

Заключение

На основе полученных экспериментальных данных были сделаны три основных вывода.

Во-первых, о необходимости в психолого-педагогическом знании о компетенциях социального взаимодействия будущего врача как субъекта организации и осуществления лечебно-профилактической деятельности, что обуславливает актуальность исследования социально значимых качеств студентов в период обучения в вузе.

Во-вторых, о создании системы мониторинга в вузе, предназначение которой заключается в накоплении объективной информации об уровне сформированности социально-значимых качеств будущих врачей, которая является современным средством

формирования компетенций социального взаимодействия.

В-третьих, о том, что период обучения в медицинском вузе — время и место, где возможно не только формирование компетенций социального взаимодействия будущего врача и его текущая оценка, но и в какой-то мере психолого-педагогическое сопровождение данного сложного и динамичного процесса.

Литература

1. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. — СПб.: Издательство «Питер», 2002.
2. Узкая М.В., Васильева Е.Ю. Совершенствование образовательной среды вуза на основе мониторинга качества студентов // Вестник Поморского университета. — Серия «Гуманитарные и социальные науки». — 2009. — № 5.

Ю.Г. ОВЧИННИКОВА,

к. психол. н., доцент

кафедры общей и экспериментальной психологии

НИУ Высшая школа экономики

E-mail: missisfix@gmail.com; jovchinnikova@hse.ru

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ

Рассмотрены особенности вузовского обучения профессиям психолога-консультанта и психотерапевта. Выделено недостаточное внимание, уделяемое в учебных программах развитию профессиональной рефлексии и самопознания у психологов-консультантов/психотерапевтов. Автором предложен возможный путь решения этой проблемы.

Ключевые слова: обучение психологов-консультантов, психологическое консультирование, психотерапия, самопознание, рефлексия.

Профессиональная подготовка практических психологов, консультантов и психотерапевтов становится все более актуальным вопросом для отечественной высшей школы.

После периода «дикого психоанализа», упадка академической науки, роста психологической практики без оглядки на университетское образование и исследовательскую традицию ситуация стабилизировалась [1, 6]. Появилось достаточное число специалистов, работающих в соответствии с этическими кодексами и международными стандартами консультативной и психотерапевтической деятельности.

Однако многие из отечественных специалистов обучались у западных коллег. Теперь отечественному ВПО необходимо разработать собственные образовательные проекты подготовки практических психологов.

Постановка проблемы

Следует отметить, что соответствующих программ уже достаточно. За последние 5—7 лет сфера их действия расширилась с частных курсов и негосударственных институтов до магистерских программ по консультированию и психотерапии в государственных

университетах. Растет число защищенных диссертаций по проблематике психологического консультирования. «Московский психотерапевтический журнал» с рубрикой «Консультативная психология и психотерапия» вошел в перечень изданий ВАК [1].

Исследователи обратились к проблеме обучения психологическому консультированию, т.к. она «давно уже требует адекватных стратегических и тактических решений по профессиональной подготовке психотерапии психологов» [5. С. 199]. Однако российских исследований по данной теме все-таки мало. Западные профессиональные журналы, посвященные методологии и методике преподавания психологии и психотерапии, пока «немой укор и предмет зависти» для нас.

В связи с вышесказанным, интересно и актуально проанализировать успехи и проблемы отечественного подхода к подготовке практических психологов, наметить пути его дальнейшего развития¹.

Центральный вопрос обучения

Несмотря на многообразие психологических школ и представлений о структуре психики, развитии чело-

¹ В данной статье будет говориться как о психологах-консультантах, так и о психотерапевтах.

века и закономерностях психотерапевтической работы, с одним положением согласны представители самых разных концепций. Решающую роль в психотерапии играет личность психолога, доминируя над знаниями, опытом, профессионализмом и пр.

Эта мысль в четкой форме выражена в трудах К.Г. Юнга. Он твердо убежден в том, что важным фактором исцеления является личность психотерапевта. Юнг также подчеркивал важность самопознания для аналитика: «Можно было бы без излишнего преувеличения сказать, что любое глубокое лечение примерно наполовину состоит из самоанализа врача, ведь лишь то, что он сам для себя прояснил, он может прояснить и в пациенте» [цит. по: 2. С. 58]. В наши дни эту идею развивает Дж. Винер: «Что пациенту действительно нужно, так это чтобы аналитик понимал самого себя и чтобы его компетентность и темперамент находились в гармоничной пропорции [2. С. 60].

Если обратить внимание на обучение и подготовку практических психологов, то ситуация иная. Основное внимание уделяется теоретической подготовке, знаниям, установлению контакта с «клиентом», пониманию его личности и жизненной ситуации. Рефлексия, самонаблюдение и самопознание вынесены в личную терапию, супервизии и группы самопознания. В итоге психологов не учат самому главному — умению работать над собственной личностью, осознавая ее вклад в психотерапевтический процесс.

Однако хорошие терапевты любой психологической школы обладают этим умением. Значит, можно предпринять попытку проанализировать деятельность «хорошего» терапевта, выявить ее отличительные особенности и ввести их в образовательные программы.

Хотелось бы поддержать и развить вопрос, сформулированный В.А. Петровским на заседании секции консультативной психологии юбилейной конференции Российского психологического общества: «Центральный вопрос, однако, это не типы консультантов и консультируемых, а динамика как тех, так и других в ходе сеанса и после. Как ее уловить? Ничего путного пока не придумали. Я ставлю акцент на динамике обеих сторон: что происходит и с консультантом, и с консультируемым. Все больше и больше внимания многие из практикующих психологов уделяют собственным переживаниям на протяжении сеанса, видят в них исток понимания клиента и возможностей оказывать влияние. Это аспект метабытия, личностности обоих (а не только терапевта как «инструмента» понимания и влияния)» [6. С. 16].

Можно дополнить эту мысль тем, что психологам необходимо размышлять и о самом терапевтическом процессе как о совместном интересубъектном опыте. И этой компетенции тоже нужно учить.

Эмпатия и рефлексия

Поиск ответа на вопрос: «Какими чертами должен обладать хороший практикующий психолог?», дает многообразие ответов, которое можно свести к двум основным диспозициям — это *эмпатия* и *рефлексия*.

Обратимся к образовательному процессу. С понятием эмпатии студенты-психологи знакомятся на первом курсе, затем неоднократно сталкиваются с ним в рамках общей психологии (психология мотивации и эмоций), психологии личности, возрастной и социальной психологии. В программах, направленных непосредственно на подготовку практических психологов (курсы по выбору по психологическому консультированию, магистерские программы профессиональной переподготовки и повышения квалификации), внимание уделяется как теоретическому осмыслению значения и роли эмпатии в развитии личности и в процессе психотерапии, так и ее практическому освоению². По нашим наблюдениям, подавляющее большинство студентов успешно осваивают соответствующие навыки.

Пожалуй, вне внимания остается вопрос, всегда ли нужно проявлять эмпатию, если могут быть «клиенты», которых избыток эмпатии травмирует? Этот вопрос подводит нас к рассмотрению рефлексии.

Понятие рефлексии также присутствует в образовательном процессе. Однако, на наш взгляд, внимание к ней сфокусировано недостаточно.

В программах подготовки практических психологов рефлексия рассматривается как важный момент самопознания и терапевтического процесса. Но в последнем акцентируется полюс «клиента», т.е. рефлексия терапевта направлена на состояние «клиента», переживаемую проблему, запрос. При этом упускается из виду отражение в сознании психолога как терапевтического процесса (процесса, в котором присутствуют и взаимодействуют *две* психики — психолога и «клиента»), так и собственного состояния (эмоционального, физического) специалиста.

Рассматривая данную проблему, необходимо говорить не только о достоинствах и недочетах образовательного процесса, но и о личностных особенностях начинающих практиков. В проведенном под научным руководством автора исследовании В.В. Япаровой [3] выявлены личностные диспозиции студентов-психологов, специализирующихся по направлению «Психология личности. Психотерапия и консультирование личности».

Результаты исследования показали, что ни на первом, ни на пятом курсах студентам-психологам несвойственен анализ собственного поведения, мыслей, чувств. Они не склонны проявлять интерес к другим людям. Такая важная для профессиональной деятельности диспозиция, как самопознание, будущим психологам несвойственна — тогда как с точки зрения экспертов-психологов³ самопознание является одной из основных компетенций профессиональной деятельности.

² Студенты отрабатывают навыки активного и пассивного слушания, резюмирования, выделения чувств, проживают трудности проявления эмпатии и др.

³ Данные получены методом экспертной оценки. Данные подкрепляются и наблюдениями опытных терапевтов.

Три ключевых фактора

Вопрос о влиянии эмоциональных, неосознаваемых состояний терапевта или психолога-консультанта на клиента вызывает неизменное удивление студентов, наших супервизантов, участников мастер-классов по психологическому консультированию. Интерес и даже растерянность рождает также обсуждение влияния организационных и содержательных аспектов психологической работы с «клиентом»⁴.

Факты приводят к выводу о необходимости *корректировки программ* подготовки специалистов, работающих в области психотерапии и психологического консультирования. Цель нашей работы состоит в постановке проблемы недостаточной профессиональной рефлексии психологов-консультантов и введении в учебные курсы дополнительных тем, способствующих ее развитию.

В качестве возможных путей решения проблемы мы попытались выделить *ключевые факторы*, способствующие осознанию вклада личности психолога в процесс консультирования и психотерапии. Данные факторы выделены как на основе теоретического материала [2, 4, 9], так и психотерапевтического опыта автора статьи⁵. Таковых три.

Первый фактор — **эмоциональная ткань и эмоциональные события в консультативном кабинете**. Начинающим консультантам сложно уловить эмоциональную ткань саму по себе или с помощью особого видения, о чем пишет Н. Шварц-Салант [8]. Однако она отражается в эмоциональных и телесных состояниях психолога, возникающих в момент «сессии», а также находит символическое выражение в окружающей действительности⁶. Собственные эмоциональные реакции на клиента не опознаются, вызывают беспокойство и страх, приписываются собственной неопытности или особенностям пациента.

Следовательно, психологов-консультантов необходимо учить отслеживать (обращать внимание, запоминать, понимать) собственные эмоции в работе с «клиентом»⁷. Одни эмоциональные состояния бывают длительными, интенсивными и устойчивыми. Молодые специалисты легко их обнаруживают, при этом часто пугаясь и пытаясь избавиться, не поняв сути. Другие же состояния оказываются кратковременными и «проходными»⁸.

⁴ Например, изменение времени встреч, различная продолжительность встреч, работа одного терапевта с родственниками или знакомыми, двойные отношения и др.

⁵ Их обсуждение может быть использовано как в различных лекционно-семинарских занятиях, так и в практических курсах.

⁶ В терминологии Дж. Винера [2] многие психологи работают в контрпереносе, но имеют значительные трудности при работе с контрпереносом.

⁷ Данную точку зрения поддерживает В.К. Калинин, который в предисловии к русскому изданию книги Дж. Винера пишет: «Можно с уверенностью утверждать, что в скором будущем компетентность в области работы с контрпереносом станет условием профессионализма практического психолога» [2. С. 11].

⁸ Например, легкое разочарование, когда клиент сегодня пришел, необычайный подъем или скука в конкретный момент.

Помимо того что эмоциональная ткань не входит в поле сознания, она может игнорироваться с помощью *рационализаций*. Так, психолог может осознавать свое эмоциональное или телесное состояние, но думать о нем как о не влияющем на терапевтический процесс. Особенно это касается состояний, связанных с личными событиями в жизни терапевта, а не возникающих на встрече с клиентом. С другой стороны, осознание может носить смутный характер — тогда психологу сложно удержаться от соблазна назвать его мнимым.

На наш взгляд, работа с собственными состояниями психолога и эмоциональными событиями в консультативном кабинете крайне важна, т.к. эмоциональная ткань помогает понять, что происходит в терапевтических отношениях, демонстрируя мир клиента «изнутри»⁹.

О.С. Исаенко, ссылаясь на Г. Ракера, подчеркивает, что отвержение аналитиком собственных чувств может привести к отвержению пациентом некоторых своих переживаний. В таком случае пациент снова интроецирует свой внутренний конфликт [3], что, по видимому, и происходит в конкретных случаях.

Второй фактор — **феноменологический взгляд**.

Работа с клиентом может вызывать немалую тревогу, с которой молодой специалист пытается справиться с помощью теоретических представлений или своих гипотез. Независимо от опыта практической деятельности психолог должен уметь регулярно проводить деконструкцию своих гипотез о проблеме или структуре личности клиента¹⁰.

Конкретный пример из психотерапевтической практики автора. У меня сложилось четкое представление о том, что на протяжении нескольких сессий «клиентка» проявляет ко мне агрессию (например, приводя слова мужа — «твой психолог не профессионален»). Я попыталась «озвучить» ее чувства, будучи уверена в правильности своего видения (подкрепленного на групповой супервизии). Она не понимает, как бы ей не доверяя. Вижу, как она меняется в лице. Это — критический момент. Но я уверена, что права в интерпретации. Вижу перед собой «безумно испуганного ребенка, девочку лет пяти». Отбросив «идеи» про агрессию, говорю о ее страхе. Это помогло сделать шаг к прогрессу в ее психологическом состоянии из-за сильной детской травмы.

⁹ Пример. Терапевт анализировала внезапно прервавшуюся работу с «клиенткой». После года психологической работы «клиентка» по телефону отменила назначенную встречу, потом сообщила терапевту, что не готова сейчас продолжить, и ей нужно сделать перерыв. Об этом терапевт рассказала так: «Клиентка чувствовала себя очень расстроенной после сеанса личной психотерапии. Ехала на работу, пыталась себя «со-брать». На последний сеанс пришла совершенно «разобранная» — первый раз за год работы она так без-утешно плакала. Потом я поняла, почему. Потому, что утешить (точнее, понять), эмпатически откликаясь на ее переживания, было некому. В данном примере видим, что терапевт осознавала свою растерянность, но недооценила степень влияния на работу с клиенткой.

¹⁰ Должен уметь видеть сидящего перед собой человека так, будто это первая встреча. Должен быть открытым тому новому, что в нем появилось. Должен уметь отойти от схем и интерпретаций, которым учили или которые часто срабатывали. Это особенно важно для консультантов, находящихся в процессе становления профессиональной идентичности.

Наконец, третий фактор — **опыт психолога, знание им своих возможностей и ограничений.**

Молодые специалисты часто оказываются между «двух огней»: один — огромные возможности («сейчас я попробую все, чему меня учили и о чем читал»), другой — жесткие ограничения («страшно навредить и ошибиться, поэтому буду просто слушать и резюмировать»). Следовательно, чтобы быть мастером своего дела, необходимо осознавать свои компетенции и зону их ближайшего развития.

Одна из таких компетенций — умение находиться в «терапевтическом поле». Оно подразумевает одновременное или последовательное (чередующееся) погружение в непосредственное эмоциональное пространство с «клиентом», контакт с ним и сохранение профессионального взгляда [2, 4, 9].

Психологи-консультанты часто испытывают недостаток компетенций в ситуациях слабого или поверхностного контакта с клиентом, низкого или слишком высокого *энергетического потенциала*, амбивалентности и неустойчивости переживаний. Рассмотрим эти вопросы подробнее.

Для консультативного и психотерапевтического процессов действительно необходим контакт двух людей — психолога и «клиента». Что делать, если психолог чувствует, что в этом контакте чего-то не хватает, и уверен, что этот недостаток связан с консультативным психотерапевтическим процессом, а не его личностными особенностями?

Можно проанализировать нюансы контакта: понять, что я как консультант/терапевт не хочу улавливать в клиенте, какие свои ресурсы не использую, что меня не устраивает в моем взаимодействии с этим конкретным человеком.

Пример. По словам терапевта, внешне это была очень хорошая работа, но не покидало чувство беспокойства. «Что-то было не так. Я почти никогда не могла четко понять свой контрперенос. Что-то упускала. И тогда возник вопрос, который очень помог: «Чего я никогда не чувствовала в работе с этой клиенткой?» (по сравнению с другими клиентами). Ответ появился быстро: я не чувствовала эмоционального подъема, энергетического всплеска. Я, так же как и моя клиентка, не привносила энергию в этот процесс. Тогда, решив скорректировать этот момент, я стала больше вкладывать энергии, полнее ощущать свое здесь и сейчас».

Данный пример подводит нас к следующему вопросу — ситуациям с низким энергетическим потенциалом. Как решить, что такое «здесь и сейчас» — субъективное увеличение энергии или проживание «ям»? По мнению О.С. Исаенко, «одним из важных профессиональных навыков является умение терапевта «присутствовать» в качестве субъекта диалога в ситуациях с низким энергетическим потенциалом, которые часто вызывают тревогу у участников процесса» [3. С. 123]. Добавим, что важно не «выпадать» и не форсировать, а проживать эту «яму».

Аналогичные процессы происходят и в плохо дифференцируемых ситуациях, когда консультант/тера-

певт испытывает замешательство и растерянность как относительно понимания личности клиента, так и относительно собственных эмоциональных и мыслительных реакций. Исаенко указывает на опасность при приближении к плохо дифференцируемым аспектам, что у психолога появляется желание оборвать диалог и выйти из контакта [3].

Не менее важную роль играет рефлексия консультантом/терапевтом имплицитных понятийных рамок, формирующих представление о человеческом взаимодействии в целом и о консультативном/терапевтическом взаимодействии в частности, понимание временных и пространственных рамок (сеттинга), личностных особенностей терапевта [2, 4].

Заключение

В завершение хотелось бы сказать, что у нас появляются исследования, которые создают базу для обучения студентов и практикующих психологов рефлексии и умению слышать собственные эмоциональные отклики. Как пример можно привести статью А.В. Россохина «Как работает психоаналитик». На наш взгляд, материал написан таким образом, что можно почувствовать атмосферу сессий. Акцент сделан не на истории жизни клиента или событиях психоаналитического процесса, а на эмоциональных откликах, размышлениях аналитика. Автору удалось донести то, что происходило внутри, «передать живую амбивалентную ткань психоаналитического процесса» [7. С. 111].

Таким образом, у нас, читателей, появляется возможность научиться слышать собственные отклики на терапевтическое взаимодействие и работать с ними. Подобные исследования дают возможность ощутить живую связь с консультативным/психотерапевтическим процессом, научиться эмоциональной открытости и чувствительности.

Наше консультативное/психотерапевтическое общество еще очень молодо, и у нас нет обобщенного опыта подготовки психотерапевтов. Однако шаги в этом направлении уже сделаны.

Литература

1. *Василюк Ф.Е., Корнева Е.Н.* Новое имя. Новый статус. Новые задачи // Консультативная психология и психотерапия. — 2010. — № 1. — С. 5—10.
2. *Винер Дж.* Терапевтические отношения. Перенос, контрперенос и обретение смысла. — М.: Когито-центр, 2011.
3. *Исаенко О.С.* Случай школьной дезадаптации в психоаналитическом контексте // Консультативная психология и психотерапия. — 2010. — № 4. — С. 112—126.
4. *Кадыров И.М.* Психоаналитический сеанс и психоаналитические клинические факты // Консультативная психология и психотерапия. — 2010. — № 4. — С. 8—32.
5. *Махнач А.В.* Актуальные вопросы профессионального отбора и обучения профессии «психотерапевт» // Консультативная психология и психотерапия. — 2011. — № 2. — С. 192—219.
6. *Петровский В.А.* Предмет консультативной психологии: пред-«меты» // Консультативная психология и психотерапия. — 2010. — № 2. — С. 8—24.