelton, T., & Monk, G. (2009). Making the invisible visible: School counselors empowering students with disabilities through self-advocacy training. *Journal of School Counseling, 7*(14). Retrieved from `http://www.jsc.montana.edu/articles/v7n14.pdf`

237. Hay, C. E., & Kinnier, R. T. (1998). Homework in counseling. *Journal of Mental Health Counseling, 20*, 122–133.

238. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2003). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change.* New York, NY: Guilford Press.

239. Hays, D. G., & Erford, B. T. (Eds.). (2018). *Developing multicultural counseling competency: A systems approach* (3rd ed.). Columbus, OH: Pearson.

240. Hayward, M., Overton, J., Dorey, T., & Denney, J. (2009). Relating therapy for people who hear voices: A case series. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 16*, 216–227. doi:10.1002/cpp.615

241. Healy, C. C. (1974). Furthering career education through counseling. *Personnel and Guidance Journal, 52*, 653–658. doi:10.1002/j.2164-4918.1974.tb03955.x

242. Heaton, L. J., Leroux, B. G., Ruff, P. A., & Coldwell, S. E. (2013). Computerized dental injection fear treatment: A randomized clinical trial. *Journal of Dental Research, 92*(7 Suppl), 37S-42S. doi:10.1177/0022034513484330

243. Hebert, T., & Furner, J. (1997). Helping high ability students overcome math anxiety through bibliotherapy. *Journal of Secondary Gifted Education, 8*, 164–178.

244. Henington, C., & Doggett, R. A. (2016). Setting up and managing a classroom. In B. T. Erford (Ed.), *Professional school counseling: A handbook of theories, programs, & practices* (3rd ed., pp. 233–250). Austin, TX: Pro-Ed.

245. Hensel-Dittmann, D., Schauer, M., Ruf, M., Catani, C., Odenwald, M., Elbert, T., & Neuner, F. (2011). Treatment of traumatized victims of war and torture: A randomized controlled comparison of narrative exposure therapy and stress inoculation training. *Psychotherapy and Psychosomatics, 80*, 345–352. doi:10.1159/000327253

246. Herring, R. D., & Runion, K. B. (1994). Counseling ethnic children and youth from an Adlerian perspective. *Journal of Multicultural Counseling & Development, 22*, 215–226. doi:10.1002/j.2161-1912.1994.tb00255.x

247. Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat? *Clinical Psychology Review, 28*(1), 1–16. doi:10.1016/j. cpr.2007.09.003

248. Hoge, E. A., Guidos, B. M., Mete, M., Bui, E., Pollack, M. H., Simon, N. M., & Dutton, M. A. (2017). Effects of mindfulness meditation on occupational functioning and health care utilization in individuals with anxiety. *Journal of Psychosomatic Research, 95*, 7–11. https://doi.org/10.1016/j. jpsychores.2017.01.011

249. Hogg, V., & Wheeler, J. (2004). Miracles R them: Solution-focused practice in a social services duty team. *Practice, 16*, 299–314. Hollandsworth, J. G., Jr. (1977). Differentiating assertion and aggression: Some behavioral guidelines. *Behavior Therapy, 8*, 347–352. doi:10.1016/S0005-7894(77)80067-1

250. Hopp, M. A., Horn, C. L., McGraw, K., & Meyer, J. (2000). *Improving students' ability to problem solve through social skills instruction.* Chicago, IL: St. Xavier University.

251. Horan, J. J. (1996). Effects of computer-based cognitive restructuring on rationally mediated self-esteem. *Journal of Counseling Psychology, 43*, 371–375. doi:10.1037/0022-0167.43.4.371

252. Horton, A. M., Jr., & Johnson, C. H. (1977). The treatment of homicidal obsessional ruminations by thought-stopping and covert assertion. *Journal of Behavioral Therapy & Experimental Psychiatry, 8*, 339–340. doi:10.1016/0005-7916(77)90084-2

253. Houlding, C., Schmidt, F., & Walker, D. (2010). Youth therapist strategies to enhance homework completion. *Child and Adolescent Mental Health, 15*, 103–109. doi:10.111 1/j.1475-3588.2009.00533

254. Houram, L. L., Kizakevich, P. N., Hubal, R., Spira, J., Strange, L. B., Holiday, D. B., Bryant, S., & McLean, A. N. (2011). Predeployment stress inoculation training for primary prevention of combat-related stress disorders. *Journal of CyberTherapy and Rehabilitation, 4*(1), 101–116.

255. Hubbard, K. K., & Blyler, D. (2016). Improving academic performance and working memory in health science graduate students using progressive muscle relaxation training. *The American Journal of Occupational Therapy*, 70. doi:10.5014/ajot.2016.020644

256. Ibrahim, N., Michail, M., & Callaghan, P. (2014). The strengthsbased approach as a service delivery model for severe mental illness: A meta-analysis of clinical trials. *BMC Psychiatry, 14*, 243. https://doi.org/10.1186/s12888-014-0243-6

257. Iftene, F., Predescu, E., Stefan, S., & David, D. (2015). Rationalemotive and cognitive-behavior therapy (REBT/CBT) versus pharmacotherapy versus REBT/CBT plus pharmacotherapy in the treatment of major depressive disorder in youth: A randomized clinical trial. *Psychiatry Research, 225*, 687–694. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.021

258. Iskander, J. M., & Rosales, R. (2013). An evaluation of the components of a Social Stories™ intervention package. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(1), 1–8. doi:10.1016/j. rasd.2012.06.004

259. Ivey, A. E., Ivey, M. B., & Zalaquett, C. P. (2018). *Intentional interviewing and counseling: Facilitating client development in a multicultural society* (9th ed.). Boston, MA: Cengage.

260. Ivy, J. W., Meindl, J. N., Overley, E., & Robson, K. M. (2017). Token economy: A systematic review of procedural descriptions. *Behavior Modification, 41*, 708–737.

261. Jackson, S. (2001). Using bibliotherapy with clients. *Journal of Individual Psychology, 57*, 289–297.

262. Jacobson, E. (1977). The origins and development of progressive relaxation. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, 8*, 119–123. doi:10.1016/0005-7916(77)90031-3

263. Jacobson, E. (1987). Progressive relaxation. *American Journal of Psychology, 100*, 522–537.

264. Jallo, N., Bourguignon, C., Taylor, A., & Utz, S. W. (2008). Stress management during pregnancy: Designing and evaluating a mind-body intervention. *Family & Community Health: The Journal of Health Promotion & Maintenance, 31*, 190–203. doi:10.1097/01.FCH.0000324476.48083.41

265. James, R. K., & Gilliland, B. E. (2003). *Theories and strategies in counseling and psychotherapy* (5th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.

266. Jeffcoat, T., & Hayes, S. C. (2012). A randomized trial of ACT bibliotherapy on the mental health of K–12 teachers and staff. *Behaviour Research and Therapy, 50*, 571–579. doi:10.1016/j.brat.2012.05.008

267. Jessee, E. H., Jurkovic, G. J., Wilkie, J., & Chiglinsky, M. (1982). Positive reframing with children: Conceptual and clinical considerations. *American Journal of Orthopsychiatry, 52*, 314–322. doi:10.1111/j.1939-0025.1982.tb02692.x

268. Jewell, J. D., & Elliff, S. J. (2013). An investigation of the effectiveness of the Relaxation Skills Violence Prevention (RSVP) program with juvenile detainees. *Criminal Justice and Behavior, 40*, 203–213. doi:10.1177/0093854812464221

269. Jiang, S., Wu, L., & Gao, X. (2017). Beyond face-to-face individual counseling: A systematic review on alternative modes of motivational interviewing in substance abuse treatment and prevention. *Addictive Behaviors, 73*, 216–235. https:// doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.05.023

270. Johnco, C., Wuthrich, V. M., & Rapee, R. M. (2012). The role of cognitive flexibility in cognitive restructuring skill acquisition among older adults. *Journal of Anxiety Disorders, 27(6), 576–584.* doi:10.1016/j.janxdis.2012.10.004

271. Johns, K. (1992). Lowering beginning teacher anxiety about parent-teacher conferences through role-playing. *School Counselor, 40*, 146–153.

272. Johnson, C., Wan, G., Templeton, R., Graham, L., & Sattler, J. (2000). *"Booking it" to peace: Bibliotherapy guidelines for teachers.* (ERIC Document Reproduction Service No. ED451622)

273. Jokar, E., & Rahmati, A. (2015). The effect of stress inoculation training on anxiety and quality of sleep of pregnant women in third trimester.

Journal of Fundamentals of Mental Health, 17(2), 103–109. http://doi.org/jfmh.mums.ac.ir/article_3985.html

274. Joling, K. J., van Hout, H. P. J., van't Veer-Tazelaar, P. J., van der Horst, H. E., Cuijpers, P., van de Ven, P. M., & van Marwijk, H. W. J. (2011). How effective is bibliotherapy for very old adults with subthreshold depression? A randomized controlled trial. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 19*, 256–265. doi:10.1097/JGP.0b013e3181ec8859

275. Jung, K., & Steil, R. (2012). The feeling of being contaminated in adult survivors of childhood sexual abuse and its treatment via a two-session program of cognitive restructuring and imagery modification: A case study. *Behavior Modification, 36*(1), 67–86. doi:10.1177/0145445511421436

276. Jungbluth, N. J., & Shirk, S. R. (2013). Promoting homework adherence in cognitive-behavioral therapy for adolescent depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 42*, 545–553.

277. Kabat-Zinn, J. (2006). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. New York, NY: Hyperion.

278. Kabat-Zinn, J. (2016). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation for everyday life* (new ed.). London, UK: Piatkus Books.

279. Kahng, S. W., Boscoe, J. H., & Byrne, S. (2003, Fall). The use of an escape contingency and a token economy to increase food acceptance. *Journal of Applied Behavior Analysis, 36*, 249–353. doi:10.1901/jaba.2003.36-349

280. Kammerer, A. (1998). *Conflict management: Action research*. Greensboro, NC: ERIC-CASS (ERIC Document Reproduction Services No. ED422100).

281. Kantor, L., & Shomer, H. (1997). Lifestyle changes following a stress management programme: An evaluation. *South African Journal of Psychology, 27*, 81–246.

282. Kaplan, D. M., & Smith, T. (1995). A validity study of Subjective Unit of Discomfort (SUD) score. *Measurement & Evaluation in Counseling & Development, 27*, 195–199.

283. Kaplan, S., Engle, B., Austin, A., & Wagner, E. F. (2011). Applications in schools. In S. Naar-King & M. Suarez (Eds.) *Motivational interviewing with adolescents and young adults* (pp. 158–164). New York, NY: Guilford Press.

284. Kapoor, V., Bray, M. A., & Kehle, T. J. (2010). School-based intervention: Relaxation and guided imagery for students with asthma and anxiety disorder. *Canadian Journal of School Psychology, 25*, 311–327. doi:10.1177/0829573510 375551

285. Kashani, F., Kashani, P., Moghimian, M., & Shakour, M. (2015). Effect of stress inoculation training on the levels of stress, anxiety, and depression in cancer patients. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research, 20,* 359–364.

286. Katofsky, I., Backhaus, J., Junghanns, K., Rumpf, H. J., Hüppe, M., von Eitzen, U., & Hohagen, F. (2012). Effectiveness of a cognitive behavioral self-help program for patients with primary insomnia in general practice—a pilot study. *Sleep Medicine, 13,* 463–468. doi:10.1016/j.sleep.2011.12.008

287. Kazantzis, N., Deane, F. P., & Ronan, K. R. (2000). Homework assignments in cognitive and behavioral therapy: A metaanalysis. *Clinical Psychology: Science and Practice, 7,* 189–202.

288. Kazantzis, N., & Lampropoulos, G. K. (2002). Reflecting on homework in psychotherapy: What can we conclude from research and experience? *Journal of Clinical Psychology, 58,* 577–585. doi:10.1002/jclp.10034

289. Kazdin, A. E. (2008). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents.* New York, NY: Oxford University Press.

290. Keeling, M. L., & Bermudez, M. (2006). Externalizing problems through art and writing: Experiences of process and helpfulness. *Journal of Marital and Family Therapy, 32,* 405–419. doi:10.1111/j.1752-0606.2006.tb01617.x

291. Keeney, K. M., Fisher, W. W., Adelinis, J. D., & Wilder, D. A. (2000). The effects of response cost in the treatment of aberrant behavior maintained by negative reinforcement. *Journal of Applied Behavior Analysis, 33,* 255–258. doi:10.1901/ jaba.2000.33-255

292. Kehle-Forbes, S. M., Polusny, M. A., MacDonald, R., Murdoch, M., Meis, L. A., & Wilt, T. J. (2013). A systematic review of the efficacy of adding nonexposure components to exposure therapy for posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 5,* 317–322. doi:10.1037/a0030040

293. Kelley, M. L., & Stokes, T. F. (1982). Contingency contracting with disadvantaged youths: Improving classroom performance. *Journal of Applied Behavior Analysis, 15,* 447–454. doi:10.1901/jaba.1982.15-447

294. Keng, S., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review, 31,* 1041–1056. doi:10.1016/j.cpr.2011.04.006

295. Kerner, E. A., & Fitzpatrick, M. R. (2007). Integrating writing into psychotherapy practice: A matrix of change processes and structural

dimensions. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, and Training, 44*, 333–346. doi:10.1037/0033-3204.44.3.333

296. Kilfedder, C., Power, K., Karatzias, T., McCafferty, A., Niven, K., Chouliara, Z., Galloway, L., & Sharp, S. (2010). A randomized trial of face-to-face counselling versus telephone counselling versus bibliotherapy for occupational stress. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 83*, 223–242. doi:10.1348/147608309X476348

297. Kim, B. K., Hill, C. E., Gelso, C. J., Goates, M. K., Asay, P. A., & Harbin, J. M. (2003). Counselor self-disclosure, East Asian American client adherence to Asian cultural values, and counseling process. *Journal of Counseling Psychology, 50*, 324–332. doi:10.1037/0022-0167.50.3.324

298. Kiselica, M., & Baker, S. (1992). Progressive muscle relaxation and cognitive restructuring: Potential problems and proposed solutions. *Journal of Mental Health Counseling, 14*, 149–165.

299. Klainin-Yobas, P., Oo, W. N., Yew, P. Y. S., & Lau, Y. (2015). Effects of relaxation interventions on depression and anxiety among older adults: A systematic review. *Aging & Mental Health, 19*(12). https://doi.org/10.1080/13607863.2014.997191

300. Kleinpeter, C. B., Brocato, J., Fischer, R., & Ireland, C. (2009). Specialty groups for drug court participants. *Journal of Groups in Addiction & Recovery, 4*, 265–287. doi:10.1080/15560350903340486

301. Knoff, H. M. (2009). Time-out in the schools: Punitive or educative? Evidence based or poorly conceived? *Communiqué, 37*, 6.

302. Koken, J., Outlaw, A., & Green-Jones, M. (2011). Sexual risk reduction. In S. Naar-King & M. Suarez (Eds.), *Motivational interviewing with adolescents and young adults* (pp. 106–111). New York, NY: Guilford Press.

303. Konarski, E. A., Jr., Johnson, M. R., Crowell, C. R., & Whitman, T. L. (1981). An alternative approach to reinforcement for applied researchers: Response deprivation. *Behavior Therapy, 12*, 653–666. doi:10.1016/S0005-7894(81)80137-2 Kottler, J. A., & Chen, D. D. (2011). *Stress management and prevention* (2nd ed.). New York, NY: Routledge.

304. Kottman, T. (1990). Counseling middle school students: Techniques that work. *Elementary School Guidance & Counseling, 25*, 216–224.

305. Kottman, T. (1999). Integrating the crucial C's into Adlerian play therapy. *The Journal of Individual Psychology, 55*, 288–297. Kotz, D., Huibers, M. H., West, R. J., Wesseling, G., & van Schayck, O. P. (2009). What mediates the effect of confrontational counselling on smoking cessation in smokers with COPD? *Patient Education and Counseling, 76*(1), 16–24. doi:10.1016/j.pec.2008.11.017

306. Koziey, P. W., & Andersen, T. (1990). Phenomenal patterning and guided imagery in counseling: A methodological pilot. *Journal of Counseling & Development, 68*, 664–667. doi:10.1002/j.1556-6676.1990.tb01433.x

307. Kraft, R. G., Claiborn, C. D., & Dowd, T. E. (1985). Effects of positive reframing and paradoxical directives in counseling for negative emotions. *Journal of Counseling Psychology, 32*, 617–621. doi:10.1037/0022-0167.32.4.617

308. Kress, V. E., Adamson, N., DeMarco, C., Paylo, M. J., & Zoldan, C. A. (2013). The use of guided imagery as an intervention in addressing nonsuicidal self-injury. *Journal of Creativity in Mental Health, 8*(1), 35–47. doi:10.1080/15401383.201 3.763683

309. Kronner, H. W. (2013). Use of self-disclosure for the gay male therapist: The impact on gay males in therapy. *Journal of Social Service Research, 39*(1), 78–94. doi:10.1080/01488376.2012.686732

310. Kropp, P., Meyer, B., Dresler, T., Fritsche, G., Gaul, C., Niederberger, U., ... Straube, A. (2017, October). Relaxation techniques and behavioural therapy for the treatment of migraine: Guidelines from the German Migraine and Headache Society. *Schmerz, 31*(5), 433–447. doi:10.1007/s00482-017-0214-1

311. Kubany, E. S., & Richard, D. C. (1992). Verbalized anger and accusatory "you" messages as cues for anger and antagonism among adolescents. *Adolescence, 27*, 505–516.

312. Kubany, E. S., Richard, D. C., Bauer, G. B., & Muraoka, M. Y. (1992). Impact of assertive and accusatory communication of distress and anger: A verbal component analysis. *Aggressive Behavior, 18*, 337–347. doi:10.1002/10982337(1992)18:5<337::AID-AB2480180503>3.0.CO;2-K

313. Lamb, C. S. (1980). The use of paradoxical intention: Selfmanagement through laughter. *The Personnel and Guidance Journal, 59*, 217–219.

314. Lannin, D. G., Guyll, M., Vogel, D. L., & Madon, S. (2013). Reducing the stigma associated with seeking psychotherapy through self-affirmation. *Journal of Counseling Psychology, 60*, 508–519. doi:10.1037/a0033789

315. Laselle, K. M., & Russell, T. T. (1993). To what extent are school counselors using meditation and relaxation techniques? *School Counselor, 40*, 178–184.

316. Lazarus, A. A. (1989). *The practice of multimodal therapy: Systematic, comprehensive, and effective psychotherapy*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.

317. Lee, D. J., Schnitzlein, C. W., Wolf, J. P., Vythilingam, M., Rasmusson, A. M., & Hoge, C. W. (2016). Psychotherapy versus pharmacotherapy

for posttraumatic stress disorder: Systematic review and meta-analysis to determine first-line treatments. *Depression and Anxiety*, *33*, 72–806, doi:10.1002/da.22511

318. Lee, M. (1997). A study of solution-focused brief family therapy: Outcomes and issues. *The American Journal of Family Therapy*, *25*, 3–17. doi:10.1080/01926189708251050

319. Lega, L., & Ellis, A. (2001). Rational emotive behavior therapy in the new millennium: A cross-cultural approach. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *19*, 201–222. doi:10.1023/A:1012537814117

320. Lent, J. (2009). Journaling enters the 21st century: The use of therapeutic blogs in counseling. *Journal of Creativity in Mental Health*, *4*, 68–73. doi:10.1080/15401380802705391

321. Lerma, A., Pérez-Grovas, H., Bermudez, L., Peralta-Pedrero, M. L., Robles-García, R., & Lerma, C. (2017). Brief cognitive behavioural intervention for depression and anxiety symptoms improves quality of life in chronic haemodialysis patients. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *90*(1), 105–123.

322. Lethem, J. (2002). Brief solution-focused therapy. *Child and Adolescent Mental Health*, *7*, 189–192. doi:10.1111/1475-3588.00033

323. Leucht, C. A., & Tan, S. Y. (1996). "Homework" and psychotherapy: Making between-session assignments more effective. *Journal of Psychology and Christianity*, *15*, 258–269.

324. Leung, A. W., & Heimberg, R. G. (1996). Homework compliance, perceptions of control, and outcome of cognitivebehavioral treatment of social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, *34*, 423–432.

325. Lewis, T. (2014). *Substance abuse and addiction treatment: Practical application of counseling theory.* Upper Saddle River, NJ: Pearson.

326. Liberman, R. P. (2000, September). Images in psychiatry: The token economy. *The American Journal of Psychiatry*, *157*, 1398. doi:10.1176/appi.ajp.157.9.1398

327. Lindforss, L., & Magnusson, D. (1997). Solution-focused therapy in prison. *Contemporary Family Therapy*, *19*, 89–104. doi:10.1023/A:1026114501186

328. Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral therapy for borderline personality disorder.* New York, NY: Guilford Press.

329. Linton, J. M. (2005). Mental health counselors and substance abuse treatment: Advantages, difficulties, and practical issues to solution-focused interventions. *Journal of Mental Health Counseling*, *27*, 297–310. doi:10.17744/mehc.27.4.qpj656h044442370

330. Littrell, J. M., Malia, J. A., & Vanderwood, M. (1995). Singlesession brief counseling in a high school. *Journal of Counseling & Development, 13*, 451–458. doi:10.1002/j.15566676.1995.tb01779.x

331. Lopes, R. T., Gonçalves, M. M., Machado, P. P. P., Sinai, D., Bento, T., & Salgado, J. (2014). Narrative therapy vs. cognitive-behavioral therapy for moderate depression: Empirical evidence from a controlled clinical trial. *Psychotherapy Research, 24*(6), 662–674. https://doi.org/10.1080/10503307.2013.874052

332. Lowe, R. (2004). *Family therapy: A constructive framework.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

333. Lundahl, B., Moleni, T., Burke, B. L., Butters, R., Tollefson, D., Butler, C., & Rollnick, S. (2013). Motivational interviewing in medical care settings: A systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials. *Patient Education and Counseling, 93*, 157–168. https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.07.012

334. Luskin, F., & Pelletier, K. R. (2005). *Stress free for good.* San Francisco, CA: Harper Collins.

335. Lynch, R. (2006). Coercion and social exclusion: The case of motivating change in drug-using offenders. *British Journal of Community Justice, 4*(1), 33–48.

336. Lyons, J. S., Uziel-Miller, N. D, Reys, F., & Sokol, P. T. (2000). Strengths of children and adolescents in residential settings: Prevalence and associations with psychopathology discharge placement. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*, 176–181. https://doi.org/10.1097/00004583-200002000-00017

337. MacCluskie, K. (2010). *Acquiring counseling skills: Integrating theory, multiculturalism, and self-awareness.* Columbus, OH: Merrill.

338. Macrae, C. N., Bodenhasen, G. V., Milne, A. B., & Jetten, J. (1994). Out of mind but back in sight: Stereotypes on the rebound. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*, 808–817. doi:10.1037/0022-3514.67.5.808

339. Madu, V. N., & Adadu, P. M. A. (2011). Counseling students with depressive tendencies for better educational and personalsocial adjustment: The cognitive restructuring approach. *Global Journal of Educational Research, 10*(1), 29–33.

340. Mahalik, J., & Kivlighan, D. (1988). Self-help treatment for depression: Who succeeds? *Journal of Counseling Psychology, 35*, 237–242. doi:10.1037/0022-0167.35.3.237

341. Martinez, C. R. (1986). *Classroom observations of three behavior management programs.* Greensboro, NC: ERIC-CASS (EDRS No. ED269164).

342. Matson, J. L., Horne, A. M., Ollendick, D. G., & Ollendick, T. H. (1979). Overcorrection: A further evaluation of restitution and positive practice. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, 10*, 295–298. doi:10.1016/0005-7916(79)90006-5

343. Matson, J. L., & Keyes, J. B. (1990). A comparison of DRO to movement suppression time-out and DRO with two self-injurious and aggressive mentally retarded adults. *Research in Developmental Disabilities, 11*, 111–120. doi:10.1016/0891-4222(90)90008-V

344. Maultsby, M., Jr. (1990). *Rational behavior therapy*. Martindale, TX: Seaton Foundation.

345. McDonald, B. R., & Morgan, R. D. (2013). Enhancing homework compliance in correctional psychotherapy. *Criminal Justice and Behavior, 40*, 814–828. doi:10.1177/0093854813480781

346. McGinnis, J. C., Friman, P. C., & Carlyon, W. D. (1999, Fall). The effect of token rewards on "intrinsic" motivation for doing math. *Journal of Applied Behavior Analysis, 32*, 375–379. doi:10.1901/jaba.1999.32-375

347. McGoey, K. E., & DuPaul, G. J. (2000, Fall). Token reinforcement and response cost procedures: Reducing the disruptive behavior of preschool children with attentiondeficit/hyperactivity disorder. *School Psychology Quarterly, 15*, 330–343. doi:10.1037/h0088790

348. McManus, F., Van Doorn, K., & Yiend, J. (2012). Examining the effects of thought records and behavioral experiments in instigating belief change. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43*, 540–547. doi:10.1016/j. jbtep.2011.07.003

349. Meichenbaum, D. (2003). *A clinical handbook/practical therapist manual for assessing and treating adults with post-traumatic stress disorder.* Toronto, Ontario, Canada: Institute Press.

350. Meichenbaum, D. H., & Deffenbacher, J. L. (1988). Stress inoculation training. *The Counseling Psychologist, 16*, 69–90. doi:10.1177/0011000088161005

351. Menzies, V., & Kim, S. (2008). Relaxation and guided imagery in Hispanic persons diagnosed with fibromyalgia: A pilot study. *Family & Community Health: The Journal of Health Promotion & Maintenance, 31*, 204–212. doi:10.1097/01. FCH.0000324477.48083.08

352. Messling, P. A., III, & Dermer, M. L. (2009). Increasing students' attendance at lecture and preparation for lecture by allowing students to use their notes during tests. *Behavior Analyst Today, 10*, 381–390. doi:10.1037/h0100678

353. Meyer, D. D., & Cottone, R. (2013). Solution-focused therapy as a culturally acknowledging approach with American Indians. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 41*(1), 47–55. doi:10.1002/j.2161-1912.2013.00026.x

354. Michalopoulou, E., Tzamalouka, G., Chrousos, G., P., & Darviri, C. (2015). Stress management and intimate partner violence: A randomized controlled trial. *Journal of Family Violence, 30*, 795–802. doi:10.1007/s10896-015-9740-8

355. Mikulas, W. L. (1978). *Behavior modification.* New York, NY: Harper & Row.

356. Miller, D. L., & Kelley, M. L. (1994). The use of goal setting and contingency contracting for improving children's homework performance. *Journal of Applied Behavior Analysis, 27*, 73–84. doi:10.1901/jaba.1994.27-73

357. Miller, M., Kelly, W., Tobacyk, J., Thomas, A., & Cowger, E. (2001). A review of client compliancy with suggestions for counselors. *College Student Journal, 35*, 504–513.

358. Miller, W. R., & Rollnick, S. (1992). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior.* New York, NY: Guilford Press.

359. Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). New York, NY: Guilford Press.

360. Miltenberger, R. G. (2016). *Behavior modification: Principles and procedures* (6th ed.). Boston, MA: Cengage.

361. Moldovan, R., Cobeanu, O., & David, D. (2013). Cognitive bibliotherapy for mild depressive symptomatology: Randomized clinical trial of efficacy and mechanisms of change. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 20*, 482–493. doi:10.1002/cpp.1814 Morawska, A., & Sanders, M. (2010). Parental use of time out revisited: A useful or harmful parenting strategy? *Journal of Child Family Studies 20*, 1–8. doi:10.1007/s10826-010-9371-x

362. Morgenstern, J., Amrhein, P., Kuerbis, A., Hail, L., Lynch, K., & McKay, J. R. (2012). Motivational interviewing: A pilot test of active ingredients and mechanisms of change. *Psychology of Addictive Behaviors, 26*, 859–869. doi:10.1037/a0029674

363. Moritz, S., Schröder, J., Klein, J. P., Lincoln, T. M., Andreou, C., Fischer, A., & Arlt, S. (2016). Effects of online intervention for depression on mood and positive symptoms in schizophrenia. *Schizophrenia Research, 175*, 216–222. https://doi. org/10.1016/j.schres.2016.04.033

364. Morrison, G. M., Brown, M., D'incau, B., O'Farrell, S., & Furlong, M. J. (2006). *Psychology in Schools, 43*, 19–31. doi:10.1002/pits.20126

365. Mottram, L., & Berger-Gross, P. (2004). An intervention to reduce disruptive behaviours in children with brain injury. *Pediatric Rehabilitation, 7*, 133–143. doi:10.1080/1363849042000202286

366. Muller, A., & Hammill, H. (2015). The effect of Pilates and progressive muscle relaxation therapy (Mrt) on stress and anxiety during pregnancy: A literature review. *South African Journal of Sports Medicine, 27*(Suppl.), 53.

367. Murdoch, J. W., & Connor-Greene, P. A. (2000). Enhancing therapeutic impact and therapeutic alliance through electronic mail homework assignments. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research, 9*, 232–237.

368. Murdock, N. L. (2013). *Theories of counseling and psychotherapy* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

369. Murphy, J. J. (2015). *Solution-focused counseling in schools* (3rd ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association. Musser, E. H., Bray, M. A., Kehle, T. J., & Jenson, W. R. (2001). Reducing disruptive behaviors in students with serious emotional disturbance. *School Psychology Review, 30*, 294–305.

370. Myers, D., & Hayes, J. A. (2006). Effects of therapist general self-disclosure and countertransference disclosure on ratings of the therapist and session. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 43*, 173–185. doi:10.1037/0033-3204-.43.2.173

371. Myrick, R. D., & Myrick, L. S. (1993). Guided imagery: From mystical to practical. *Elementary School Guidance & Counseling, 28*, 62–70.

372. Naar-King, S., & Suarez, M. (Eds). (2011). *Motivational interviewing with adolescents and young adults*. New York, NY: Guilford Press.

373. Naugle, A. E., & Maher, S. (2008). Modeling and behavioral rehearsal. In W. O'Donohue, J. E. Fisher, & S. C. Hayes (Eds.), *Cognitive behavior therapy: Applying empirically supported techniques in your practice* (2nd ed.). New York, NY: John Wiley & Sons.

374. Neimeyer, R. A., Kazantzis, N., Kassler, D. M., Baker, K. D., & Fletcher, R. (2008). Group cognitive behavioural therapy for depression outcomes predicted by willingness to engage in homework, compliance with homework, and cognitive restructuring skill acquisition. *Cognitive Behavioural Therapy, 37*, 199–215. doi:10.1080/16506070801981240

375. Newman, M. G., & Fisher, A. J. (2010). Expectancy/credibility change as a mediator for cognitive behavioral therapy for generalized anxiety disorder: Mechanism of action or proxy for symptom change? *International Journal of Cognitive Therapy, 3*, 245–261.

376. Newsome, W. S. (2004). Solution-focused brief therapy (SFBT) group-work with at-risk junior high school students: Enhancing the bottom-line. *Research on Social Work Practice, 14*, 336–343. doi:10.1177/1049731503262134

377. Nock, M., & Kazdin, A. (2005). Randomized control trial of a brief intervention for increasing participation in parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 872–879. doi:10.1037/0022-006X.73.5.872

378. Noggle, J. J., Steiner, N. J., Minami, T., & Khalsa, S. B. S. (2012). Benefits of yoga for psychosocial well-being in a U.S. high school curriculum: A preliminary randomized controlled trial. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 33*, 193–201. doi:10.1097/DBP.0b013e31824afdc4

379. Nordin, S., Carlbring, P., Cuijpers, P., & Andersson, G. (2010). Expanding the limits of bibliotherapy for panic disorder: Randomized trial of self-help without support but with a clear deadline. *Behavior Therapy, 41*, 267–276. doi:10.1016/j.beth.2009.06.001

380. Nuernberger, P. (2007). *Freedom from stress: A holistic approach.* Honesdale, PA: Himalayan International Institute.

381. Oberst, E., & Stewart, A. E. (2003). *Adlerian psychotherapy: An advanced approach to individual psychology.* New York, NY: Brunner-Routledge.

382. O'Brien, J. D. (2000). Children with ADHD and their parents. In J. D. O'Brien & D. J. Pilowsky (Eds.), *Psychotherapies with children and adolescents: Adapting the psychodynamic process* (pp. 109–124). Washington, DC: American Psychiatric Press.

383. Ockene, J. K. (2001). Strategies to increase adherence to treatment. In L. E. Burke & I. S. Ockene (Eds.), *Monograph series. Compliance in Healthcare and Research* (pp. 43–55). Armonk, NY: Futura Publishing Co.

384. O'Hanlon, W. H., & Weiner-Davis, M. (2004). *In search of solutions: A new direction in psychotherapy* (rev. ed.). New York, NY: Norton.

385. Okamoto, A., Yamashita, T., Nagohshi, Y., Masui, Y., Wada, Y., & Kashima, A. (2002). A behavior therapy program combined with liquid nutrition designed for anorexia nervosa. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 56*, 515–520. doi:10.1046/j.1440-1819.2002.01047.x

386. Olmi, D. J., Sevier, R. C., & Nastasi, D. F. (1997). Time in/time-out as a response to noncompliance and inappropriate behavior with children with developmental disabilities: Two case studies. *Psychology in the Schools, 34*, 31–39. doi:10.1002/(SICI)1520-6807(199701)34:1<31::AIDPITS4>3.0.CO;2-Y

387. Olson, R. L., & Roberts, M. W. (1987). Alternative treatments for sibling aggression. *Behavior Therapy, 18*, 243–250. doi:10.1016/S0005-7894(87)80018-7

388. Orr, J. (2018). Counseling theories: Traditional and alternative approaches. In D. G. Hays & B. T. Erford (Eds.), *Developing multicultural counseling competency: A systems approach* (3rd ed., pp. 476–498). Columbus, OH: Pearson.

389. Osborn, D., & Costas, L. (2013). Role-playing in counselor student development. *Journal of Creativity in Mental Health, 8*, 92–103. doi:10.1080/15401383.2013.763689

390. Ost, L.-G. (1989). One-session treatment for specific phobias. *Behavior Research and Therapy, 27*, 1–7. doi:10.1016/0005-7967(89)90113-7

391. Overholser, J. (2000). Cognitive-behavioral treatment of panic disorder. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice & Training, 37*, 247–256. doi:10.1037/h0087692

392. Oxman, E. B., & Chambliss, C. (2003). *Reducing psychiatric inpatient violence through solution-focused group therapy*. Retrieved from `http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED475586.pdf`

393. Pagoto, S. L., Kozak, A. T., Spates, C. R., & Spring, B. (2006). Systematic desensitization for an older woman with a severe specific phobia: An application of evidenced-based practice. *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health, 30*(1), 89–98. doi:10.1300/J018v30n01_07

394. Paivio, S. C., & Greenberg, L. S. (1995). Resolving "unfinished business": Efficacy of experimental therapy using empty chair dialogue. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*, 419–425. doi:10.1037/0022-006X.63.3.419

395. Paladino, D. A., Barrio Minton, C. A., & Kern, C. W. (2011). Interactive training model: Enhancing beginning counseling student development. *Counselor Education & Supervision, 50*, 189–206. doi:10.1002/j.1556-6978.2011.tb00119.x

396. Papadopoulou, M. (2012). The ecology of role play: Intentionality and cultural evolution. *British Educational Research Journal, 28*, 575–592. doi:10.1080/01411926.2011.569005

397. Park, J. M., Small, B. J., Geller, D. A., Murphy, T. K., Lewin, B., & Storch, E. A. (2013). Does D-cycloserine augmentation of CBT improve therapeutic homework compliance for pediatric obsessive–compulsive disorder? *Journal of Child and Family Studies, 23*, 863–871. doi:10.1007/s10826-013-9742-1

398. Patton, M., & Kivlighan, D. (1997). Relevance of the supervisory alliance to the counseling alliance and to treatment adherence in

counselor training. *Journal of Counseling Psychology, 44*, 108–115. doi:10.1037/0022-0167.44.1.108

399. Paul, N. A., Stanton, S. J., Greeson, J. M., Smoski, M. J., & Wang, L. (2013). Psychological and neural mechanisms of trait mindfulness in reducing depression vulnerability. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 8*, 56–64. doi:10.1093/scan/nss070

400. Pearlman, M. Y., D'Angelo Schwalbe, K., & Cloltre, M. (2010). *Grief in childhood: Fundamentals of treatment in clinical practice*. Washington, DC: American Psychological Association.

401. Pearson, Q. M. (1994). Treatment techniques for adult female survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Counseling & Development, 73*, 32–37. doi:10.1002/j.1556-6676.1994. tb01706.x

402. Peck, H. L., Bray, M. A., & Kehle, T. J. (2003). Relaxation and guided imagery: A school-based intervention for children with asthma. *Psychology in the Schools, 40*, 657–675. doi:10.1002/pits.10127

403. Peden, A. R., Rayens, M. K., Hall, L. A., & Beebe, L. H. (2001). Preventing depression in high-risk college women: A report of an 18-month follow-up. *Journal of American College Health, 49*, 299–306. doi:10.1080/07448480109596316

404. Pelekasis, P., Matsouka, I., & Koumarianou, A. (2017, August). Progressive muscle relaxation as a supportive intervention for cancer patients undergoing chemotherapy: A systematic review. *Palliative & Supportive Care, 15*(4), 475–473. https://doi.org/10.1017/S1478951516000870

405. Penzien, D., & Holroyd, K. (1994). Psychological interventions in the management of recurrent headache disorders 2: Description of treatment techniques. *Behavioral Medicine, 20*, 64–74. doi:10.1080/08964289.1994.9934618

406. Perciavalle, V., Blandini, M., Fecarotta, P., Buscemi, A., Di Corrado, D., Bertolo, L., ... Coco, M. (2017). The role of deep breathing on stress. *Neurological Sciences, 38*, 451–458. doi:10.1007/s10072-016-2790-8

407. Peterson, R. F., Loveless, S. E., Knapp, T. J., Loveless, B. W., Basta, S. M., & Anderson, S. (1979). The effects of teacher use of I-messages on student disruptive and study behavior. *Psychological Record, 29*, 187–199.

408. Phillips-Hershey, E., & Kanagy, B. (1996). Teaching students to manage personal anger constructively. *Elementary School Guidance & Counseling, 30*, 229–234.

409. Piccinin, S. (1992). Impact of treatment adherence intervention on a social skills program targeting criticism behaviours. *Canadian Journal of Counseling, 26*, 107–121.

410. Plummer, D. L., & Tukufu, D. S. (2001). Enlarging the field: African-American adolescents in a Gestalt context. In

411. M. McConville & G. Wheeler (Eds.), *The heart of development: Vol II. Adolescence: Gestalt approaches to working with children, adolescents and their worlds* (pp. 54–71). New York, NY: Analytic Press/Taylor & Francis Group.

412. Polcin, D. L., Galloway, G. P., Bond, J., Korcha, R., & Greenfield, T. K. (2010). How do residents of recovery homes experience confrontation between entry and 12-month follow-up? *Journal of Psychoactive Drugs, 42*(1), 49–62. doi:10.1080/0 2791072.2010.10399785

413. Ponniah, K., & Hollon, S. D. (2009). Empirically supported psychological treatments for adult acute stress disorder and posttraumatic stress disorder: A review. *Depression & Anxiety, 26*, 1086–1109. doi:10.1002/da.20635

414. Popadiuk, N., Young, R. A., & Valach, L. (2008). Clinician perspectives on the therapeutic use of the selfconfrontation procedure with suicidal clients. *Journal of Mental Health Counseling, 30*(1), 14–30. doi:10.17744/mehc.30.1.h37l81l71u4986n0

415. Powell, S., Rosner, R., & Butollo, W. (2015). Dialogical exposure with traumatically bereaved Bosnian women: Findings from a controlled trial. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 22, 604–618. doi:10.1002/cpp.1921

416. Premack, D. (1962). Reversibility of the reinforcement relation. *Science, 136*, 255–257.

417. Presbury, J. H., Echterling, L. G., & McKee, J. E. (2002). *Ideas and tools for brief counseling.* Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

418. Prins, P., & Hanewald, G. (1999). Coping self-talk and cognitive interference in anxious children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*, 435–439. doi:10.1037/0022-006X.67.3.435

419. Proctor, M. A., & Morgan, D. (1991). Effectiveness of a response cost raffle procedure on the disruptive classroom behavior of adolescents with behavior problems. *School Psychology Review, 20*, 97–109.

420. Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., & Rush, W. (2015). Strengths-based positive psychology interventions: A randomized placebo-controlled online trial on long-term effects for a signature strengths vs. a lesser strengths intervention. *Frontiers in Psychology, 6*, 456, 1–16. doi:10.3389/fpsyg.2015.00456.

421. Purdon, C., & Clark, D. A. (2001). Suppression of obsessionlike thoughts in nonclinical individuals: Impact on thought frequency, appraisal and

mood state. *Behaviour Research and Therapy, 39*, 1163–1181. doi:10.1016/S0005-7967(00)00092-9

422. Quigney, T. A., & Studer, J. R. (1999). Using solution-focused intervention for behavioral problems in an inclusive classroom. *American Secondary Education, 28*(1), 10–18.

423. Rapee, R. M., Abbott, M. J., & Lyneham, H. J. (2006). Bibliotherapy for children with anxiety disorders using written materials for parents: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 74*, 436–444. doi:10.1037/0022-006X.74.3.436

424. Rapisarda, C., Jencius, M., & McGlothlin, J. (2011). Master's students' experiences in a multicultural counseling role-play. *International Journal for the Advancement of Counselling, 33*, 361–375. doi:10.1007/s10447-011-9139-z

425. Rasmussen, P. R. (2002). Resistance: The fear behind it and tactics for reducing it. *The Journal of Individual Psychology, 58*, 148–159.

426. Rasmussen, P. R., & Dover, G. J. (2006). The purposefulness of anxiety and depression: Adlerian and evolutionary views. *The Journal of Individual Psychology, 62*, 366–396.

427. Ratts, M. J., & Hutchins, A. M. (2009). ACA advocacy competencies: Social justice advocacy at the client/student level. *Journal of Counseling and Development, 87*, 269–275. doi:10.1002/j.1566-6678.2009.tb00106.x

428. Ratts, M. J., Singh, A. A., Nassar-McMillan, S., Butler, S. K., & McCullough, J. R. (2015). *Multicultural and social justice counseling competencies.* Retrieved from `http://www.multiculturalcounseling.org/index.php?option=com_content&view=article&id=205:amcd-endorses-multiculturaland-social-justice-counseling-competencies&catid=1:latest &Itemid=123`

429. Reid, R. (1999). Attention deficit hyperactivity disorder: Effective methods for the classroom. *Focus on Exceptional Children, 32*(4), 1–20.

430. Reinecke, D. R., Newman, B., & Meinberg, D. L. (1999, Spring). Self-management of sharing in three pre-schoolers with autism. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 34*, 312–317.

431. Reiter, M. D. (2004). The surprise task: A solution-focused formula task for families. *Journal of Family Psychotherapy, 14*(3), 37–45. doi:10.1300/J085v15n03_03

432. Reitman, D., & Drabman, R. S. (1999). Multifaceted uses of a simple timeout record in the treatment of a noncompliant 8-yearold boy. *Education & Treatment of Children, 22*, 136–146.

433. Remer, R. (1984). The effects of interpersonal confrontation on males. *American Mental Health Counselors Association Journal, 6*, 56–70.

434. Richmond, C. J., Jordan, S. S., Bischof, G. H., & Sauer, E. M. (2014). Effects of solution-focused versus problem-focused intake questions on pre-treatment change. *Journal of Systemic Therapies, 33*, 33–47. doi:10.1521/jsyt.2014.33.1.33

435. Richmond, R. L. (2017). *Systematic desensitization.* Retrieved from `http://www.guidetopsychology.com/sysden.htm`

436. Riley, B. J. (2015). The role of homework in exposure-based CBT outcome for problem gambling. *International Gambling Studies, 15*, 394–407.

437. Riordan, R., & Wilson, L. (1989). Bibliotherapy: Does it work? *Journal of Counseling & Development, 67*, 506–508. doi:10.1002/j.1556-6676.1989.tb02131.x

438. Robbins, M. S., Alexander, J. F., & Turner, C. W. (2000). Disrupting defensive family interactions in family therapy with delinquent youth. *Journal of Family Psychology, 14*, 688–701. doi:10.1037/0893-3200.14.4.688

439. Roemer, L., & Burkovec, T. D. (1994). Effect of suppressing thoughts about emotional material. *Journal of Abnormal Psychology, 103*, 467–474. doi:10.1037/0021-843X.103.3.467

440. Rogers, C. (1995). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory (reprint edition).* London, UK: Constable.

441. Roome, J., & Romney, D. (1985). Reducing anxiety in gifted children by inducing relaxation. *Roeper Review, 7*, 177–179. doi:10.1080/02783198509552888

442. Rosenberg, H. J., Jankowski, M. K., Fortuna, L. R., Rosenberg, S. D., & Mueser, K. T. (2011). A pilot study of a cognitive restructuring program for treating posttraumatic disorders in adolescents. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 3*, 94–99. doi:10.1037/a0019889

443. Ross, M., & Berger, R. (1996). Effects of stress inoculation training on athletes' post-surgical pain and rehabilitation after orthopedic injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 406–410. doi:10.1037/0022-006X.64.2.406

444. Ruth, W. J. (1994). Goal setting, responsibility training, and fixed ratio reinforcement: Ten-month application to students with emotional disturbance in a public school setting. *Psychology in the Schools, 31*, 146–154. doi:10.1002/15206807(199404)31:2<146::AID-PITS2310310209>3.0.CO; 2-3

445. Rutledge, P. C. (1998). Obsessionality and the attempted suppression of unpleasant personal intrusive thoughts. *Behaviour Research and Therapy, 36*, 403–416. doi:10.1016/S0005-7967(98)00018-7

446. Ruwaard, J., Lange, A., Broeksteeg, J., Renteria-Agirre, A., Schrieken, B., Dolan, C. V., & Emmelkamp, P. (2013). Online cognitive-behavioural treatment of bulimic symptoms: A randomized controlled trial. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 20*, 308–318. doi:10.1002/cpp.1767

447. Ryan, J. B., Peterson, R. L., & Rozalski, M. (2007). State policies concerning the use of seclusion timeout in schools. *Education and Treatment of Children, 30*, 215–239.

448. Sajadi, M., Goudarzi, K., Khosravi, S., Farahani, M. F., & Mohammadbeig, A. (2017). Benson's relaxation effect in comparing to systematic desensitization on anxiety of female nurses: A randomized clinical trial. *Indian Journal of Medical & Paediatric Oncology, 38*, 111–115.

449. Salend, S. J., & Allen, E. M. (1985). Comparative effects of externally managed and self-managed response-cost systems on inappropriate classroom behavior. *Journal of School Psychology, 23*, 59–67. doi:10.1016/0022-4405(85)90035-4

450. Saltzberg, J., & Dattilio, F. (1996). Cognitive techniques in clinical practice. *Guidance & Counseling, 11*, 27–31.

451. Saltzman, W., Pynoos, R., Lester, P., Layne, C., & Beardslee, W. (2013). Enhancing family resilience through family narrative co-construction. *Clinical Child and Family Psychology Review, 16*, 294–310. doi:10.1007/s10567-013-0142-2

452. Samaan, M. (1975). Thought-stopping and flooding in a case of hallucinations, obsessions, and homicidal-suicidal behavior. *Journal of Behavioral Therapy & Experimental Psychiatry, 6*, 65–67. doi:10.1016/0005-7916(75)90016-6

453. Sam Houston State University Counseling Center. (2018). *Breathing techniques.* Retrieved from `http://www.shsu.edu/dept/counseling/breathing-techniques.html`

454. Savage, T. A., Harley, D. A., & Nowak, T. M. (2005). Applying social empowerment strategies as tools for self-advocacy in counseling lesbian and gay male clients. *Journal of Counseling and Development, 83*, 131–137. doi:10.1002/j.1556-6678.2005. tb00589.x

455. Scales, P. C., Benson, P. L., Roehlkepartain, E. C., Sesma, A., & van Dulmen, M. (2006). *Journal of Adolescence, 29*, 691–708. doi:10.1016/j.adolescence.2005.09.001

456. Schaefer, C. E. (2011). *Foundations of play therapy* (2nd ed.). New York, NY: John Wiley & Sons.

457. Schafer, W. (1999). *Stress management for wellness* (4th ed.). Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.

458. Scheel, M. J., Davis, C. K., & Henderson, J. D. (2013). Therapist use of client strengths: A qualitative study of positive processes. *The Counseling Psychologist, 41*, 392–427. doi:10.1177/0011000012439427

459. Scheel, M. J., Hanson, W. E., & Razzhavaikina, T. I. (2004). The process of recommending homework in psychotherapy: A review of therapist delivery methods, client acceptability, and factors that affect compliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 41*, 38–55. doi:10.1037/00333204.41.1.38

460. Scheveneels, S., Boddez, Y., Vervliet, B., & Hermans, D. (2016). The validity of laboratory-based treatment research: Bridging the gap between fear extinction and exposure treatment. *Behaviour Research & Therapy, 86*, 87–94. doi:10.1016/j. brat.2016.08.015

461. Schoettle, U. C. (1980). Guided imagery: A tool in child psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy, 34*, 220–227.

462. Schuler, K., Gilner, F., Austrin, H., & Davenport, G. (1982). Contribution of the education phase to stress-inoculation training. *Psychological Reports, 51*, 611–617.

463. Schumacher, R., & Wantz, R. (1995). Constructing and using interactive workbooks to promote therapeutic goals. *Elementary School Guidance and Counseling, 29*, 303–310.

464. Schure, M. B., Christopher, J., & Christopher, S. (2008). Mindbody medicine and the art of self-care: Teaching mindfulness to counseling students through yoga, meditation, and Qigong. *Journal of Counseling & Development, 86*, 47–56. doi:10.1002/j.1556-6678.2008.tb00625.x

465. Scorzelli, J. F., & Gold, J. (1999). The mutual storytelling writing game. *Journal of Mental Health Counseling, 21*, 113–123.

466. Scott, J. L., Brown, A. C., Phair, J. K., Westland, J. N., & Schüz, B. (2013). Self-affirmation, intentions and alcohol consumption in students: A randomized exploratory trial. *Alcohol & Alcoholism, 48*, 458–463. doi:10.1093/alcalc/agt027

467. Seal, K. H., Abadjian, L., McCamish, N., Shi, Y., Tarasovsky, G., & Weingardt, K. (2012). A randomized controlled trial of telephone motivational interviewing to enhance mental health treatment engagement in Iraq and Afghanistan veterans. *General Hospital Psychiatry, 34*, 450–459. doi:10.1016/j.genhosppsych.2012.04.007

468. Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York, NY: Guilford.

469. Seiverling, L., Kokitus, A., & Williams, K. (2012). A clinical demonstration of a treatment package for food selectivity. *Behavior Analyst Today, 13*(2), 11–16. doi:10.1037/ h0100719

470. Self-Brown, S. R., & Mathews, S. (2003, November/December). Effects of classroom structure on student achievement goal orientation. *The Journal of Educational Research, 97*, 106–111. doi:10.1080/00220670309597513

471. Seligman, L., & Reichenberg, L. R. (2013). *Theories of counseling and psychotherapy: Systems, strategies, and skills of counseling and psychotherapy* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

472. Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*, 5–14. doi:10.1037//0003-066X.55.1.5

473. Sequeira, J., & Alarcão, M. (2013). Assessment system of narrative change. *Journal of Systemic Therapies, 32*(4), 33–51. doi:10.1521/jsyt.2013.32.4.33

474. Shapiro, F. (2001). *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.

475. Shapiro, L. (1994). *101 tricks of the trade*. Plainview, NY: Childswork/Childsplay.

476. Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management, 12*, 164–176. doi:10.1037/1072-5245.12.2.164

477. Sharry, J. (2004). *Counseling children, adolescents and families. A strengths-based approach*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

478. Shechtman, Z. (2000). An innovative intervention for treatment of child and adolescent aggression: An outcome study. *Psychology in the Schools, 37*, 157–167. doi:10.1002/(SICI)15206807(200003)37:2<157::AID-PITS7>3.0.CO;2-G

479. Shechtman, Z., & Yanov, H. (2001). Interpretives (confrontation, interpretation, and feedback) in preadolescent counseling groups. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 5*, 124–135. doi:10.1037/1089-2699.5.2.124

480. Sheely, R., & Horan, J. J. (2004). Effects of stress inoculation training for 1st-year law students. *International Journal of Stress Management, 11*, 41–55. doi:10.1037/1072-5245.11.1.41

481. Sherburne, S., Utley, B., McConnell, S., & Gannon, J. (1988). Decreasing violent or aggressive theme play among preschool children with

behavior disorders. *Exceptional Children, 55*, 166–173. doi:10.1177/001440298805500208

482. Sherman, D. K., Hartson, K. A., Binning, K. R., Purdie-Vaughns, V., Garcia, J., Taborsky-Barba, S., ... Cohen, G. L. (2013). Deflecting the trajectory and changing the narrative: How self-affirmation affects academic performance and motivation under identity threat. *Journal of Personality and Social Psychology, 104*, 591–618. doi:10.1037/a0031495

483. Shurick, A. A., Hamilton, J. R., Harris, L. T., Roy, A. K., Gross, J. J., & Phelps, E. A. (2012). Durable effects of cognitive restructuring on conditioned fear. *Emotion, 12*, 1393–1397. doi:10.1037/a0029143

484. Sidhu, P. (2014). The efficacy of mindfulness meditation in increasing the attention span in children with ADHD. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 75*(7-B)(E).

485. Silverman, K., Chutuape, M. A., Bigelow, G. E., & Stitzer, M. L. (1999). Voucher-based reinforcement of cocaine abstinence in treatment-resistant methadone patients: Effects of reinforcement magnitude. *Psychopharmacology, 146*, 128–138. doi:10.1007/s002130051098

486. Simi, N. L., & Mahalik, J. R. (1997). Comparison of feminist versus psychoanalytic/dynamic and other therapists on selfdisclosure. *Psychology of Women Quarterly, 21*, 465–483. doi:10.1111/j.1471-6402.1997.tb00125.x

487. Sklare, G. B. (2014). *Brief counseling that works: A solutionfocused approach for school counselors* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

488. Slomski, A. (2015). Meditation promotes better sleep in older adults. *Journal of the American Medical Association, 313*(16), 1609. doi:10.1001/jama.2015.2943

489. Smith, E. J. (2006). The strength-based counseling model. *The Counseling Psychologist*, 34, 13–79. doi:10.1177/0011000005277018

490. Smith, G., & Celano, M. (2000). Revenge of the mutant cockroach: Culturally adapted storytelling in the treatment of a low-income African-American boy. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 6*, 220–227.

491. Smith, I. C. (2005). Solution-focused brief therapy with people with learning disabilities: A case study. *British Journal of Learning Disabilities, 33*, 102–105. doi:10.1111/j.1468-3156.2005.00293.x

492. Smith, J. E., Richardson, J., Hoffman, C., & Pilkington, K. (2005). Mindfulness-based stress reduction as supportive therapy in cancer care: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing, 52*, 315–327. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03592.x

493. Smith, M. A., & Misra, A. (1992). A comprehensive management system for students in regular classrooms. *The Elementary School Journal, 92*, 353–371. doi:10.1086/461697

494. Smith, S. (2002). *Applying cognitive-behavioral techniques to social skills instruction* (Report No. EDO-EC-02-08). Arlington, VA: ERIC Clearinghouse on Disabilities and Gifted Education. (ERIC Document Reproduction Service No. ED469279).

495. Smokowski, P. R. (2003). Beyond role-playing: Using technology to enhance modeling and behavioral rehearsal in group work practice. *Journal for Specialists in Group Work, 28,* 9–22. doi:10.1080/714860206

496. Smyth, J. M., Hockemeyer, J. R., & Tulloch, H. (2008). Expressive writing and post-traumatic stress disorder: Effects on trauma symptoms, mood states, and cortisol reactivity. *British Journal of Health Psychology, 13*, 85–93. doi:10.1348/13591070 8X250866

497. Soares, D. A., Harrison, J. R., Vannest, K. J., & McClelland, S. S. (2016). Effect size for token economy use in contemporary classroom settings: A meta-analysis of single-case research. *School Psychology Review, 45*, 379–399. https:// doi.org/10.17105/SPR45-4.379-399

498. Songprakun, W., & McCann, T. V. (2012). Evaluation of a bibliotherapy manual for reducing psychological distress in people with depression: A randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing, 68*, 2674–2684. doi:10.1111/j.1365-2648.2012.05966.x

499. Southam-Gerow, M. A., & Kendall, P. C. (2000). Cognitive behavior therapy with youth: Advances, challenges, and future directions. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 7*, 343–366. doi:10.1002/1099-0879(200011)7:5<343::AIDCPP244>3.0.CO;2-9

500. Spencer, P. (2000). The truth about time-outs. *Parenting, 14*(8), 116–121.

501. Spiegler, M. D. (2016). *Contemporary behavior therapy* (6th ed.). Boston, MA: Cengage.

502. Spindler Barton, E., Guess, D., Garcia, E., & Baer, D. (1970). Improvement of retardates' mealtime behaviors by timeout procedures using multiple baseline techniques. *Journal of Applied Behavior Analysis, 3*, 77–84. doi:10.1901/jaba.1970.3-77

503. Springer, D., Lynch, C., & Rubin, A. (2000). Effects of a solution-focused mutual aid group for Hispanic children of incarcerated parents. *Child & Adolescent Social Work Journal, 17*, 431–442. doi:10.1023/A:1026479727159

504. Stary, A. K., Hupp, S. D. A., Jewell, J. D., & Everett, G. E. (2016). Parent acceptability of time-out, spanking, response cost, and positive reinforcement. *The Behavior Therapist, 39*(4), 112–117.

505. Steele, C. M. (1988). The psychology of self-affirmation: Sustaining the integrity of the self. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology, Vol. 21: Social psychological studies of the self: Perspectives and programs* (pp. 261–302). San Diego, CA: Academic Press.

506. Stevens, S. E., Hynan, M. T., Allen, M., Beaun, M. M., & McCart, M. R. (2007). Are complex psychotherapies more effective than biofeedback, progressive muscle relaxation, or both? A meta-analysis. *Psychological Reports, 100*, 303–324. doi:10.2466/PR0.100.1.303-324

507. Stice, E., Rohde, P., Gau, J. M., & Wade, E. (2010). Efficacy trial of a brief cognitive–behavioral depression prevention program for high-risk adolescents: Effects at 1and 2-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78*, 856–867. doi:10.1037/a0012645

508. Stice, E., Rohde, P., Seeley, J. R., & Gau, J. M. (2008). Brief cognitive-behavioral depression prevention program for high-risk adolescents outperforms two alternative interventions: A randomized efficacy trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*, 595–606. doi:10.1037/a0012645

509. Stiles, K., & Kottman, T. (1990). Mutual storytelling: An intervention for depressed and suicidal children. *School Counselor, 37*, 337–342.

510. Stith, S. M., Miller, M., Boyle, J., Swinton, J., Ratcliffe, G., & McCollum, E. (2012). Making a difference in making miracles: Common roadblocks to miracle question effectiveness. *Journal of Marital and Family Therapy, 38*, 380–393. doi:10.1111/j.1752-0606.2010.00207.x

511. Stolz, S. B., Wienckowski, L. A., & Brown, B. S. (1975, November). Behavior modification: A perspective on critical issues. *American Psychologist, 30*, 1027–1048. doi:10.1037/0003-066X.30.11.1027

512. Strumpfel, U., & Goldman, R. (2002). Contacting Gestalt therapy. In D. J. Cain & J. Seeman (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (pp. 189–219). Washington, DC: American Psychological Association.

513. Sukhodolsky, D. G., Gorman, B. S., Scahill, L., Findley, D., & McGuire, J. (2013). Exposure and response prevention with or without parent management training for children with obsessive-compulsive disorder complicated by disruptive behavior: A multiple-baseline across-responses design study. *Journal of Anxiety Disorders, 27*, 298–305. doi:10.1016/j.janxdis.2013.01.005

514. Sundram, B. M., & Dahlui, M., & Chinna, K. (2016). Effectiveness of progressive muscle relaxation therapy as a worksite health promotion program in the automobile assembly line. *Industrial Health, 54*, 204–214.

515. Surilena, S., Ismail, R. I., Irwanto, I., Djoerban, Z., Utomo, B., Sabarinah, S., ... Akip, A. A. P. (2014). The effect of rational emotive behavior therapy (REBT) on antiretroviral therapeutic adherence and mental health in women infected with HIV/AIDS. *Acta Medica Indonesiana, 46*, 283–291.

516. Sussman, S., Sun, P., Rohrbach, L. A., & Spruijt-Metz, D. (2011). One-year outcomes of a drug abuse prevention program for older teens and emerging adults: Evaluating a motivational interviewing booster component. *Health Psychology, 31*, 476–485. doi:10.1037/a0025756

517. Swoboda, J. S., Dowd, E. T., & Wise, S. L. (1990). Reframing and restraining directives in the treatment of clinical depression. *Journal of Counseling Psychology, 37*, 254–260. doi:10.1037/0022-0167.37.3.254

518. Szabo, Z., & Marian, M. (2012). Stress inoculation training in adolescents: Classroom intervention benefits. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies, 12*, 175–188.

519. Tahan, H., & Sminkey, P. (2012). Motivational interviewing: Building rapport with clients to encourage desirable behavioral and lifestyle changes. *Professional Case Management, 17*, 164–172. doi:10.1097/NCM.0b013e3182 53f029

520. Tanaka-Matsumi, J., Higginbotham, H. N., & Chang, R. (2007). Cognitive-behavioral approaches to counseling across cultures: A functional analytic approach for clinical applications. In P. B. Pedersen, J. G. Draguns, W. J. Lonner, & J. E. Trimble (Eds.), *Counseling across cultures* (6th ed., pp. 337–379). Thousand Oaks, CA: Sage.

521. Taylor, P. J., Russ-Eft, D. F., & Chan, D. W. (2005). A meta-analytic review of behavior modeling training. *Journal of Applied Psychology, 90*, 692–709. doi:10.1037/0021-9010.90.4.692

522. Tedeschi, R. G., & Kilmer, R. P. (2005). Assessing strengths, resilience, and growth to guide clinical interventions. *Professional Psychology: Research and Practice, 36*, 230–237. doi:10.1037/0735-7028.36.3.230

523. Thompson, K., & Bundy, K. (1996). Social skill training for young adolescents: Cognitive and performance components. *Adolescence, 31*, 505–521.

524. Thompson, S., Sobolew-Shubin, A., Galbraith, M., Schwankovsky, L., & Cruzen, D. (1993). Maintaining perceptions of control: Finding perceived control in low-control circumstances. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*, 293–304. doi:10.1037/0022-3514.64.2.293

525. Thorpe, G. L., & Olson, S. L. (1997). *Behavior therapy: Concepts, procedures, and applications* (2nd ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.

526. Toth, M., Wolsko, P. M., Foreman, J., Davis, R. B., Delbanco, T., Phillips, R. S., & Huddleston, P. (2007). A pilot study for a randomized, controlled trial on the effect of guided imagery in hospitalized medical patients. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 13*, 194–197. doi:10.1089/ acm.2006.6117

527. Toussaint, K. A., & Tiger, J. H. (2012). Reducing covert selfinjurious behavior maintained by automatic reinforcement through a variable momentary DRO procedure. *Journal of Applied Behavior Analysis, 45*, 179–184. doi:10.1901/ jaba.2012.45-179

528. Town, J. M., Hardy, G. E., McCullough, L., & Stride, C. (2012). Patient affect experiencing following therapist interventions in short-term dynamic psychotherapy. *Psychotherapy Research, 22*, 208–219. doi:10. 1080/10503307.2011.637243

529. Treadwell, K., & Kendall, P. (1996). Self-talk in youth with anxiety disorders: States of mind, content specificity, and treatment outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 941–950. doi:10.1037/0022-006X.64.5.941

530. Treyger, S., Ehlers, N., Zajicek, L., & Trepper, T. (2008). Helping spouses cope with partners coming out: A solution-focused approach. *American Journal of Family Therapy, 36*(3), 30–47. doi:10.1080/01926180601057549

531. Triscari, M. T., Faraci, P., D'Angelo, V., Urso, V., & Catalisano,

532. D. (2011). Two treatments for fear of flying compared: Cognitive behavioral therapy combined with systematic desensitization or eye movement desensitization and reprocessing (EMDR). *Aviation Psychology and Applied Human Factors, 1*, 9–14. doi:10.1027/2192-0923/a00003

533. Turner, M. J., Slater, M. J., & Barker, J. B. (2014). Not the end of the world: The effects of rational-emotive behavior therapy (REBT) on irrational beliefs in elite soccer academy athletes. *Journal of Applied Sport Psychology, 26*, 144–156. doi:10.1 080/10413200.2013.812159

534. Turner, S. M., Calhoun, K. S., & Adams, H. E. (1992). *Handbook of clinical behavior therapy* (2nd ed.). New York, NY: John Wiley & Sons.

535. Upright, R. (2002). To tell a tale: Use of moral dilemmas to increase empathy in the elementary school child. *Early Childhood Education Journal, 30*, 15–20. doi:10.1023/A: 1016585713774

536. Utley, A., & Garza, Y. (2011). The therapeutic use of journaling with adolescents. *Journal of Creativity in Mental Health, 6*, 29–41. doi:10. 1080/15401383.2011.557312

537. Van Dixhorn, J. (1988). Breathing awareness as a relaxation method in cardiac rehabilitation. In F. J. McGuigan, W. E. Sime, & J. M. Wallace

(Eds.), *Stress and tension control 3: Stress management* (pp. 19–36). New York, NY: Plenum Press.

538. Vare, J., & Norton, T. (2004). Bibliotherapy for gay and lesbian youth overcoming the structure of silence. *Clearing House, 77,* 190–194. doi:10.3200/TCHS.77.5.190-195

539. Velting, O. N., Setzer, N. J., & Albano, A. M. (2004). Update on advances in assessment and cognitive-behavioral treatment of anxiety disorders in children and adolescents. *Professional Psychology: Research and Practice, 35,* 42–54. doi:10.1037/0735-7028.35.1.42

540. Vernon, A., & Clemente, R. (2004). *Assessment and intervention with children and adolescents: Developmental and cultural considerations.* Alexandria, VA: American Counseling Association.

541. Vickerman, K. A., & Margolin, G. (2009). Rape treatment outcome research: Empirical findings and state of the literature. *Clinical Psychology Review, 29,* 431–448. doi:10.1016/j.cpr.2009.04.004

542. Wadsworth, H. G. (1970, July). Initiating a preventive-corrective approach in an elementary school system. *Social Work, 15*(3), 54–59. doi:10.1093/sw/15.3.60

543. Waelde, L. C., Feinstein, A. B., Bhandari, R., Griffin, A., Yoon, I. A., & Golianu, B. (2017). A pilot study of mindfulness meditation for pediatric chronic pain. *Children,* 4(5), 32. doi:10.3390/children4050032

544. Walker, H. M., Colvin, G., & Ramsey, E. (1995). *Antisocial behavior in school: Strategies and best practices.* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

545. Walsh, J. (2002). Shyness and social phobia. *Health & Social Work, 27,* 137–144.

546. Walter, J. L., & Peller, J. E. (1992). *Becoming solution-focused in brief therapy.* New York, NY: Brunner/Mazel.

547. Warnemuende, C. (2000). The art of working with parents. *Montessori Life, 12,* 20–21.

548. Waters, K. R. (2011). The hungry-for-attention metaphor: Integrating narrative and behavioural therapy for families with attention seeking children. *Australian & New Zealand Journal of Family Therapy, 32,* 208–219.

549. Watson, J. (2011). Resistance is futile? Exploring the potential of motivational interviewing. *Journal of Social Work Practice, 25,* 465–479. doi: 10.1080/02650533.2011.626653

550. Watts, R. E. (2003). Reflecting "as if": An integrative process in couples counseling. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,* 73–75. doi:10.1177/1066480702238817

551. Watts, R. E., & Garza, Y. (2008). Using children's drawings to facilitate the acting "as if" technique. *The Journal of Individual Psychology, 64*, 113–118.

552. Watts, R. E., Peluso, P. R., & Lewis, T. F. (2005). Expanding the acting as if technique: An Adlerian/constructive integration. *The Journal of Individual Psychology, 61*, 380–387.

553. Watts, R. E., & Trusty, J. (2003). Using imaginary team members in reflecting "as if." *Journal of Constructivist Psychology, 16*, 335–340. doi:10.1080/10720530390227676

554. Webb, N. B. (Ed.). (2007). *Play therapy with children in crisis: A casebook for practitioners* (3rd ed.). New York, NY: Guilford Press.

555. Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., & White, T. L. (1987). Paradoxical effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 5–13. doi:10.1037/0022-3514.53.1.5

556. Weikle, J. (1993). *Self-talk and self-health* (Report No. EDO CS-93-07). Bloomington, IN: ERIC Clearinghouse on Reading, English, and Communication. (ERIC Document Reproduction Service No. ED361814).

557. Weinrach, S., Ellis, A., MacLaren, C., Di Giuseppe, R., Vernon, A., Wolfe, J., ... Backx, W. (2001). Rational emotive behavior therapy successes and failures: Eight personal perspectives. *Journal of Counseling & Development, 79*, 259–269. doi:10.1002/j.1556-6676.2001.tb01970.x

558. Wenzlaff, R. M., Wegner, D. M., & Roper, D. W. (1988). Depression and mental control: The resurgence of unwanted negative thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology, 55*, 882–892. doi:10.1037/0022-3514.55.6.882

559. Westra, H. A., Constantino, M. J., & Antony, M. M. (2016). Integrating motivational interviewing with cognitive-behavioral therapy for severe generalized anxiety disorder: An allegiancecontrolled randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*, 768–782. http://dx.doi.org/10.1037/ccp000009

560. White, A. G., & Bailey, J. S. (1990). Reducing disruptive behaviors of elementary physical education students with sit and watch. *Journal of Applied Behavior Analysis, 23*, 353–359. doi:10.1901/jaba.1990.23-353

561. Whitmarsh, L., & Mullette, J. (2011). SEARCH: An integrated model for counseling adolescents. Journal of Humanistic Counseling, Education, and Development, 48(2), 144–159. https://doi.org/10.1002/j.2161-1939.2009.tb00075.x

562. Wicks, R. J., & Buck, T. C. (2011). Reframing for change: The use of cognitive behavioral therapy and native psychology in pastoral ministry and formation. *Human Development, 32*(3), 8–14.

563. Wilding, L., & Griffey S. (2014). The strength-based approach to educational psychology practice: A critique from social constructionist and systemic perspectives. *Educational Psychology in Practice, 31*, 43–55. https://doi.org/10.1080/02667363.2014.981631

564. Williams, C. D. (1959). Case report: The elimination of tantrum behavior by extinction procedures. *Journal of Abnormal & Social Psychology, 59*, 269. doi:10.1037/h0046688

565. Williams, M. H. (1997). Boundary violations: Do some contended standards of care fail to encompass commonplace procedures of humanistic, behavioral, and eclectic psychotherapies? *Psychotherapy, 34*, 238–249. doi:10.1037/h0087717

566. Williams, M. H. (2009). How self-disclosure got a bad name. *Professional Psychology: Research and Practice, 40*, 26–28. doi:10.1037/a0014745

567. Wolfert, R., & Cook, C. A. (1999). Gestalt therapy in action. In D. J. Wener (Ed.), *Beyond talk therapy: Using movement and expressive techniques in clinical practices* (pp. 3–27). Washington, DC: American Psychological Association.

568. Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition.* Stanford, CA: Stanford University Press.

569. Wolpe, J. (1991). *The practice of behavior therapy* (4th ed.). New York, NY: Pergamon Press.

570. Wolters, C. (1999). The relation between high school students' motivational regulation and their use of learning strategies, effort, and classroom performance. *Journal of Learning & Individual Differences, 11*, 281–293. doi:10.1016/S1041-6080(99)80004-1

571. Wood, A. M., Linley P. A., Maltby, J., Kashdan T. B., & Hurling, R. (2011). Using personal and psychological strengths leads to increases in well-being over time: A longitudinal study and the development of the strengths use questionnaire. *Personality and Individual Differences, 50*, 15–19. doi:10.1016/j.paid.2010.08.004

572. Worling, J. (2012). The assessment and treatment of deviant sexual arousal with adolescents who have offended sexually. *Journal of Sexual Aggression, 18*, 36–63. doi:10.1080/13552 600.2011.630152

573. Wu, J. Q., Appleman, E. R., Salazar, R. D., & Ong, J. C. (2015). Cognitive behavioral therapy for insomnia comorbid with psychiatric and medical conditions: A meta-analysis. *JAMA Internal Medicine, 175*, 1461–1472.

574. Wubbolding, R., & Brickell, J. (2004). Role play and the art of teaching choice theory, reality therapy, and lead management. *International Journal of Reality Therapy, 23*, 41–43.

575. Wynd, C. A. (2005). Guided health imagery for smoking cessation and long-term abstinence. *Journal of Nursing Scholarship, 37*, 245–250. doi:10.1111/j.1547-5069.2005.00042.x

576. Yalom, I. D. (2009). *The gift of therapy: An open letter to a new generation of therapists and their patients.* New York, NY: HarperCollins.

577. Yankura, J., & Dryden, W. (Ed.). (1997). *Special applications of REBT: A therapist's casebook.* New York, NY: Springer.

578. Yauman, B. (1991). School-based group counseling for children of divorce: A review of the literature. *Elementary School Guidance and Counseling, 26*, 130–138.

579. Yell, M. L. (1994). Timeout and students with behavior disorders: A legal analysis. *Education and Treatment of Children, 17*, 257–271.

580. Young, M. E. (2017). *Learning the art of helping: Building blocks and techniques* (6th ed.). Columbus, OH: Pearson.

581. Young, T. (2013). Using motivational interviewing within the early stages of group development. *The Journal for Specialists in Group Work, 38*, 169–181. doi:10.1080/01933922.2013.764369

582. Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology, 5*, 1–20. doi:10.3389/fpsyg.2014.00603

583. Zimmerman, T. S., Prest, L. A., & Wetzel, B. E. (1997). Solution-focused couples therapy groups: An empirical study. *Journal of Family Therapy, 19*, 125–144. doi:10.1111/1467-6427.00044

584. Zinbarg, R. E., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hertz, R. M. (1992). Cognitive-behavioral approaches to the nature and treatment of anxiety disorders. *Annual Review of Psychology, 43*, 235–267. doi:10.1146/annurev.ps.43.020192.001315

585. Ziv-Beiman, S. (2013). Therapist self-disclosure as an integrative intervention. *Journal of Psychotherapy Integration, 23*(1), 59–74. doi:10.1037/a0031783

586. Ziv-Beiman, S., Keinan, G., Livneh, E., Malone, P. S., & Shahar, G. (2017). Immediate therapist self-disclosure bolsters the effect of brief integrative psychotherapy on psychiatric symptoms and the perceptions of therapists: A randomized clinical trial. *Psychotherapy Research, 27*, 558–570. doi:10.1080/10 503307.2016.1138334

587. Zlomke, K., & Zlomke, L. (2003). Token economy plus selfmonitoring to reduce disruptive classroom behaviors. *The Behavior Analyst Today*, *4*, 177–182. doi:10.1037/h0100117

588. Zourbanos, N., Hatzigeorgiadis, A., & Theodorakis, Y. (2007). A preliminary investigation of the relationship between athletes' self-talk and coaches' behavior and statements. *International Journal of Sports Science and Coaching*, *2*, 57–66. doi:10.1260/174795407780367195

589. Zourbanos, N., Theodorakis, Y., & Hatzigeorgiadis, A. (2006). Coaches' behaviour, social support and athletes' self-talk. *Hellenic Journal of Psychology*, *3*, 150–163.

Предметный указатель

А

Автономия, 254
Активирующее событие, 326
Аудитория консультирования, 30

Б

Библиотерапия, 393
  интерактивная, 395
  клиническая, 395
  когнитивная, 395
  неформальная, 395
  развивающая, 395
  самопомощи, 395
  творческая, 395
  традиционная, 395

В

Ведение дневника
  аффективно-эмоциональное, 403
  когнитивно-
    конструктивистское, 403
Внутренний диалог, 279
  мгновенное воспроизведение, 282
  негативный, 279
    драматизирующий, 280
    идеалистический, 280
    катастрофический, 280
    контролирующий, 280
    негативирующий, 280
    обвиняющий, 280
    обобщающий, 280
    оценивающий, 280
    персонализирующий, 280
    перфекционистский, 280
    поляризованный, 280
    преувеличивающий, 280
    преуменьшающий, 280
    требовательный, 280
  позитивный, 279
Вознаграждение, 444
Возражение, 281
Воображение
  активное, 185
  аффективное, 185
  визуальное , 182
  ментальное, 186
  направленное, 187
  позитивное, 186
  репетиция преодоления, 186
  совладающее, 186
  спонтанное, 187
  управляемое, 182
Вопрос о чуде, 43
Всплеск угасания, 495
Вызов, 254

Г

Гештальт, 151
Гештальт-терапия, 95
Гиперкоррекция, 541

Д

Деноминализация, 291
Десенсибилизация
  неявная, 351
  систематическая, 345
  явная, 351
  in vivo, 350
Диаграмма
  лестничная, 470

З

Задача консультирования, 30
Запланированное
  игнорирование, 499

И

Идентификация, 411
Изменение
  аффективное, 77
  когнитивное, 77
  поведенческое, 77
Имитация, 411
Инициированная
  катастрофа, 158
  символьная проекция, 185
Интернализация, 57
Исключение, 43; 59

К

Когнитивная карта, 105
Консультативные отношения, 31
Консультирование
  краткосрочное, ориентированное
    на решение, 41
  с опорой на сильные стороны, 561
Контракт
  двусторонний, 480
  односторонний, 480
  поведенческий, 477
  с собой, 481
  условный, 477
  услуга за услугу, 481
Контробусловливание, 345; 495
Копинг, 371
Копинг-мысль, 315
Копинг-утверждение, 315
Критерий эффективности, 30

М

Медитация
  в горах, 220
  любящей доброты, 221
  на озере, 220
  неформальная, 217
  при ходьбе, 221
  формальная, 217
Метод
  возражения, 280
Микронавык
  активное слушание, 245
  обобщение, 245
  отражение чувств, 245
  перефразирование, 245
  рефлексивное слушание, 255
Моделирование, 411
  живое, 411
  когнитивное, 414
  открытое, 411
  символическое, 411
  скрытое, 412
Модель
  с опорой на сильные стороны
    Смита, 563
    SEARCH, 564
    STRENGTH, 563
  ABCD, 30
  ABCDEF, 325
Мотивация, 412
  внешняя, 412
  внутренняя, 412
Мудра, 219

Н

Наказание, 446
Научение
  викарное, 409
  навыкам, 414

посредством наблюдения, 411
социальное, 409

О

Обмен
искренними чувствами, 234
личным опытом, 234
Обусловливание, 345
Ориентир консультирования, 32
Осознанное питание, 222
Осознанность, 217

П

Перемаркировка, 291
Планирование симптомов, 136
Поведение, 30
Поведенческая
репетиция, 421
табдица, 461
Поведенческий контракт, 477
Подкрепление, 467
отрицательное, 446
положительное, 444
Подход
адлерианский, 92
когнитивно-поведенческий, 275
когнитивный, 275
поведенческий, 275
психодинамический, 92
Позитивная
коннотация, 291
практика, 541
Последствие, 328
Предписание симптомов, 135
Принцип Премака, 451
Прогрессивная мышечная
релаксация, 208
дифференциальная, 210
общая, 208
относительная, 208
полная, 210
Прогрессивная мышечная
специфическая, 208
Психодинамика, 91

Р

Разметка минного поля, 43
Раппорт, 563
Реализация поведения, 412
Реституция, 541
Рефлексивное анкетирование, 106
Рефрейминг, 136
Реципрокное торможение, 181
Ролевая игра, 429
встреча, 429
дублирование, 430
монолог, 429
сцена, 429

С

Самоконфронтация, 247
Самораскрытие, 233
непрямое, 241
прямое, 241
случайное, 235
Свободная беседа, 43
Сдерживание, 136
Систематическая
десенсибилизация, 276
Сотрудничество, 254
Спор
логический, 329
функциональный, 329
эмпирический, 329
Стоимость реакции, 525

Т

Тайм-аут, 507
исключительный, 508

неизолированный, 508
уединенный, 508
Теория
личного конструктивизма, 387
оперантного обусловливания, 443
социального научения, 409
Терапевтический альянс, 34
Терапия
адлерианская, 289
нарративная, 553
рационально-эмоциональная поведенческая, 325
рефлекторная, 429
семейная
стратегическая, 289
структурная, 289
фиксированных ролей, 429
Техника
библиотерапии, 393
ведения дневника, 403
взаимное рассказывание историй, 119
визуального воображения, 185
внутреннего диалога, 279
вопрос о чуде, 75
восхождения по лестнице, 316
вызова, 243
гиперкоррекции, 541
глубокого дыхания, 197
действие "как будто", 105
домашнего задания, 387
защиты интересов клиента, 569
исключений, 59
картирования эффектов, 554
когнитивной реструктуризации, 311
консультирования с опорой на сильные стороны, 561
конфронтации, 243
моделирования, 411
мотивационного интервьюирования, 253
обмена ролями, 175
основанная на принципе Премака, 451
основанная на социальном научении, 409
осознанной медитации, 217
остановки мыслей, 301
парадоксальная интенция, 135
"плевок в суп клиенту", 113
поведенческого контракта, 477
поведенческого таблицы, 461
поведенческой репетиции, 421
прогрессивной мышечной релаксации, 207
психодрамы, 429
пустого стула, 155
разметка минного поля, 83
размышление "как будто", 106
рационально-эмоционального воображения, 325
рефрейминга, 289
рецидива, 138
ролевой игры, 429
самораскрытия, 233
самоутверждения, 265
свободная беседа, 69
"сиди и смотри", 510
силовой бомбардировки, 265
систематической десенсибилизации, 345
стоимости реакции, 525
тайм-аута, 507
теложвижений и преувеличения, 169
тренинга прививки от стресса, 369
угасания, 495

хрустального шара, 75
экономики жетонов, 467
я-сообщений, 95
P и Q, 282

У

Убеждение, 327
Угасание, 495
скрытое, 496
Усвоение поведения, 412
Условия консультирования, 30

Ф

Фантазийный диалог, 158
Формативное оценивание, 32

Ц

Цель консультирования, 30

Ш

Шкала
депрессии Бека, 560
дистресса, 276
изменения клиента, 246
испюльзования сильных сторон, 566
приспособления клиента, 246
субъективных единиц дистресса, 349
Шкалирование, 42

Э

Экономика жетонов, 467
Экстернализация, 57
Эффект, 329
научения посредством наблюдения, 412
облегчения реакции, 412
растормаживающий, 412
тормозящий, 412

Ця книга є коротким, але докладним підручником з основних технік психологічного консультування. Опис кожної техніки містить виклад її теоретичних основ, покроковий посібник з реалізації та опис можливостей її застосування. Реальне застосування технік у практиці психологічного консультування ілюструється фрагментами стенограм, прикладами із практики, описом мультикультурних аспектів та аналізом дослідження ефективності технік. Книга є незамінним практичним посібником з роботи з клієнтами будь-якого походження. Вона допоможе консультантам внести позитивні зміни у життя їхніх клієнтів та досягти цілей консультування.

Науково-популярне видання
Эрфорд, Брэдли Т.

45 основних технік для психологічного консультування

(Рос. мовою)

Підписано до друку 15.09.2022. Формат 60x90/16
Ум. друк. арк. 40,0. Обл.-вид. арк. 31,8

Видавець ТОВ "Науковий Світ"
03164, м. Київ, вул. Генерала Наумова, буд. 23-Б.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6758 від 16.05.2019.

Общедоступное руководство по основным техникам психологического консультирования

Книга представляет собой краткий, но подробный учебник, предназначенный для того, чтобы подготовить студентов к практической работе на основе правильного понимания техник психологического консультирования. Освещение каждой техники начинается с представления ее теоретических основ, затем приводится пошаговое руководство по реализации, которое завершается описанием возможностей ее применения. Реальное применение техник в практике психологического консультирования иллюстрируется фрагментами стенограмм, примерами, описанием мультикультурных аспектов и анализом исследования эффективности техник. Книга представляет собой незаменимое практическое руководство по работе с клиентами любого происхождения. Она поможет консультантам внести позитивные изменения в жизнь их клиентов и достичь целей консультирования.

Брэдли Т. Эрфорд — д-р философии, высококвалифицированный психолог, бывший президент Американской ассоциации консультирования и профессор университета Лойолы в Мэриленде. Он является автором и редактором более 30 книг. Его исследовательская специализация в основном связана с разработкой и техническим анализом психообразовательных тестов и исследованием результатов, что привело к публикации более 60 статей в рецензируемых журналах, более 100 глав в книгах и 15 тестов. За достигнутые успехи он получил множество наград и премий.

Видавництво
"НАУКОВИЙ СВІТ"

Pearson

ISBN 978-617-550-055-2
22130
9 786175 500552