LESS PROBLEMS MORE SOLUTIONS

ПРЕДСТАВЬ СЕБЕ

Сборник материалов по краткосрочной и системной терапии

ПЛАМЕН ПАНАЙОТОВ
КРИС АЙВСОН
ЭВАН ДЖОРДЖ
ХАРВИ РАТНЕР
АДРИАНА И ФИЛИП КОБИ
БРЭДЛИ ЭФОРТ
И ДРУГИЕ

ТЕХНИКИ КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ

#5

СЕНТЯБРЬ, 2019

Made with PosterMyWall.com

ПРЕДСТАВЬ СЕБЕ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ ПО КРАТКОСРОЧНОЙ И СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ

Выпуск № 5, Сентябрь 2019.

Периодичность выхода каждые два месяца.

Все материалы данного сборника включены с некоммерческой целью. Использование материалов регулируется законодательством Российской Федерации.

В подготовке сборника принимали участие:

Гамзин Юрий
Кевац Маргарита
Киселева Софья
Куминская Евгения
Лаврова Елена
Михальский Алексей
Мушникова Оксана
Никитина Виктория
Шут Мария

По всем вопросам обращайтесь по адресу: info@predstavsebe.ru

Страница в сети Интернет: predstavsebe.ru

ТРЕХМЕСЯЧНАЯ ОЧНАЯ
ТРАНСФОРМАЦИОННАЯ
ПРОГРАММА
(10 дней по выходным)
ОРИЕНТИРОВАННАЯ
НА РЕШЕНИЕ
КРАТКОСРОЧНАЯ
ТЕРАПИЯ
НОЯБРЬ `19 - ЯНВАРЬ `20
ВЕДУЩИЕ ПРОГРАММЫ
АЛЕКСЕЙ
МИХАЛЬСКИЙ
ЮРИЙ
ГАМЗИН
sfbt.predstavsebe.ru
Центр краткосрочной и системной терапии
"ПРЕДСТАВЬ СЕБЕ"

УЧАСТНИКИ ПРОЕКТА

МИХАЛЬСКИЙ АЛЕКСЕЙ

Клинический психолог, к.п.н., системный семейный терапевт
https://lifecon.ru

ГАМЗИН ЮРИЙ

Психолог-консультант, ОРКТ-практик, ведущий тренингов и образовательных групп.
https://dopaminepump.tilda.ws
https://solutionfocused.ru

КИСЕЛЕВА СОФЬЯ

Психолог-консультант, нарративный практик, EMDR-терапевт.
www.facebook.com/sophia.galdaeva
https://vk.com/id7253926

ШУТ МАРИЯ

Психолог, ОРКТ-практик. Создатель пространства для мам.
https://www.facebook.com/maria.a.shut
https://vk.com/3andcoffee

КУМИНСКАЯ ЕВГЕНИЯ

Научный сотрудник ФГБНУ ПИРАО, ОРКТ-терапевт.
https://www.facebook.com/profile.php?id=100000014927079
https://www.instagram.com/j_kuminskaya/

НИКИТИНА ВИКТОРИЯ

Педагог, нарративный практик, ОРКТ-практик.
https://clck.ru/GzpWe

КЕВАЦ МАРГАРИТА

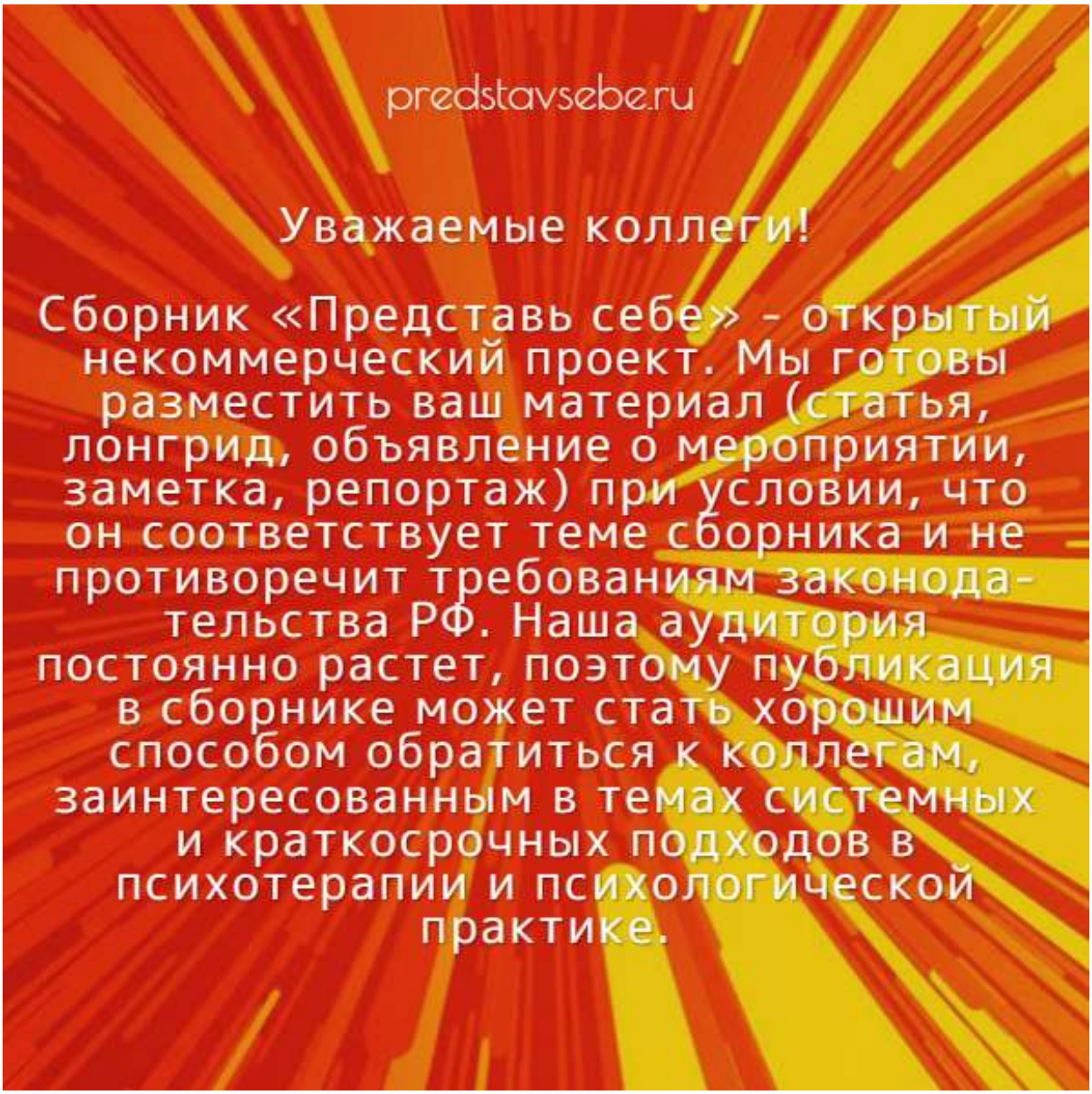
Клинический психолог, системный терапевт.
http://magalex.com
http://instagram.com/rita_kevats_psy
http://facebook.com/margarita.kevats

ЛАВРОВА ЕЛЕНА

Психолог-консультант, кандидат психологических наук
https://www.facebook.com/elena.lavrova.31

МУШНИКОВА ОКСАНА

Психолог-консультант
www.мушникова.рф
https://www.instagram.com/0ksana_m/


predstavsebe.ru
Уважаемые коллеги!
Сборник «Представь себе» - открытый некоммерческий проект. Мы готовы разместить ваш материал (статья, лонгрид, объявление о мероприятии, заметка, репортаж) при условии, что он соответствует теме сборника и не противоречит требованиям законодательства РФ. Наша аудитория постоянно растет, поэтому публикация в сборнике может стать хорошим способом обратиться к коллегам, заинтересованным в темах системных и краткосрочных подходов в психотерапии и психологической практике.

СООБЩЕСТВО

Полезные ссылки:

САЙТЫ:

predstavsebe.ru (сайт сборника “Представь себе”)
sfbt-conference.ru (сайт Конференции по ОРКТ)
solutionfocused.ru (сайт с информацией об ОРКТ)
lifecon.ru (“Студия изменений” А. Михальского)

FACEBOOK:

Группа “Краткосрочная и системная терапия”
https://www.facebook.com/groups/312639246019532/
Группа “ОРКТ Интервизия”
https://www.facebook.com/groups/1480203488753803/
Страница “Ориентированный на решение подход”
https://www.facebook.com/solutionfocusru/

СОДЕРЖАНИЕ

Вступительное слово редактора Стр. 08

ОТ ТЕРАПИИ К БЕСЕДЕ, НАПРАВЛЯЕМОЙ КЛИЕНТОМ Стр. 10
Пламен Панайотов, Боян Страхилов

РАЗМЕТКА МИННОГО ПОЛЯ Стр. 20
Брэдли Т. Эрфорд

BRIEF ДЕЛАЕТ ЭТО БЫСТРО Стр. 25
Крис Айвсон, Айван Джорд и Харви Ратнер

ИСКУССТВО ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ Стр. 34
Андреа Каби, Филип Каби

ТАКОЙ РАЗНЫЙ ШКАЛИРУЮЩИЙ ВОПРОС Стр. 48
Елена Лаврова

ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА РЕШЕНИЕ ФРИРАЙТИНГ Стр. 53
Евгения Куминская, Виктория Никитина

РЕСУРСНЫЕ СПИСКИ Стр. 58
Евгения Куминская, Мария Шут

ПРЕДПИСАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ Стр. 62
Андреа Каби, Филип Каби

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО РЕДАКТОРА

Уважаемые читатели!

Как вы знаете, осень для практиков - сезон новых начинаний и активной работы для развития летних планов. Мы представляем вам осенний, 5-й выпуск сборника «Представь себе» 2019. Его материалы посвящены в основном техникам краткосрочной терапии - как более распространенным, так и необычным, мало знакомым и редким. Я на 100% уверен, что в каждом выпуске сборника вы находите что-то новое и незнакомое для себя, для практики, для обучения. Этот выпуск не исключение.

А особенно приятно, что наш круг расширяется. Для сборника представляют свои материалы все больше зарубежных коллег, а также участвуют и наши психологи (консультанты, практики). Мы всегда рады приветствовать тех, кто рад будет поделиться своими наработками и материалами: статьями, техниками, кейсами, презентациями.

Итак, желаю вам интересного чтения, гостеприимных и открытых для всех конференций, полезных тренингов и неожиданных встреч!

Алексей Михальский

SOLUTION FOCUSED APPROACH

10 интенсивных занятий

ГРУППА НАВЫКОВ ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА РЕШЕНИЕ ПРАКТИКОВ

Нескольких тренинговых дней, как правило, не хватает терапевту, чтобы включиться в работу в новом подходе. Приглашаем начинающих и опытных практиков ОРКТ принять участие в онлайн группе, посвященной укреплению навыков работы в подходе. Программа каждой группы включает 10 занятий, посвященных различным этапам работы, техникам и особенностям терапии в ориенттированном на решение подходе. Вход в группу открыт для всех, кто уже практикует ОРКТ или хочет попробовать его в реальности, после изучения теории, видео или лекционного семинара. Это уникальная возможность попрактиковаться в подгруппах с коллегами, посмотреть или разобрать случаи.

Группу модерируют
Ю. Гамзин и А. Михальский

predstavsebe.ru/gruppa_navykov
gruppanavykov@gmail.com

Made with PosterMyWall.com

ОТ ТЕРАПИИ К БЕСЕДЕ, НАПРАВЛЯЕМОЙ КЛИЕНТОМ

ПЛАМЕН ПАНАЙОТОВ, БОЯН СТРАХИЛОВ

Перевод: Мария Шут

«Пациенты носят своего доктора внутри себя.
Они приходят к нам, не ведая об этой истине.
Самой большой удачей можно считать тот случай,
когда мы даем возможность приняться за
работу доктору внутри пациента»

Доктор Альберт Швейцер

ВСТУПЛЕНИЕ

Если приглядеться к терапевтическим беседам, то можно заметить, что терапия - это своего рода социальная языковая игра, очень похожая на традиционную медицину. Обращаясь к доктору, пациент ожидает много различных действий с его стороны, направленных на обнаружение причины проблемы, что дает дорогу эффективным интервенциям. Большинство этих действий, тем не менее, являются импровизациями на одну и ту же тему: задавание вопросов. Разговор обычно начинается со сбора анамнеза с помощью общих и более специфических вопросов, адресованных пациентам и их родственникам. Медицинский осмотр, который за этим следует, может выглядеть как вопросы о теле пациента: что показывает наблюдение? что слышно при прослушивании? при постукивании? что чувствуется при прощупывании? После этого врач обычно переходит к лабораторным вопросам и техническим находкам - что находится на высоком или низком уровне в крови или моче пациента? что видно по рентгеновскому снимку, компьютерной томографии и снимкам магнитно-резонансной томографии? Наконец, задав достаточное количество вопросов, врач анализирует полученные результаты (все ответы), чтобы прийти к заключению.

Когда доктор Альберт Швейцер приглашает нас «*дать возможность доктору внутри нас приняться за работу*», это может означать дать каждому клиенту возможность задать все необходимые вопросы?

Задача этой статьи продемонстрировать и предложить для обсуждения читателю набор новейших инструментов для ведения профессиональной беседы (которая ранее называлась терапевтическая/консультационная/и т.д.) способом не только полезным для нахождения решений проблем клиента, но также привлекать их к самому процессу, насколько это возможно, и давать клиентам возможность самостоятельно справляться с другими сложностями в будущем.

Поздней ночью 24 августа 1994 года Инсу Ким Берг и Стив де Шейзер были проинтервьюированы мной (Пламеном Панайотовым) от имени группы тренеров, проходящих последний углубленный тренинг в Центре Краткосрочной Семейной Терапии в Милуоки. Ближе к концу Стив сказал нечто, что с того момента стало девизом моей жизни: "...ты должен постоянно отдавать себе отчет о вещах, которые с тобой происходят случайно. И извлекать пользу из того, что происходит случайно... Примером может быть Чудесный вопрос - клиент сказал что-то вроде "для этого должно произойти чудо", Инсу услышала слово "чудо"... Вот такая случайность. Если бы мы не были готовы наблюдать за случайностями, мы никогда не научились бы Чудесному вопросу; это прошло бы мимо... Так что ты должен всегда распознавать случайности, двигаясь постепенно, и извлекать из них пользу. Тогда случайности могут повернуть тебя в сторону от того, что ты считал конечной целью, и привести к цели, которая ничуть не хуже... или даже лучше» (Стив де Шейзер, частная беседа, 1994).

СЛУЧАЙ ДЕВУШКИ С РВОТОЙ ИЛИ ОТЕЦ И ДОЧЬ, У КОТОРЫХ БЫЛИ СВОИ ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Одним субботним утром отец привел на консультацию свою 7-летнюю дочь с жалобами на ее ежедневную рвоту на втором школьном уроке в течение недели.

Когда терапевт попробовал направить разговор на возможные исключения из проблемы, сильные стороны девочки и т.д., отец стал очень расстроенным и отказался отвечать на вопросы.

Он заявил, что верит в "аналитический подход", поэтому он отказался говорить о чем-либо, кроме "причины ее состояния, потому что мы можем справиться с ситуацией, только если будем знать, почему это происходит".

В этот момент у терапевта не было идей, как поступить, поэтому он решил последовать за клиентом и задал вопрос "Почему?", который обычно избегают в краткосрочной терапии, ориентированной на решение:

- Ок, как Вы считаете, в чем причина проблемы?
- Я считаю, что ее учительница по письму слишком осуждающая. Мою дочь никогда не наказывали физически, а эта учительница стучит ей по голове своим массивным золотым кольцом, когда она не выполняет какое-то

задание, поэтому ребенок реагирует на такую агрессию рвотой, так как отказывается соглашаться с таким грубым отношением. Возможно, нам следует сменить школу.

- Хорошо, а что учительница думает об этом?
- Ну, она говорит, что моя жена дает ребенку слишком много антибиотиков по поводу и без, поэтому у нее появляется рвота как побочная реакция на таблетки…
- А что ваша жена говорит?
- Она убеждена, что мои родители слишком обвиняющие, т.к. мы были в отъезде пару недель, они в это время присматривали за ребенком, и проблема появилась как раз после нашего возвращения…
- А что ваши родители говорят?
- Они считают, что моя жена кормит ребенка неподходящей и не соответствующей возрасту едой, и ее желудок не принимает это.

Терапевт спросил девочку:

- Твой отец считает, что важно знать причину происходящего, у тебя есть какие-то идеи на этот счет?

Отец выглядел шокированным идеей, что у маленькой девочки может быть мнение по этому вопросу, поэтому, достаточно заинтригованный, он тоже спросил:

- Да, что ты думаешь?

Девочка подумала какое-то время и ответила:

- Ну, я думаю, что первый раз это произошло случайно…
- Случайно?! - сказал отец - А что насчет остальных разов?
- Возможно, это стало привычкой.
- Так и что же мы будем делать со всем этим?
- Ну, если мама не будет давать мне завтрак неделю, мне нечем будет тошнить, и привычка уйдет.

Терапевт сказал отцу:

- Я обещаю, что абсолютно ничего плохого не случится с вашей дочерью, если она не будет завтракать неделю, но будет есть другую еду в течение дня. Как вы считаете, ваша жена согласится на это?
- Если вы так говорите, то да - ответил отец.
- Хорошо, да, я так считаю.

После этой сессии они больше не появлялись.

Терапевт случайно встретился отца девочки на улице спустя пару месяцев, и тот сказала, что они больше не звонили, так как после “трех дней без завтрака”, в четверг девочка захотела снова позавтракать. Проблема полностью исчезла.

ОБСУЖДЕНИЕ СЛУЧАЯ

Дело здесь не в том, что это была одиночная сессия, которая длилась меньше 10 минут, скорее стоит обратить внимание на применение "плохого" вопроса "почему?" и на то, что не была использована ни одна из техник краткосрочной терапии, ориентированной на решение. Так как мы, терапевты, склонны видеть наших клиентов как людей, которые пришли к нам со своими проблемами, мы легко можем упустить очевидное: эти клиенты пришли с их собственными вопросами, и со своими ответами. Фактически, это то, что сделало терапевтический контакт таким кратким и полезным для них.

Это шаг, к которому привела данная случайность: от ТЕРАПИИ (разговор с людьми об их проблемах/жалобах/симптомах и т.д.) к БЕСЕДАМ, НАПРАВЛЯЕМОЙ КЛИЕНТАМИ (разговор с клиентами с помощью их вопросов и ответов).

Итак, если мы смотрим на людей, с которыми мы встречаемся как на клиентов с проблемами / жалобами / симптомами и т.д., ищущих решений / средств / способов совладания и т.д., то мы, соответственно, проводим ТЕРАПИЮ. Однако, если мы выбираем работать с ними как с людьми с вопросами, которые хотят найти ответы в сотрудничестве, у нас с ними происходит БЕСЕДА, и так как эти беседы построены так, чтобы выявить их вопросы, то становится очевидным, что они направляются клиентами.

Первым шагом в любом контакте профессионал-клиент может быть:

- Какая проблема привела вас сюда сегодня? Это подразумевает, что мы будем заниматься терапией.
- Что привело вас сюда сегодня? Это подразумевает, что клиент свободен в конструировании того, что он или она хочет.
- Какой вопрос привел вас сюда сегодня? Это подразумевает, что они такие же, как и мы - люди с вопросами! От свидетельства их слабостей мы переходим к свидетельству их сильных сторон - у них есть собственные навыки применять их собственный язык лучшим для них образом! Мы считаем, что ОНИ СПОСОБНЫ конструировать беседу лучше, чем мы.

Таким образом, клиенты, с которыми мы встречаемся, превращаются из людей с проблемами, не способными найти решения самостоятельно, в клиентов, совместно с терапевтом разрабатывающих ответы на их собственные вопросы.

ОБНАРУЖЕНИЕ ОЧЕВИДНОГО

В большинстве случаев терапия/консультирование/коучинг/и т.д. инициируются кем-то, кто решил позвонить нам и обычно спрашивает "Когда мы можем встретиться?". Довольно часто этот человек также предлагает время, которое считает удобным: "Могу я прийти в среду в 10:30?"

Этот очевидный (и вследствие этого обычно незамечаемый и упускаемый из виду) факт означает, что первый вопрос, так же как и первый ответ, определяется самими клиентами! Так что мы можем просто следовать за процессом, позволяя им задать второй и все следующие вопросы, не так ли?! Всё просто.

МЕТОДЫ: НЕКОТОРЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ЗАДАВАНИЯ ПОЛЕЗНЫХ ВОПРОСОВ (ЗПВ)

Задавание Полезных Вопросов (что ранее мы не совсем корректно называли Простой терапией (Simple therapy) - это способ организации бесед с помощью вовлечения клиентов в процесс настолько, насколько это возможно.

Некоторые инструменты:

Вопрос Активирующий Мышление (ВАМ) - один из первых и наиболее часто используемых инструментов в ориентированной на решение терапии. На данный момент вариант вопроса, открывающего диалог, может выглядеть так:

"Знаете, моя работа - задавать вопросы, и они должны быть максимально полезными, в данном случае для вас… (в большинстве случаев клиенты соглашаются вербально и/или невербально)... *Как вы думаете, какой наиболее полезный вопрос вы могли бы услышать от меня сейчас?"*

А завершающий вопрос в конце сессии/терапии может звучать так:

"Пожалуйста, подумайте о том, какой вопрос будет наиболее полезным для вас в следующий раз, когда вы придете сюда (в следующий раз, когда вы встретитесь с такими же сложностями)?"

Вопрос Активирующий Мышление дает клиентам возможность создать любой вопрос, какой они захотят, это похоже на "свободные ассоциации" в аналитической терапии. Фактически же, предлагая клиентам ПОДУМАТЬ О НАИБОЛЕЕ ПОЛЕЗНОМ вопросе, который они могут представить, терапевт создает для них жесткие (как в практике Дзен-Буддизма) рамки, и им нужно использовать свою креативность, чтобы справиться с этим заданием ("решить коан (парадоксальную задачу)").

Вопросы Ориентации во Времени (ВОВ). Другой способ расширения возможностей клиента в течение сессий и выбора текущего направления диалога с помощью вопроса *"Как вы считаете, разговор о чем будет наиболее полезен для вас - вашем прошлом, вашем будущем или о том, что происходит сейчас?"* или *"Вы бы хотели, чтобы я спросил вас о вашем будущем, о вашем прошлом или о настоящем?"*

Когда клиент выбирает прошлое, например, терапевт может уточнить *"О чем из вашего прошлого будет наиболее полезно поговорить сейчас?"*, или он может продолжить поиск исключений или задавать копинговые вопросы. В случае, когда клиент выбрал будущее, можно использовать вопрос *"Что самое полезное я могу спросить вас о вашем будущем?"* или задать Чудесный вопрос, вопросы о лучших надеждах и целях. А когда клиент выбирает настоящее - *"Что я могу спросить вас о настоящем, чтобы это было наиболее полезно для вас?"* Также терапевт может использовать шкалирование, вопрос о следующих шагах и вопросы об отношениях из традиционного набора краткосрочной терапии, ориентированной на решение.

Вопрос о множественном выборе - это способ снабдить клиентов готовыми вопросами, обеспечив при этом их активное участие в беседе. В исходной форме это звучит так:

"Знаете, пока я вас слушал, мне в голову пришло несколько вопросов, но я не уверен, какой из них подойдет для вас лучше всего (подойдет ли какой-нибудь из них)".

Затем определенное количество вопросов (обычно два или три, реже больше) озвучиваются клиенту (они могут быть записаны на бумаге, иногда самим клиентом) и ему предлагается выбрать наиболее подходящие для него. Его также предупреждают

"Если никакой из этих вопросов не является полезным для вас прямо сейчас, пожалуйста, просто скажите мне об этом!".

Если это происходит, клиенту предлагается другой набор вопросов до тех пор, пока он не решит, на какой ответить, и затем продолжит со следующими вопросами из списка, которые ему понравятся.

Вопрос с отложенным ответом. Когда клиент формулирует очевидно полезный вопрос (например "Что является моими ресурсами?"), но встречается с трудностями при немедленном ответе на него, терапевт может отложить ответ:

"Так как этот вопрос очень полезный и важный, мы не должны двигаться дальше, пока не получим ответ на него. Пожалуйста, подумайте об этом (протягивая записанный вопрос клиенту) *и возвращайтесь, когда сможете найти полезный ответ!"*

И хотя данный терапевтический метод имеет ряд других различных техник, описанное выше лучше рассматривать как метод Задавания полезных вопросов, нежели чем Простую терапию.

Мы заинтересованы не только в ресурсах клиентов в их собственной жизни, но также в их языковых ресурсах вне терапевтических сессий, и главным образом в их способности задавать полезные вопросы.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Применение этих инструментов изменяет структуру того, что принято считать терапевтическими беседами. Традиционное взаимодействие Т(ерапевт) - К(лиент) (или Врач-Пациент) структурируется следующим образом:

Т задает вопрос - К отвечает на него - Т задает следующий вопрос (по крайней мере частично основанный на ответе К) - К дает следующий ответ - ...Т приходит к выводу и делится им с К.

Инструменты метода Беседы, направляемой клиентом, приводят к перемене в структуре:

Т начинает первый этап с Вопроса Активирующего Мышление - К задает вопрос - Т подтверждает вопрос - К дает ответ - Т подтверждает ответ - К задает следующий вопрос…- К приходит к выводу - Т подтверждает вывод. Фактически активные ингредиенты это вопросы К и ответы К, подтвержденные Т.

Вопрос, Ориентирующий во Времени: Т предлагает все три возможные направления времени (прошлое, настоящее, будущее) для беседы - К выбирает направление - Т следует по направлению К, пока тот не изменит его.

Вопрос Множественного Выбора: Т предлагает несколько вопросов - К решает, на какой ответить - Т подтверждает ответы и предлагает несколько новых вопросов - К решает, на какой ответить… - К приходит к выводу, который подтверждает Т.

Вопрос с Отложенным Ответом: Т начинает процесс - К задает вопрос - Т подтверждает вопрос и дает К достаточно времени, чтобы прийти к ответу.

Данные преобразования меняют то, КАК диалоги структурируются, так что это изменяет набор правил, по которым строится структура и внутренний порядок терапевтической беседы.

Обычные реакции клиентов на такие интервенции: замешательство как основное состояние, потом смех или хотя бы улыбка, затем размышление, и придумывание ответов, максимально соответствующих потребностям клиентов.

ОБСУЖДЕНИЕ

Изменения второго порядка бросают вызов тысячелетним привычкам структурирования человеческих бесед, что может казаться ненормальным, странным и необычным, и вызывать у некоторых терапевтов негативные реакции вроде замешательства, путаных мыслей, дискомфорта и др. Эти изменения, тем не менее, обычно и чаще всего ПОЛЕЗНЫ для клиентов, так как они де-

автоматизируют использование речи, таким образом достигая более высокого качества профессиональных бесед и, соответственно, дают лучшие результаты.

Изменения первого порядка обычно не провоцируют никаких подобных вызовов, так как СТРУКТУРА обычной беседы стабильна.

Задавание Полезных Вопросов также затрагивается в концепции внутреннего диалога Джорджа Герберта Мида. Он утверждал, что мы регулярно участвуем в молчаливых внутренних беседах, размышляя о практических вопросах нашей повседневной жизни. Практика задавания вопросов изображена здесь обещанием раскрыть навыки и возможности клиента при проведении их внутренних бесед далеко за пределами их разговоров с терапевтом или консультантом.

В более широком смысле данные техники передают некоторые основные предположения из метода Рефлексивной Практики Дональда Шона, и могут быть рассмотрены как еще один набор инструментов для овладения навыками, которое он называет рефлексивным обучением.

Для чего нам нужны изменения второго порядка?

Все без исключения вопросы клиентов имеют, по крайней мере, **три преимущества** по сравнению с любым вопросом терапевта:

1. Вопрос сформулирован на языке клиента, то есть он понятен для него. Любой вопрос терапевта может быть непонятным для любого клиента, до тех пор, пока мы все (включая клиентов) не начнем понимать наши собственные высказывания. Г. Миллер (2016) в личной переписке 7 июня 2016 г., тем не менее, высказывает другое мнение: *"Я вижу тему понимания не так прямо, как ты. Я бы сказал, что собственный язык клиентов выглядит понятным для них самих (это хорошая причина для того, чтобы предлагать им сформулировать свои вопросы), но после дальнейшей рефлексии клиенты могут обнаружить, что они не поняли, что они спрашивали. Я думаю, что ключевое слово здесь "находка". Когда терапевт задает вопрос, непонятный для клиента, его можно интерпретировать и как плохой вопрос, и как блестящий вопрос, который вскрывает некоторые аспекты психики клиента, и т.д. Но когда клиент задает вроде бы понятный вопрос, который оказывается непонятным самому клиенту, это находка и потенциальный источник инсайтов, что немедленно расширяет представление клиента о личности, знаниях, навыках и, возможно, сильных сторонах"*.

2. Это всегда вовремя! Вопрос терапевта может быть задан в подходящий момент или в неподходящий (так как терапевты не могут знать, какой СЕЙЧАС момент для клиента), в то время как собственный вопрос клиента очевидно соответствует его временной шкале.

3. Чем больше клиенты ПРАКТИКУЮТ задавание полезных вопросов, тем лучше у них получается. Умение делать это эффективно помогает клиентам не только

найти решения для их текущих проблем, то так же успешно справляться со сложными ситуациями в будущем.

Резюмируя, можно выделить следующие преимущества такой техники:

- предоставление больших возможностей клиентам влиять на процесс;
- выбор наиболее подходящего момента для терапевтических интервенций;
- решение проблемы недопонимания;
- помощь клиентам не только в поиске решений для их текущих затруднений, но также подготовка к совладанию с будущими сложностями. Так как эффективная терапия основана на задавании полезных вопросов, то чем больше у клиентов способности в этом, тем меньше будет необходимость терапии в будущем.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Последние технологические и социальные изменения открывают новую главу в процессе нашей эволюции, что характеризуется многими изменениями второго порядка. Большинство людей встречается с серьезными сложностями, пробуя найти смысл в стремительно разворачивающихся новых обстоятельствах, с которыми они никогда не встречались раньше.

В эволюции терапевтических языковых игр происходят такие же изменения: спустя годы игры с изменениями первого порядка в контексте терапевтических бесед, следующий ожидаемый шаг - появление изменений второго порядка, касающихся их структуры Терапевтические беседы не могут игнорировать радикальные сдвиги в смыслах.

Беседа, направляемая клиентом это всего лишь одно из многих возможных и происходящих изменений второго порядка в терапевтических коммуникациях. Осознавая все наши эмоциональные реакции, связанные с такими изменениями, наравне с выгодами для клиента, мы рано или поздно охотно примем эти изменения и включим их в нашу ежедневную работу.

Тем не менее, нет никакой причины для спешки. Изменения второго порядка, как в терапии, так и в большее широкой коммуникации неизбежны, но их не нужно подгонять. Они займут свои места, когда для этого придет время.

ССЫЛКИ:

Brabazon, J. (2005) Albert Schweitzer: Essential Writings. Orbis Books. New York.
de Shazer, S. (1994) Words were Originally Magic. W. W. Norton. New York.
Maier, H.W. (1987) Developmental group care of children and youth: Concepts and practice. Haworth. New York. Mead, G.H. (1913) The Social Self, in Journal of Philosophy, Psychology and Scientific Methods 10, 374- 380.
Mullan, S.J. (1914) The Spiritual Exercises of St. Ignatius of Loyola. P. J. Kenedy & Sons. New York.
Panayotov, P.A. (2011) Simple Therapy. PIK-BS. Sofia

Schön, D. (1983) The Reflective Practitioner: How professionals think in action. Temple Smith. London.
Schweitzer, A. (2009) Out of My Life and Thought: An Autobiography. Johns Hopkins University Press. Baltimore.
Simon, F., Stierlin, H., Wynne, L. (1985) Language of Family Therapy: A Systemic Vocabulary and Source Book. Family Process Press. New York.
Suzuki, S. (1995) Zen Mind, Beginner's Mind. Weatherhill. Retrieved from the Internet: http://www.holybooks.com/zen-mind-beginners-mind/
Watzlawick, P., Weakland, J., Fisch, D. (1974) Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution. W. W. Norton & Company. New York.
Wittgenstein, L. (2001) Tractatus Logico-Philosophicus. Routledge. London & New York.

РАЗМЕТКА МИННОГО ПОЛЯ

БРЭДЛИ Т. ЭРФОРД

*В оригинале техника носит название «Flagging the Minefield», что означает - пометка флажками тех мест, где могут оказаться мины, либо другие взрывчатые материалы.

Перевод: Софья Киселёва

Происхождение техники «Разметка минного поля»

Нам всем в своей жизни приходилось бывать у врача и получать его рекомендации. Но всегда ли вы выполняли эти рекомендации дословно? Психологи также дают домашнее задание клиентам, чтобы те выполняли его между сессиями, но всегда ли клиенты это делают? «Разметка минного поля» – это техника, направленная на укрепление приверженности терапии и предотвращение рецидивов и откатов, созданная, чтобы помочь клиентам применить то, чему они научились в терапии, к возможным будущим ситуациям. Многие клиенты, прошедшие множество сессий терапии всё же имеют сложности с тем, чтобы применить то, чему они научились на сессиях, к реальной жизни. Использование техники «Разметка минного поля» на разных переходных этапах терапии (например, когда вы с клиентом решаете поработать над какой-то новой целью, перейти от одной техники к другой, сменить стратегию работы и особенно при завершении терапии) помогает определить ситуации, с которыми клиентам может быть сложно совладать. В таких ситуациях того, чему они научились на сессиях, может оказаться недостаточно. Предлагая к рассмотрению эти возможные проблемные ситуации, терапевт может помочь клиенту понять, как адаптироваться к реальной жизни.

«Разметка минного поля» – это техника для обобщения пройденного в терапии и предотвращения рецидивов. Она помогает клиентам применить произошедшие во время терапии инсайты, а также новые паттерны поведения, мысли и чувства к реальным ситуациям, с которыми клиенты имеют дело каждый день.

Как использовать «Разметку минного поля»

Как правило, «разметку минного поля» используют при завершении консультативного или терапевтического процесса. Эта техника получила такое название по аналогии с тем, как саперы, чтобы не подорваться на минах, помечают флажками места, где они заложены. Также и терапевт с клиентом, чтобы избежать возможного регресса, маркируют будущие ситуации, в которых клиенту могут пригодиться полученные в ходе терапии навыки. Терапевт и клиент конструируют ситуации, которые еще не обсуждались, но могут произойти в будущем. Терапевт просит клиента решить проблему, используя то, чему

последний научился на предыдущих сессиях, а затем предсказать свое поведение в будущей ситуации. Как только клиент делает предсказание, терапевт помогает ему проработать эту ситуацию, опираясь на то, что они обсуждали в ходе терапии. Таким образом, терапевт помогает клиенту применить полученные знания к будущим ситуациям, которые ждут клиента в реальном мире.

Пример использования техники «Разметка минного поля»

Чтобы применить произошедшие в ходе терапии изменения к будущим событиям нужно обязательно определить возможные «ловушки» и препятствия. Многие специалисты беспокоятся, что подобное обсуждение может обесценить терапию в глазах клиента, если тот почувствует, что ее эффективность может легко сойти на нет. Тем не менее, определение этих сложностей - это необходимая часть терапии, которую можно рассматривать как мотивирование клиента к самостоятельному преодолению будущих сложностей. Повышение уверенности клиента – часть этого процесса. Поэтому особенно важно похвалить клиента за достигнутый прогресс и поощрить его к дальнейшим достижениям. Для «разметки минного поля» решающее значение имеет распознавание «предупреждающих знаков» и потенциальных ловушек. Заблаговременное обнаружение возможной проблемы и разработка плана также являются важными компонентами для долгосрочных изменений.

Терапевт (Т): Главное - это не система. Главное – это вести себя ответственно и уважительно, не нуждаясь во всех этих внешних вмешательствах, правда? И вы справитесь с этим – вы уже показали, что можете. Посмотрите, сколько вы всего уже сделали. Хорошо, теперь мы готовы к завершающему акту, который называется «разметка минного поля». Это такой способ заглянуть в будущее и подготовиться к ситуациям, которые могут поставить под вопрос весь этот прогресс, который продемонстрировала ваша семья. «Разметка минного поля» это способ определить будущие трудности, а также пути преодоления этих трудностей. Вы знаете, что Дэймон сталкивается со сложностями. Иногда это очень расстраивает вас, и это то, что может произойти в будущем. Так что нам нужно подумать о таких возможных ситуациях, независимо от того, насколько хорошо вы сейчас используете техники и знания, которым научились. Знаете, несмотря на то, что они хорошо работали в прошлом, будут ситуации, когда это просто не сработает. Наступят времена, когда он будет в состоянии, которое мы называем «эмоциональной лабильностью» или просто будет очень расстроен, и тогда, похоже, ничто из того, о чем мы говорили, не сработает. Так что было бы полезно знать, когда это с наибольшей вероятностью может случиться, и как можно справляться в таких случаях. Хорошо? Итак, когда ему может стать особенно трудно?

Мать (М): Бывает, что мы собираемся всей семьей и делаем что-то, что не особенно ему интересно, но в чем ему приходится принимать участие. Иногда ему это очень не нравится и он, как может, старается дать нам об этом знать.

Т: Ага. То есть семейные мероприятия, в которых он должен принимать участие, но не хочет.

М: Да. И это может вызвать сложности, потому что часто мы можем быть где-то не дома, например, в ресторане или в местах где…

Т: В общественных местах.

М: Посещать общественные места очень сложно.

Т: Хорошо. Вы уже определили две ситуации, которые возникнут в будущем, и даже сейчас вы понимаете, что в этих случаях будет сложнее, чем обычно. Говоря «сложнее», я имею в виду, что не только он с большей вероятностью устроит истерику, но также, что и вам будет сложнее применить те навыки, которым вы научились… в основном, из-за обстановки.

М: Да, я с этим согласна. В этих обстоятельствах точно будет сложнее.

Т: Представьте себя в каждой из этих ситуаций. Как вы будете с этим справляться?

Отец (О): Ну, первое что мне приходит в голову, когда я думаю о семейном мероприятии, это что мы часто ожидаем, что Дэймон присоединяется к занятиям своих старших братьев и сестер, потому что мы сами постоянно делаем это. Например, его старший брат играет в гольф, и мы ходим на его матчи. Возможно, поможет, если я буду более реалистичен в своих ожиданиях от Дэймона. Я думаю, мы должны быть б**о**льшими реалистами.

Т: Хорошо. Окей, то есть было бы полезно соотносить время от времени ваши ожидания, что Дэймон захочет так долго смотреть матч своего брата, с реальными возможностями Дэймона по части концентрации внимания…

О: Да. И знаете, это даже для некоторых взрослых сложно – посмотреть всю игру до конца. А некоторые матчи особенно тяжело смотреть! А еще я вспомнил, как мы однажды ходили по магазинам в течение четырех часов или что-то вроде того. Моей жене и дочери это было в радость. Дэймон же вел себя очень хорошо три часа, а потом всё. Достиг своего предела. Мне кажется, нам надо быть очень осознанными по поводу этого, и учитывать это при планировании дня, а не думать, что раз он хорошо справлялся последние три часа, то сможет продолжать и еще три. Это совсем не поощряет его к хорошему поведению. На самом деле, он даже может расценивать это как наказание. Думаю, мы должны уважать его мнение и чувства до некоторой степени и разделять «принятие во внимание его чувств» и «потакание его требованиям».

Т: Хорошо. Если я правильно услышал, чтобы преодолеть эти возможные трудности, важно оставаться реалистичными в своих ожиданиях. Кроме того, знать его ограничения и стараться не толкать его за пределы возможного. А также оценить, какие семейные мероприятия могут представлять для Дэймона потенциальные сложности.

М: Точно. Также могло бы помочь, если бы мы говорили с ним время от времени, вместо того, чтобы надеяться, что он не заметит, что проводит весь день, занимаясь

чем-то неинтересным. Может быть, я даже могла бы использовать принцип отложенного вознаграждения, чтобы справиться с подобными ситуациями. Например, сказать что-то вроде: «Дэймон, сегодня утром мы идем смотреть игру твоего брата, но как только она закончится, ты сможешь провести остаток дня, играя со своими радиоуправляемыми машинками».

Т: Отлично! Похоже, вы оба придумали неплохие варианты! Позвольте спросить, а что вы уже пробовали в прошлом, и помогало ли что-нибудь из того, что вы пробовали?

М: Иногда то, что мы пробовали срабатывало, а иногда нет. Многое из этого имеет отношение к тому что вы сказали, по поводу его эмоциональной… Как вы это назвали?

Т: Лабильностью.

М: Ага. Иногда это невозможно предсказать.

Т: Да, и просто знать об этом уже может быть полезно.

О: Ну, я думаю, основная вещь, которую мы пытались делать в ситуациях, когда нам нужно было делать что-то, чего он не хотел, это предложить ему какую-то альтернативу. Например, когда мы знаем, что ему не понравятся наши планы на день, мы можем договориться с другими родителями или друзьями. К примеру, если он уже посмотрел одну игру в лакросс, и мы знаем, что он не захочет смотреть еще одну, мы можем отправить его в дом наших друзей поиграть, и заберем его по окончании матча. Но проблема в том, что иногда мы чувствуем, как будто поддаемся ему, и что это скорее мы подстраиваемся под его планы, а не наоборот.

Т: Да, я понимаю. Но ведь обязательно будут события, которые не требуют его присутствия и, которые любой ребенок его возраста сочтет малоприятными. В таких случаях иметь для него альтернативное занятие, кажется мне вполне адекватной идеей.

М: Мне нравится, что вы видите это, как события, которые не требуют его обязательного присутствия и которые малоприятны для любого ребенка. Тогда получается, что мы принимаем обдуманное и осознанное решение, а не просто сдаемся под его натиском, чтобы облегчить себе жизнь.

Т: Хорошо. Хорошо. Поскольку подобные семейные мероприятия, похоже, происходят у вас чаще всего в общественных местах, давайте поговорим об общественных местах, как о потенциальном «минном поле» в целом. Давайте подумаем о способах реагирования на поведение Дэймона в общественных местах. Что может оказаться сложным для вас или для Дэймона в таких условиях?

О: Думаю, он знает, что скорее всего добьется своего, когда ведет себя плохо в общественных местах, потому что там мы скорее готовы сдаться.

Т: Хорошее замечание. Тогда если он это знает, могу поспорить, что общественные места часто становятся сценой для его выступлений.

М: Последнее время, да. Он уже гораздо лучше ведет себя дома. Но на публике он по-прежнему, эээ, «старая версия Дэймона».

Т: Хм… Может ли это быть потому, что мама и папа на публике тоже реагируют, как свои «старые версии»? Дети схватывают всё очень быстро.

М: Знаете, я не думала об этом, но точно. Мы ведем себя точно так же, как всегда, когда понимаем, что все смотрят на нас или шепчутся, или делают осуждающие взгляды.

Т: Ага. А что такого в этих осуждающих взглядах, что заставляет вас становится «старыми версиями» мамы и папы?

О: Ну в этом мире важно, что о тебе думают окружающие. И если незнакомец, например, может подумать, что у меня избалованный ребенок, либо что я жестокий родитель – уж лучше пусть думает, что Дэймон избалован.

Т: Окей. А бывают ли исключения из этого общего примера?

М: Ну, помню, однажды, все осуждающие взгляды мира не смогли мне помешать следовать инструкциям в отношении Дэймона, хотя он закатил ужаснейшую истерику посреди магазина.

Т: А что было по-другому в тот раз?

М: Ну, эээ, мы были за городом, и я помню, что подумала тогда, что мне все равно, что эти люди будут думать обо мне и о моем ребенке, потому что никто из них меня не знает, и мы больше с ними никогда не увидимся.

Т: Ага, понимаю. Возможно, вы могли бы применить подобный ход размышлений к тем ситуациям, когда вы не за городом. Окей, а что еще вы могли бы делать? Какие ресурсы могут помочь вам сделать эту ситуацию более переносимой, чтобы вы все-таки смогли применить те навыки, которые уже показали себя эффективными?

Специалист продолжит разговор, пока не обнаружит еще две-три более специфические потенциальные мины, определит общее решение и поможет идентифицировать ресурсы, которые должны помочь клиентам справиться с этими сложностями, при их возникновении. В результате такого разговора повышается вероятность того, что, столкнувшись с проблемами в будущем, клиенты будут думать творчески над ее решением. Вместо того чтобы сдаваться, клиенты с большей вероятностью продемонстрируют приверженность терапии, продолжая преодолевать сложные ситуации.

BRIEF ДЕЛАЕТ ЭТО БЫСТРО[1]

КРИС АЙВСОН, АЙВАН ДЖОРД, ХАРВИ РАТНЕР

Входит в сборник «Поднимая волну: Ориентированная на решение практика в Европе» (2018) под редакцией Свитэк Т, Страхилов Б, Панайотов Р. EBTA

Перевод: Оксана Мушникова

МНОГО ЛЕТ НАЗАД

Много лет назад все трое (будущих основателей - прим. перев.) BRIEF[2] столкнулись с ориентированной на решение краткосрочной терапией, и были очарованы тем, насколько её идеи и убеждения просты и элегантны по сравнению с нашими на тот момент. Мысленно возвращаясь в то далекое время 30 лет назад, важно помнить: прежде, чем различные пути привели нас в системную терапию в Лондоне в государственной клинике NHC (национальная система здравоохранения - прим.перев.), все трое были социальными работниками. У всех нас был опыт в социальной работе, связанной с вопросами как защиты детей, так и душевного здоровья. Часто приходилось работать с клиентами, которые определённо не были счастливы от необходимости встречаться с нами. Даже если брать наиболее успешные случаи, эти клиенты тоже в основном приходили не по собственной воле, а были обязаны законодательством, часто в связи с вопросами защиты детей. В силу вышесказанного, слегка удивительно, что новый подход, описанный Стивом де Шейзером как «модель сотрудничества» (де Шейзер, 1985), привлек наше внимание. Слово «сотрудничество» близко сердцу любого без исключения соцслужащего, работающего в рамках обязательного сеттинга. Это слово постоянно отсылает нас к обсуждению ситуаций, конференциям и супервизиям, где встречается в таких фразах, как «клиент не хочет сотрудничать» или «семья не сотрудничает с нами». Одним из многих утверждений, которыми де Шейзер поставил наши мысли на место, было следующее, поначалу оно сильно обескураживает: «Сотрудничать с нами – задача не клиента или семьи, а скорее наша задача найти такой метод работы с клиентом, который способствует реализации его собственного видения движения

[1] В оригинале статья называется «BRIEFLY DOES IT», в буквальном переводе «делает это кратко…» и представляет собой игру слов: наречие BRIEFLY (быстро, кратко) образовано от названия общества BRIEF - прим. перев.

[2] BRIEF – образовательная организация в Лондоне, Великобритания, созданная А Джорджем, К. Айвсоном и Х. Ратнером в 1989 году. Название отражает основные принципы подхода – простоту и краткость, «brief» - «краткий» в переводе с англ. – прим.перев.

вперед». В каждом представленным им случае, клиент показывает лучшие из возможных для себя результаты. Этот новый для нас подход, обнаруженный в работах де Шейзера, был именно тем, что каждый из троих долгое время бессознательно искал. И с тех пор нас захватило исследование результатов такого подхода.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ

В те стремительные дни, даже годы, пока еще было возможно изучить все, что написано про ОРКТ, мы начали развивать наш собственный стиль ОРКТ практики. Мы приняли два основных принципа, которые могли бы нарушить, только когда они перестанут быть полезными. И по сей день этого не случилось (Ратнер, Джорд и Айвсон, 2012).

Первый из этих принципов был - стремиться соответствовать модели, быть целиком и полностью ориентированными на решение.

Мы предположили, что для сохранения обещания всецело следовать ориентированному на решение подходу, терапия должна иметь возможность адаптироваться под «бесчисленные войска» запросов клиентов и когда «упирались в стену», учились выкарабкиваться, обходить или демонтировать «стену», но не отступать от принципа ориентированности на решение.

Одна из наиболее существенных таких «стен» была создана нами самими, когда вместо вопроса о проблеме («Что вас привело сюда?») и последующего выстраивания «чудесного» описания, основанного на отсутствии проблемы, мы начали задавать вопрос о результатах («Какой исход нашего разговора будет соответствовать вашим надеждам?») и строили «чудо» основываясь на достижении этих результатов. Такая смена фокуса работы до сих пор побуждает других спрашивать нас: «А что вы делаете, когда клиент не может ответить на вопрос о надеждах?». И для многих терапевтов это всё еще кажется непреодолимой «стеной». Поиск выхода из этого, на первый взгляд безвыходного, положения потребовал, во-первых, прояснения нашей роли, осознания того, что наша работа - задавать вопросы так, чтобы клиент мог на них ответить; во-вторых, пришлось принять всерьез результаты проведенного нами ранее исследования, которые помогли начать смотреть на всех клиентов как замотивированных на что-то, в чем мы способны им помочь, и в-третьих, мы помним, что должны доверять как клиенту, так и модели. Основываясь на этих трех обязательствах, мы научились продолжать задавать и задавать вопрос про надежды во множестве вариаций, до тех пор, пока не наткнемся на ту, что поспособствует фокусировке на желаемом результате, к которому мы и наш клиент сможем дальше двигаться совместно. Возможно, наиболее эффективным вспомогательным инструментом в процессе этого поиска оказался вопрос «Какое значение это имеет для Вас?» (Шенан и Айвсон, 2008), вопрос, который оказался бесценным в поиске способа обойти очевидные «невозможности».

Второй принцип, выделяемый де Шейзером в его ранних публикациях про ориентированный на решение подход (Наннали и др., 1986) - для успешного

функционирования модели необходимо постоянное движение – она не должна оставаться неизменной годами. Подход был основан на процессе постоянного исследования, как научного, так и практического, подразумевающего под собой экспериментирование в ходе терапевтического процесса с последующей оценкой результатов экспериментов. Выбирая следовать де Шейзеровскому прочтению принципа «Бритвы Оккама» - «Всегда ищи кратчайший маршрут между А и Б, делая только необходимое для достижения желаемого результата», мы продолжали проверять, экспериментировать и корректировать нашу практику. И в процессе мы обнаружили, что многие оригинальные техники ОРКТ являлись избыточными для достижения успеха. Сейчас мы рассматриваем эти излишества как полезные шаги на пути формирования более простой модели. По прошествии лет мы отказались от многих методов и идей, которые когда-то считали необходимым описывать. (Джордж, Айвсон и Ратнер, 1990)

Основные отличия нашего подхода могут быть обобщены следующим образом:

1) Категоризация «клиент, жалобщик, визитёр» была заменена на предположение, что все клиенты мотивированы и задача терапевта – обнаружить, в чем заключается эта мотивация.
2) Понятие целей сменилось на концепцию «предпочтительного будущего», что на наш взгляд более соответствует «чудесному» описанию жизни без проблемы.
3) Благодаря началу сессии с вопроса про «наилучшие ожидания» - вопроса о результатах - у клиента больше не возникает потребность не только описывать, но даже упоминать проблему.
4) «Чудесный вопрос» мы главным образом заменили «вопросом про завтра» (Ратнер и др., 2012), подчеркивая разницу между «решением проблемы» и «воплощением в жизнь надежд».
5) Мы отошли от практики вопросов об исключениях, которые основаны на информации о проблеме, вместо этого мы фокусируемся на «примерах» желаемого будущего, которые уже происходят в настоящем. (Конечно, иногда мы все еще задаем вопросы об исключениях, но только в том случае, когда клиенту сложно отойти от описания проблемы и исключения обеспечивают необходимый мостик в мир того, что клиент хотел бы видеть развивающимся в будущем).
6) Когда клиенты ставят себя на отметку 3 на десятибалльной шкале (например), мы склоняемся к фокусировке на том, что они делали для достижения этой тройки, нежели продвижению по этой шкале.
7) Перемещение с шагов на показатели прогресса отразило фокусировку на описаниях в нашей работе.
8) Отказываясь от домашних заданий, мы больше базируемся на описаниях, как самом недирективном двигателе изменений.
9) Отказываясь от комплиментов в конце сессии и заменяя их вопросами во время сессии, например, «Как тебе удается делать *это* в таких сложных условиях?», привело к замене похвалы на самокомплименты.
10) И все эти преобразования модели помогают вместо попыток приободрить и спровоцировать изменение занять более нейтральную позицию по отношению к тому, как клиент поведет себя после сессии.

Этот процесс переоценки был постоянным, пусть даже иногда включал в себя определенный самообман, и не всегда в действительности упрощал подход, сводя его к базовым сущностям. Но каждое изменение помогло нам увидеть что-то новое, что мы не видели раньше. Например, более нейтральная позиция по поводу того, что клиенту делать завтра, позволила внимательнее слушать клиентов и дала возможность задавать более клиентоориентированные вопросы, вместо того чтобы пытаться вопросами «подтолкнуть» к желаемому «пути». Это так же способствует «спиральному» развитию нашего подхода: мы обнаруживаем, что старые методы возвращаются, но уже в новом свете. Например, шкалирующие вопросы приобретают новое звучание, как только мы перестаем желать, чтобы наши клиенты сделали следующий шаг; открывается путь к новому исследованию клиентской истории, т. к. шкала теперь рассматривается как способ оценить пройденный путь, а не средство, помогающее стремиться выше.
В результате мы работаем в рамках минималистичной, более простой модели, но при этом, по нашим ощущениям, она более клиентоориентирована и направлена на генерацию новых идей. Мы остались верны оригинальным базовым принципам описания желаемого будущего и тех аспектов прошлого, которые поддерживают желаемое будущее, а также соблюдаем правило, предписывающее исследовать и экспериментировать. (Шеннан и Айвсон 2012).

ДЕТАЛЬНОЕ ОПИСАНИЕ ЖЕЛАЕМОГО БУДУЩЕГО

С годами мы заметили, что наши персональные пути также различались, даже когда мы все оставались на одном витке «спирали». Возможно, наиболее значимый момент в спиральном развитии и изменении для всех троих из нас - исследование возможностей детальных описаний желаемого будущего и эффекта от них. Этот элемент нашей практики был недавно зафиксирован Айвсоном, Джорджем и Ратнером (2014), и Айвсоном и МакКергау (2016) и впоследствии развит Эллиотом Конни (2013). Этот профессиональный поиск вылился в то, что иногда большая часть первой сессии была посвящена описанию повседневной жизни клиента, формально знакомому своими деталями: «Во сколько вы встаете?», «Кто будет с вами завтракать?», и еще незнакомому в контексте дня, когда надежды клиента реализовывались.

Коллега Анны

В этом, приблизительно 15-минутном отрывке из первой сессии, клиент описывает свой приход на работу «завтра» где ее надежда «изменить мышление» сбывается.

- …Как это может повлиять на то, как ты войдешь в офис таким утром?
- Я не буду трястись от страха…
- Какой ты будешь вместо этого?
- Я просто буду думать: всё хорошо, это работа, давай справляться с ней!
- Кто первый человек, которого ты встречаешь, приходя на работу?
- Секретарь.
- Как зовут секретаря?
- Анна

- Как Анна узнает, что ты чувствуешь уверенность; что ты прекрасно позавтракала с Дэвидом, почитала книжку в поезде, улыбнулась людям на улице, и пришла на работу готовая «справляться»?
- Я не думаю, что она что-либо заметит - мне отлично удается прятать мои чувства и «надевать смелое лицо».
- Что ты заметишь в себе в этот момент?
- Это будет облегчение, что я могу действительно радоваться, видя ее, и не нужно претворяться.
- Как ты думаешь, как она могла бы почувствовать эту искренность?
- Возможно, я бы остановилась поговорить, или я бы действительно посмотрела на неё вместо того, чтобы быстро пробежать мимо, избегая зрительного контакта.
- Понравился бы ей этот зрительный контакт и то, что ты остановилась поговорить с ней?
- Я думаю, да.
- Как ты узнала бы об этом?
- Я думаю, она была бы более дружелюбной. Особенно, если я пришла вовремя.
- И если бы ты пришла не вовремя из-за раннего токсикоза? или по другим уважительным причинам, как ты думаешь, как бы она отреагировала на зрительный контакт и беседу?
- Возможно, так же. Я уверена, она бы была в порядке. Просто это я переживаю и думаю, что все осуждают.
- Итак, после Анны, что дальше?
- Я пойду к моему рабочему месту.
- Это опенспейс или у тебя есть свой кабинет?
- Нет, это опенспейс.
- И что могут заметить твои коллеги, как ты идешь к своему рабочему месту после разговора с Анной?
- Было бы хорошо, если бы я не переживала по поводу того, что они подумают!
- Как они узнают?
- Я не буду опускать голову, пытаясь быть невидимой.
- Вместо этого?
- Я войду с поднятой головой и может скажу «доброе утро» с улыбкой!
- Кто, по-твоему, будет больше всех рад этой улыбке и доброму утру?

Большая часть сессии была занята этим детальным описанием и двумя неделями позже клиент сообщила, что когда она вышла, то думала, что это было пустой тратой времени – достаточно милая фантазия, но никакой пользы по отношению к ее страданиям. На следующий день она осознала, что ее «мышление изменилось». Впервые она это заметила, когда вдруг осознала, что сказала «доброе утро» и улыбнулась коллегам, когда проходила по офису к своему рабочему месту.

ОДИН BRIEF - ТРИ ЛИЧНОСТИ

Важно заметить, что эти преобразования не единообразны и не обязательны к исполнению каждому внутри BRIEF. Вместо этого каждый из нас информирует

других, и мы продолжаем адаптировать нашу практику как вместе, так и по отдельности. С развитием наших навыков получения развернутого описания мы стали менее заинтересованы в направлении клиента на определенный путь и начали занимать более нейтральную позицию по отношению к тому, что клиент собирается делать после сессии. Мы видели нашу задачу просто в расширении опций, и любой конкретный выбор полностью оставляли за клиентом. Это заставило нас не только доверять процессу, а, что более важно, повысило уровень доверия клиенту.

КОНСТРУКТИВНОЕ ПРОШЛОЕ

Наш метод работы, хотя и является в чистом виде ориентированным на решение, сильно отличается и от методов как де Шейзера, так и Берг. Отличается даже, несмотря на то, что в их практике можно увидеть большую часть из того, что и мы делаем; «семейное сходство», как бы это назвал Витгенштейн, очень близкое. Одна из причин этого – то, что мы постоянно обращается к их работам, особенно к де Шейзеру, за инструкциями и вдохновением. Например, недавно такое обращение к их работам нам напомнило, как много внимания в ранних формах ориентированного на решение метода уделялось прошлому. Поиск исключений, характеризующий ранние формы ОРКТ, сейчас кажется нам в значительной степени сконцентрированным на прошлом, хотя он никогда не описывался в таком ключе. Через исключения клиентов приглашали заметить в прошлом моменты проявления желаемого результата.

Когда мы пришли к ориентированному на результат вопросу «На какой наилучший исход нашей беседы вы надеетесь?» и больше не нуждались в вопросах по проблеме, стало менее уместно спрашивать об исключениях, которые, как мы упомянули, являются зависящими от проблемы вопросами. Некоторый исторический фокус был утрачен и это поначалу казалось жертвой нашего направления. Оставалась возможность развивать исторический фокус с помощью шкал, но часто вопрос «что привело вас на отметку х?» вместо «что вы сделали, чтобы добраться до этой отметки на шкале?» выявлял, как много проявлений желаемого будущего уже происходит без необходимости подчеркивать исторический вклад каждого из этих проявлений. Таким образом, мы разработали модель, сфокусированную на настоящем и будущем.

Однако остается один отклоняющийся аспект нашей работы, который затрагивает прошлое и вводит его в терапевтическую беседу. Но он не входил в ориентированную на решение практику де Шейзера и Берг и представляет собой принятие идей нарративной терапии про идентичность. И поскольку наше видение собственного прошлого окрашивает наше ощущение кто мы и какая мы личность, изменения в чьем-либо чувстве идентичности с большой долей вероятности спровоцируют изменения во всех аспектах жизни. Так что, когда клиент рассказывает историю успеха, особенно историю, в которой имело место тяжелое испытание, вопрос «Что это говорит вам о самом себе?» может иметь сильный эффект. И вот мы имеем, в микрокосме, процесс развития на основе выбора, сделанного различными терапевтами в таких случаях, как в примере

ниже. Клиент рассказывает нам об испытании, через которое он прошел, и мы спрашиваем:

«Как вам удалось пройти через это, не опуская руки?» «Мне просто пришлось», - отвечает клиент. «Что это говорит о вас?»- следующий вопрос и клиент отвечает: «Я думаю, это говорит, что я не тот, кто легко сдастся». «Если бы это качество «не сдаваться легко» проявилось в отношении ххх (текущего вопроса), как бы твой руководитель заметил?»

Если бы мы выбрали продолжать более дешейзеровскую линию беседы, мы могли бы последовать за клиентским «мне просто пришлось» ответив «Хорошо, и как вы это сделали?». Остановка на вопросе «Как?», в конечном счете, приведет к описанию набора до сих пор не замечаемых действий, которые могли бы обеспечить хороший сценарий для успешного поведения в будущем, например, осознанные клиенткой шаги, предпринятые ей, чтобы не убить себя, становятся сценарием как предотвратить суицид в дальнейшем, в случае наступления сложного для нее времени.

Иногда наши выборы как терапевтов произвольны, но чаще все же мы следуем определенному интересу или предположению, и таким образом развиваем свои индивидуальные предпочтения. И что совершенно точно – мы не можем идти всеми возможными путями одновременно, и каждый выбор, ограничивая наши выборы в будущем, помогает развить наши терапевтические предпочтения.

Позднее де Шейзер благодаря интересу к лингвистической философии пришел к пониманию важности прошлого, и в поздних его философских работах, например, встречается такая идея - «диалог, в котором мы меняем описания и интерпретации своих жизней приводит к решениям» (Миллер и де Шейзер 1998), ранний же де Шейзер был более практически ориентирован, и эта ранняя версия ОРКТ повторно появилась в работе BRIEF.

ШКАЛЫ

Хотя де Шейзер писал о важности деталей в описании «чудесного дня», на практике он редко выспрашивал много деталей, и это противоречие побудило нас к дальнейшим исследованиям. Вместо того чтобы скрупулезно выспрашивать детали, как написано во многих работах, мы экспериментировали с описанием «крупными мазками», особенно касательно специфичных областей, связанных с жалобой клиента. Это оставляет больше времени на другие вопросы; наиболее очевидной и гибкой формой таких вопросов являются шкалы.

В одной такой сессии клиент выразила желание ощущать больше легкости и позитива в своей жизни. Вместо «чудесного» или вопроса про завтра, серия вопросов вида «что это для вас значит?» привела к «корзине» желаемых результатов включая написание книги и улучшение отношений с различными членами семьи и друзьями. В течение двадцати минут каждая область была кратко описана, и остаток сессии мы провели, отслеживая ее прогресс до настоящего момента и маленькие признаки продолжающегося прогресса.

В другом случае клиент определила семь критичных областей своей жизни, в которых хотела прогресса, они включали ее счастье, отношения в семье, образование, самооценку, работу и дружбу. В ходе часовой консультации для каждого результата в каждой из сфер была разработана шкала, и для каждой шкалы был составлен список из 8-10 уже существующих достижений, таким образом, был сформирован список достижений, содержащий более 60 записей. Это было огромной и очень вдохновляющей работой для клиента; и в таком случае детальное проговаривание признаков, указывающих на продвижение хотя бы на одно деление по каждой шкале в последние несколько минут сессии кажется нам избыточным – она уже ответила на эти вопросы сама себе мысленно.

В конечном счете, это вопрос выбора для каждого терапевта. Выбор могут обуславливать разные причины, например, кажется правильным проделать это с определенным клиентом, или эксперимент выглядит наиболее приемлемыми, или, может быть, уже так много чудес было описано на этой неделе, что сейчас время что-то поменять.

ОТНОШЕНИЯ КЛИЕНТ-ТЕРАПЕВТ

Другая нестыковка в подходе, на которую мы обратили внимание в процессе развития, была связана с вопросом наших отношений с клиентом. Стив де Шейзер действительно мало времени уделял этому вопросу, для него ключевыми были вопросы; а единственные «взаимоотношения», которые должны быть с клиентом – те, которые позволяют ему отвечать на вопросы терапевта. Ценность такого взгляда очевидна, если мы верим, что к изменению ведут именно ответы клиента. Таким образом, терапевт должен задавать клиенту те вопросы, которые спровоцируют желаемые ответы. Чтобы этого добиться, терапевт должен постоянно настолько внимательно слушать, что не остается времени подумать. Поскольку активное слушание называют одним из наиболее важных элементов выстраивания взаимоотношений с клиентом, мы могли бы сказать: нам и не надо думать, мы просто это делаем. Опасность заключается в том, что бездумное следование принципу «просто делаю это» может привести к игнорированию индивидуальности каждого клиента.

Отложив в сторону возможные возражения де Шейзера, мы выработали свою позицию в этом вопросе. Ранее влияние на нас оказал Бен Фурман, презентовавший свои идеи для BRIEF в Лондоне. Он предположил, что наши клиенты знают, что мы думаем о них, а это значит, они знают позитивны или негативны наши мысли о них. Мы решили действовать исходя из того, что предположение Фурмана – правда, и занимаем эту позицию до сих пор. Это дисциплинирующая позиция должна проверяться и обновляться от клиента к клиенту, но при этом мы верим, что она обуславливает высокую вероятность кооперации и может усилить наши возможности активного слушания.

В теории Фурмана мы безусловно поддерживаем то, что нужно дисциплинировать себя верить в то, что все сказанное нами о клиентах в их отсутствии они, тем не менее, способны услышать. То, как мы говорим о людях, на наш взгляд, связано с тем, как мы думаем об этих людях и, следовательно, оказывают небольшое, но

ощутимое влияние на то, как мы взаимодействуем с ними. И эта позиция обуславливает наш выбор предположений о клиентах, например, «для сотрудничества клиенты делают все, на что они способны», или «у клиента есть ресурсы для желаемых изменений», или «только клиент может знать, что он хочет от терапии».

КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОСТЬ

Ключевым элементом, определяющим успешность ОРКТ в построении кооперации является то, что подход постоянно сконцентрирован на клиенте и игнорирует мнение терапевта. Это очевидно с открывающего диалог вопроса «Каковы ваши надежды на результат сегодняшней беседы?» Опять же, это вопрос самодисциплины и постоянного развития. Как большинство людей, являющихся терапевтами или нет, мы вполне можем поддаваться соблазну выносить легкие суждения о людях и их поступках. И как у большинства людей, у нас есть множество заготовленных советов о том, как лучше всего справляться с жизненными испытаниями и невзгодами. Хранение этих «знаний» подальше не только ото рта, но и от наших мыслей, помогает выстраивать отношения от клиента к клиенту. Это означает, что мы верим – у всех клиентов есть «веские причины» разговаривать с нами, включая обязанных судом проходить терапию; мы верим в правдивость их ответов, даже если, по причинам безопасности, мы обязаны проверять их в дополнительных источниках. Взятое на себя обязательство концентрации на клиенте также требует от нас помнить об использовании шкал в том варианте, который мы для себя выбрали, т.е. использовать не как инструмент оценки, а для понимания, где клиент находится («заякорился» - Франклин, 1997); и о том же самом обязательстве клиентоцентрированности надо помнить, когда есть искушение выделить клиентские достижения. Когда мы хвалим «Отлично, это было здорово» - мы разрешаем себе вынести суждение, мы наделяем себя правом вмешиваться в жизнь клиента, не важно хвалим мы или критикуем, в обоих случаях это наше суждение. Поэтому, мы пытаемся быть осторожными и обычно, прежде чем давать поддержку, интересуемся у клиента: «Вы были этому рады?», «Означает ли это шаг в нужном для вас направлении?»

Поскольку мы верим, что клиентские знания являются центральными, язык, используемый для выражения этого должен быть «подходящим». По нашему мнению, это так же требует постоянного внимания. Хотя терапия и является диалогом, она отличается от обычного процесса общения тем, что вопросы, преимущественно, задаются с одной стороны. Как бы мы ни старались держаться в рамках, мы - социальные животные, такие же, как и все люди, и периодически, то нейтральны, то можем вторгаться в жизнь клиента. Чтобы замечать наши человеческие реакции и управлять ими в рамках терапевтических диалогов, требуется постоянная дисциплина, и это помогает оставаться близкими к языку клиента. Для управления реакциями и формулировками вопросов так же важно внимательное прочтение нашего описания модели. Часто ОРКТ относят к «позитивным» или «основанным на ресурсах» подходам, умалчивая о том, что эти термины предполагают экспертный взгляд на правильное для клиентов, а именно: видение возможностей клиентов и осведомленность об их ресурсах. Это взгляд,

создающий некоторые разногласия в структуре ОРКТ. Если у нас есть установка помочь клиенту увидеть его сильные стороны, есть риск что проделанная работа будет расходиться с собственными надеждами клиента. Наша работа не про фокусировку на ресурсах или вытаскивание позитива, а про то, чтобы предложить клиенту заметить, какие из его действий уже ведут к результату, на который он надеется, и интересоваться личными качествами клиента, соотносящимися с его надеждами.

БОЛЬШОЙ ШАГ ВПЕРЕД

На ранних этапах нашего развития в ОРКТ мы осознали, что в вопросах про прогресс клиента от «шагов» сдвинулись в сторону «признаков» (Джордж и др. 1999); другими словами, ориентированный на решение проблемы вопрос «Что вам надо сделать?» заменили на «Как вы узнаете/заметите?». Совершив это изменение, лишь только в ретроспективе мы смогли увидеть, что сделали, а именно - мы стали приглашать клиентов сосредоточиться на изменениях, вместо того, чтобы вынуждать их сделать что-то и косвенно указывать, что именно. Таким образом, вместо позиции статичного наблюдения и постановки задач, мы выбрали совместное движение с клиентом и поддерживающую позицию. Это изменение требует веры в клиентов, которую им не всегда раньше доводилось ощущать. Подталкивать их к изменениям - не наша «работа», мы лишь задаем вопросы таким образом, чтобы им легче было найти собственный путь вперед. Наши вопросы приглашают клиентов поисследовать свою жизнь. Мы не требуем определенности, спрашивая «Что вы измените?». Вместо этого мы более чем готовы удовлетвориться предположением, спрашивая «Что, возможно, вы могли бы изменить?»

Мы работаем в мире возможностей, а не в мире целей. Мы используем язык, позволяющий клиентам включить воображение, поисследовать, вместо того, чтобы требовать постановку целей по СМАРТ.

Кстати, зачем нам требовать чего-то от клиента, когда мы уверены, что он сам хочет поменяться и найдет свой собственный способ это сделать. Выбранный нами язык делает клиента наблюдателем самого себя, создавая различие между наблюдателем изменений и человеком, который в эпицентре изменений. «Что бы вы заметили в своем разговоре с детьми, в тот день, когда уверенность вернется к вам?». Эта более мягкая, бережная позиция кажется нам тем самым способом выражения доверия клиенту, непосредственно повышающим вероятность его вовлечения в работу, которая так привлекала нас в ОРКТ на ранних этапах.

ПОСТОЯННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ?

Некоторые участники мастер-класса, возвращающиеся к нам через два-три года после своего первого мастер-класса, отмечали, что по их ощущениям подход абсолютно поменялся. Они правы и неправы одновременно. Различия в нашей практике значительны, как общие для нашей группы, возникшие со временем, так и индивидуальные для каждого из нас, отражающие вектор развития интересов. И тем не менее, все, что каждый из нас делает сейчас, было предсказано де

Шейзером и Берг и входило в наш репертуар с самых первых дней работы ОРКТ-практиками.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Connie, Elliott (2013) Solution Building Couples Therapy. New York: Springer.
de Shazer, Steve (1985) Keys to Solution in Brief Therapy. New York: Norton.
Cynthia Franklin, Jacqui Corcoran, Jack Nowicki, and Calvin Streeter (1997). Using Client SelfAnchored Scales to Measure Outcomes in Solution-Focused Therapy. Journal of Systemic Therapies, Vol. 16, No. 3, pp. 246-265.
George, Evan, Iveson, Chris & Ratner, Harvey (1990 & 1999) Problem to Solution: brief therapy with individuals and families. London: BT Press.
Iveson, Chris, George, Evan & Ratner, Harvey (2014) Love is all around. In Hoyt, Michael & Talmon, Moshe. (eds.) Capturing the moment. Crown House: Bethel.
Iveson, Chris & McKergow, Mark (2016) Brief Therapy: Focused Description Development. Journal of Solution-Focused Brief Therapy. 2.1
Miller, Gale and de Shazer, Steve (1998) Have you heard the latest rumor about…? Solution-focused therapy as a rumor. Family Process, 37:363-377
Nunnally, Elam, de Shazer, Steve & Berg, Insoo (1986) A study of change: therapeutic theory in process. In Efron, Donald E. (ed.) Journeys: Expansion of the Strategic-Systemic Therapies. NY: Brunner/Mazel.
Ratner, Harvey, George, Evan & Iveson, Chris (2012) Solution Focused Brief Therapy: 100 Key Points and Techniques. London: Routledge.
Shennan, Guy & Iveson, Chris (2008) What difference would that make? Journal of Family Psychotherapy 19, 97-101.
Shennan, Guy & Iveson, Chris (2011) From solution to description: practice and research in tandem. In Franklin, C., Trepper T. et al (Eds.) Solution-focused Brief Therapy: A Handbook of Evidence-based Practice. New York: Oxford University Press

Айван Джордж, Крис Айвсон и Харви Ратнер – партнеры основатели BRIEF (www.brief.org.uk), организации, которую они создали, вдохновившись деятельностью Стива де Шейзера и Инсу Ким Берг в 1989 году. С тех пор работа пронесла их по всему миру и они пытались запечатлеть свои постоянно развивающиеся профессиональные взгляды в ряде книг, статей, и на многих тысячах семинаров.

ИСКУССТВО ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ

АНДРЕА КАБИ, ФИЛИП КАБИ

Отрывок из книги Andrea Caby, Filip Caby
«The Therapist's Treasure Chest: Solution-Oriented Tips and Tricks for Everyday Practice»

Перевод: Гамзин Юрий

ВВЕДЕНИЕ

Не задавая вопросы, нельзя получить ответы. Без вопросов не стоит ожидать прогресса в терапии. Любой контакт терапевта с клиентом начинается с вопроса: «Что я могу сделать для вас?» Это довольно простой вопрос, но в нем есть нечто большее, чем кажется на первый взгляд. Это похоже на вопрос: «Чем могу служить вам?» Он напоминает о первых днях медицины, когда специалист в области исцеления был «слугой» пациента. С этим вопросом вы становитесь своего рода помощником. С точки зрения ориентированного на решение подхода, такой вопрос может быть переведен как:

Как я могу напомнить вам, что вы являетесь экспертом?

Что я могу сделать, чтобы вы поняли, что (нужно) делать?

Не следует недооценивать эффекты, вызываемые вопросами. Вопросы являются неотъемлемой частью терапии. Смысл вопросов заключается в том, чтобы направить мысли клиента в направлении поиска решения. Стив де Шейзер, основатель ориентированной на решение краткосрочной терапии, пользовался по преимуществу вопросными техниками (de Shazer , 1989). Это может показаться немного экстремальным и тем не менее, вопросы очень эффективны. Однако, опыт показывает, что есть некоторые правила, которые необходимо соблюдать при использовании вопросных техник.

ТЕРАПИЯ НАЧИНАЕТСЯ С ВОПРОСОВ

Многие врачи и терапевты считают, что если они задают много умных вопросов, то это свидетельствует об их богатом опыте и компетентности. Большинство вопросов, задаваемых в медицинском или терапевтическом контексте, направлены на заполнение пробелов в картине проблемы. Они помогают узнать больше о жалобах клиента, рисуют более четкую картину симптомов, помогают оценить проблемную ситуацию, особенности течения заболевания и т.д.

Но если вы работаете в подходе, ориентированном на решение, опираетесь на ресурсы клиента и придерживаетесь конструктивистских установок, то вы будете обращать внимание на то, как люди справляются со своими проблемами. Ваши вопросы будут выражать интерес, любопытство и стремление возбудить активность клиента.

С другой стороны, вопросы должны также прояснить, как сам клиент участвует в создании своей проблемы. Проблема редко появляется сама по себе на ровном месте!

ЧТО ДЕЛАЕТ ВОПРОС ХОРОШИМ?

Вопрос встречается молчанием

Если клиент сразу отвечает на ваш вопрос, это, вероятно, означает, что он уже много раз отвечал на него или что вопрос служит только для заполнения некоторых пробелов в картине уже существующих знаний о проблеме.

Хороший вопрос «благотворно деструктивен» (Ludewig, 2005). Это означает, что он создает эффект неожиданности и у клиента еще нет ответа на него. Такой вопрос заставляет клиента взглянуть на проблему совсем не так, как он делал это раньше. Это открывает новые перспективы и расширяет жизненный контекст клиента.

КАК ВЫ «СОЗДАЕТЕ» ПРОБЛЕМУ?

Клиенту предлагается описать каждый шаг, который приводит к его проблеме (de Shazer, 1997): кто, что, когда и при каких условиях делает (создавая проблему)?

Когда ребенок впадает в истерику, имеет смысл глубже исследовать вопрос: кто, что и когда сказал? Кто и как на это отреагировал? Что было потом? Что сделал ребенок? Что в тот момент сделал отец? Что сделала мама? Таким образом, картина ситуации проясняется, и это часто заставляет клиентов улыбаться, потому что они внезапно осознают, что проблема всегда возникает, следуя по одной и той же схеме. И выяснить это можно всего лишь с помощью вопросов!

Задавая вопрос, можно предложить клиенту описать, как он справляется с проблемой, как проблема влияет на его семейную жизнь и какие меры уже были испробованы, чтобы решить ее.

Пример: как именно вы это делаете?

Отец пришел к нам со своим пятилетним сыном, у которого были такие симптомы как импульсивность, беспокойство и недостаток концентрации. Все это было похоже на синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Он сообщил, что из-за этой проблемы семье приходиться избегать «больших событий» и поэтому они даже не обсуждали проблему получения помощи извне для решения проблемы.

На наш вопрос «Как именно вы это делаете?» был получен следующий ответ:

«Мы просто избегаем ситуаций, в которых участвуют более двух человек, не считая членов нашей семьи. Поэтому, если у нас есть гости или если нас куда-то приглашают, число участвующих должно быть строго ограничено. В противном случае ситуация становится невыносимой».

Описывая способ, которым они создавали проблему, родители поняли, как они попали в ситуацию растущей социальной изоляции. Было ясно, что необходимо принять какие-то иные меры.

ВОПРОС ЗАСТАВЛЯЕТ КЛИЕНТА ОСТАНОВИТЬСЯ И НАЧАТЬ ДУМАТЬ

Одна из самых важных задач терапевта - не производить впечатление, что ему все понятно слишком быстро. Клиенты обычно чувствуют себя в надежных руках, если видят, что кто-то понимает, что они имеют в виду, представляя проблему. Чувство клиента, что он находится в надежных руках, часто ведет к тому, что он откидывание назад в кресле и расслабляется. Иногда это полезно для создания атмосферы безопасности, но нередко лучше держать клиента в некотором напряжении. Клиент должен быть в состоянии рождать новые идеи для решения проблемы. Однако, если он слишком расслаблен, он не сможет делать этого.

Вот почему терапевт должен работать в разных направлениях. С одной стороны, клиент должен чувствовать, что он в надежных руках терапевта. Терапевт может выражать это, положительно оценивая предыдущие попытки клиента решить проблему, проявляя интерес к жизненным историям клиента и выражая восхищение тем, как клиент справляется со своей проблемой. С другой стороны, терапевт хочет понять как проблема повторяется, не с точки зрения подавленных в раннем детстве переживаний, которые проявляются как дисфункциональное поведение, но с точки зрения того, как проблема выражается в конкретных условиях.

Для клиента важно, чтобы терапевт ничего не понимал для излишне быстро. Это «непонимание» побуждает пациента привести свои мысли в порядок и понять, как и в каком контексте возникает его проблема.

ХОРОШИЙ ВОПРОС ЗАСЛУЖИВАЕТ ХОРОШЕГО ОТВЕТА

Поразительная особенность, которую мы наблюдали, заключается в том, что много хороших вопросов остаются без ответа. Вот почему важная задача терапевта - убедиться, что на его вопрос дан ответ. Многие клиенты освоили технику избегания ответа на вопрос. Они много говорят, но на самом деле на вопрос не отвечают.

Поскольку суть задавания вопросов состоит в том, чтобы помочь клиенту достичь прогресса в решении проблемы, терапевт обязан убедиться, что на вопрос дан ответ. В противном случае вопрос не приводит к решению, не говоря уже о том, чтобы расширить возможности клиента.

СПРОСИТЕ РАЗРЕШЕНИЕ, ЧТОБЫ ЗАДАТЬ ВОПРОС

Некоторые вопросы могут показаться слишком интимными, слишком личными, необычными или отталкивающими. Чтобы не испугать клиента, желательно, перед тем как озадачить его таким вопросом, попросить разрешения сделать это. Такое разрешение укрепляет связь между клиентом и терапевтом и позволяет клиенту почувствовать, что к нему относятся серьезно.

ЧТО ДЕЛАЕТ ВОПРОС ХОРОШИМ?

Терапевт просит у клиента разрешения задать вопрос.

Вопрос встречается молчанием клиента.

Вопрос заставляет клиента остановиться и подумать.

Клиент дает хороший ответ на вопрос.

САМЫЕ ВАЖНЫЕ ТИПЫ ВОПРОСОВ

Некоторые основные категории вопросов особенно важны для подхода, ориентированного на решение.

Вопрос «Что еще?»

Шкалирующие вопросы

Копинговые вопросы

Вопросы об исключениях

Вопрос «Для чего Вам это?»

Вопросы, которые меняют значение

Гипотетические вопросы

Ухудшающие вопросы

Условные вопросы («как если бы…»)

Провоцирующие вопросы

Чудесный вопрос

ВОПРОС «ЧТО ЕЩЕ?»

Вопрос «что еще?» используется для более подробного исследования ситуации клиента. Повторное задавание этого вопроса стимулирует клиента к развернутому ответу и формирует более четкое представление о проблеме. В процессе поиска ответа на этот вопрос могут появляться новые идеи, помогающие клиенту найти решение проблемы.

Пример: что еще?

Восьмилетняя Лара приходит со своей матерью на консультацию, потому что в течение некоторого времени она пачкает себя. Девочка хорошо учится в школе, учится во втором классе, любит танцы и балет. Она явно смущена своей проблемой и очень кратко и неохотно отвечает на любые вопросы, связанные с этим.

Ее родители пытались отправить ее в туалетную комнату на четверть часа после каждого приема пищи, но это не работало. Лара говорит, что ей там не нравится.

Скажи, а что тебе не нравится в туалете?

Там холодно.

Что еще?

Там немного страшно, потому что потолочный светильник очень тусклый.

Что еще?

Мне не нравится то, что я не могу закрыть дверь в туалетную комнату, и я волнуюсь, что кто-то может внезапно войти.

Что еще?

Там также часто плохо пахнет.

Что еще?

Пока Лара продолжает думать, ее мать, которая молчала до сих пор, присоединяется к разговору. Она говорит, что ее дочь могла бы использовать туалетную комнату на первом этаже, в которой тепло и красиво.

На следующей встрече несколько недель спустя, Лара гордо сообщила, что идея ее матери была очень хорошая, и что теперь большую часть дней она больше не испытывает проблемы.

ШКАЛИРУЮЩИЕ ВОПРОСЫ

Вы можете попросить клиентов оценить свои проблемы по шкале, скажем, от 1 до 10, или от 1 до 100, или даже от 1 до 1000. Например, чтобы узнать, как клиент воспринимает свой уровень стресса или насколько проблема его беспокоит. Вы можете даже спросить: «Насколько большой должна быть шкала, чтобы отразить уровень стресса?» «Должна ли шкала включать отрицательные числа?» Этот вопрос имеет множество вариаций. Вы можете спросить клиента, что поможет ему подняться на один уровень вверх по шкале или попросить представить, что он будет чувствовать при перемещении по шкале.

КОПИНГОВЫЕ ВОПРОСЫ

Копинговые вопросы задаются для того, чтобы выразить восхищение чем-то, что сделал клиент. А также, чтобы помочь клиенту понять, как он достиг того, что сделал. Вот некоторые примеры.

Как Вам удается справляться с этим так долго?

Как Вам удалось достичь ….. (чего-то) в таких обстоятельствах?

Если вы оцениваете свою ситуацию на 4 на данный момент, то, что вы сделали, чтобы добраться до 4?

Эти вопросы призваны выявить информацию о ресурсах пациента и в то же время показать ему, что он уже успешно использовал эти ресурсы в качестве механизма преодоления проблемы. Этот тип вопроса призван показать уважение и восхищение клиентом.

ВОПРОСЫ ОБ ИСКЛЮЧЕНИЯХ

Очень редко бывает так, что проблема носит непрерывный характер. Поэтому необходимо выяснить, бывают ли случаи, когда проблема клиента не беспокоит, и как клиенту удается предотвратить ее возникновение. Однако важно сделать так, чтобы этот вопрос не был слишком легким для клиента. Если он может ответить на вопрос «да» или «нет», разговор, вероятно, закончится очень быстро. Поэтому желательно поставить вопрос таким образом:

Расскажи мне о днях (ситуациях), когда проблема не проявляется, как это выглядит?

Вы подразумеваете, что такие дни (ситуации) существуют, и предлагаете клиенту подумать о них.

ВОПРОС "ДЛЯ ЧЕГО ВАМ ЭТО?"

Задавая вопрос «Для чего Вам это?» Или «Какой в этом смысл для Вас?», вы подразумеваете, что в каждой форме поведения должен быть смысл. Это должно заставить клиента остановиться и подумать о своих поведенческих моделях и своих стандартных способах реагирования на ситуации, чтобы он мог создать условия для осуществления изменений.

Это меняет перспективу с «Так было всегда» на «Да, и для чего это мне?»

Вопрос «почему?» часто задают в других направлениях психотерапии. С точки зрения ориентированной на решения терапии, вопрос «почему» - это вопрос задом наперед, который пытается объяснить текущие модели поведения в связи с прошлыми обстоятельствами. Но дети часто показывают нам, насколько неэффективен такой вопрос. Например, когда их родители спрашивают, почему они снова опрокинули стакан молока, и те не отвечают. Вопрос «почему», как правило, абсолютно лишний и является бесполезной попыткой получить рациональный контроль над вещами, которые невозможно контролировать.

По словам де Шейзера, проблема - это то, что усиливается, так как клиенты продолжают пробовать одни и те же способы решения проблемы. Они просто не видят альтернативных вариантов. Следовательно, с точки зрения решения, вопрос, который необходимо задать в связи с постоянно присутствующей проблемой, заключается не в том, почему, а для *чего это мне*? Это придает новое значение проблеме, и ее элементы могут быть даже включены в последующее решение. Попытки решения обычно раскрывают множество ресурсов, которые клиент может использовать для поиска решения, которое сработает.

ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ МЕНЯЮТ ЗНАЧЕНИЕ

В предисловии к книге «More Than Miracles» (de Shazer & Dolan, 2008) Матиас Варга фон Кибед пишет: «Стив де Шейзер и Инсу Ким Берг снова и снова показывают нам, что они никогда не знают в чем смысл их вопроса, прежде чем не получат ответ на него».

Причина задать вопрос не в том, чтобы получить информацию; то есть цель вопроса не в том, чтобы узнать конкретные вещи или подтолкнуть клиента в определенном направлении. Вопрос - это выражение любопытства терапевта, которое с самого начала не имеет определенного значения. На самом деле важно освободить себя от значения своего вопроса. Если, например, вы задаете вопрос с предвзятым представлением об ответе, вы неизбежно воспримете ответ клиента, как подтверждающий ваши собственные ожидания или гипотезы. В результате вы можете пропустить многое из того, что говорит клиент.

Только когда вы слушаете именно то, что говорится, и то, как это говорится, вы слышите то, что действительно важно. В этой ситуации важна связь клиента с терапевтом: вы должны использовать слова клиента как можно точнее и сосредоточиться только на том, что он вам уже сказал.

Значение вашего вопроса становится понятным только после получения ответа. Вот почему вы никогда не можете знать заранее, как, например, сработает Чудесный вопрос. Стив де Шейзер и Ивонна Долан (2008) подчеркивают это снова и снова. Возможно, что предполагаемое чудо - то есть исчезновение проблемы - порождает другую проблему. Или клиент приходит из-за проблемы А, но после того, как чудо было описано, возникает проблема Б.

Но это не имеет значения. Клиент отвечает на тот вопрос, который он услышал, а не на тот, который ему задали. Вот почему вопрос становится понятным только после того, как на него дан ответ.

Если ответ клиента кажется нереалистичным, необходимо попросить его развернуть свой ответ, обогатив его конкретными деталями: «Как это будет выглядеть?» или «Это реально по вашему мнению?»

«ДОПУСТИМ, ЧТО ...» (ГИПОТЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ)

Вопросы должны вызывать интерес у клиента, вызывать у него любопытство и приглашают его присоединиться к разговору.

Гипотетические вопросы касаются и сбора информации и получения первого впечатления от клиента, чтобы затем сформулировать положительные и ориентированные на ресурсы предположения. Вопросы о жизни клиента: о его личности, его семье, его карьере, его интересах, могут сформировать основу гипотез (Kindl-Beilfuss, 2008).

> *Судя по нашему разговору, я думаю, что вы человек, который не сдается легко ...*
>
> *Допустим, мы продолжим консультации: как вы думаете, сможете ли вы изменить что-то еще?*

Если да, что бы вы изменили? Как Вы заметите это изменение? Как другие это заметят? Изменит ли это другие вещи к лучшему или худшему?

Какие области / аспекты будут продолжать улучшаться / ухудшаться / стабилизироваться?

Вопросы такого рода обычно являются вопросами открытия возможностей:

«Предположим, что ...?» или «Что будет, если ...?»

Конечно, клиенты также разрабатывают гипотезы о терапии и помимо своих проблем, часто приходят со своими готовыми идеями и ожиданиями.

УХУДШАЮЩИЕ ВОПРОСЫ: «МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ЕЩЕ ХУЖЕ?»

Что Вы можете сделать, чтобы усугубить ситуацию (Watzlawick , 1983)?

Иногда помощь клиентам требует необычного подхода. Вопросы, которые описывают проблему или проблему хуже, чем она была или переживается, являются примером провокационного вмешательства, которое обычно включает в себя некоторую долю юмора:

Как Вы можете сделать ситуацию еще хуже?

Что бы Вы могли сделать на следующей неделе, чтобы положительные эффекты снова исчезли?

Что должно было случиться, чтобы действительно подтвердить все ваши сомнения в себе?

Кто мог бы больше всего помочь подтвердить ваши сомнения? Кто еще (и так далее)?

Что бы Вы сделали, чтобы все испортилось (разрушилось)?

Прежде чем задать ухудшающий вопрос, полезно сначала получить разрешение клиента на такую необычную интервенцию. Такие вопросы побуждают клиента пересмотреть свое отношение к ситуации и по-новому взглянуть на нее. Вы также помогаете понять клиенту как он сам участвует в «создании» своей проблемы.

СИЛА СОСЛАГАТЕЛЬНОГО НАКЛОНЕНИЯ

Как эксперты в классическом смысле, мы склонны использовать индикативную форму: «Это так» или «У Вас возникает проблема, потому что…»

Мы можем предлагать клиенты объяснение его проблемы, но мы объясняем это в связи с нашими профессиональными знаниями. Однако вполне вероятно, что наши знания не соответствуют контексту его проблемы.

Вот почему мы рекомендуем использовать сослагательное наклонение, а не изъявительное:

Может ли это быть так?

Возможно, я ошибаюсь, но это может быть и так.

Сослагательное наклонение дает клиенту возможность подумать, соответствует ли сказанное его контексту или нет. Это открывает новые перспективы и тем самым может привести к новым решениям.

Изъявительное утверждение, с другой стороны, закрывает разговор и просто подтверждает роль терапевта как эксперта в традиционном смысле.

«МОГУ ЛИ Я ВАС СПРОВОЦИРОВАТЬ?» (БЫТЬ ВЕЖЛИВЫМ НИКОГДА НЕ ПОВРЕДИТ!)

Что бы вы ни делали, попросите разрешения! Клиенты обычно хотят сотрудничать с вами, потому что вы пытаетесь им помочь. Они будут очень редко говорить «нет».

Мы часто возвращаемся к этому совету в отношении некоторых вмешательств. Запрашивая разрешение, мы даем клиентам возможность чувствовать себя уважаемыми. Кроме того, это улучшает терапевтический альянс.

Забавный пример: почему ему разрешено это делать?

Несколько лет назад в сауне спортзала я (Филип Каби) разговорился с профессиональным продавцом ковров. Он начал рассказывать мне о своем младшем сыне, который делал все не так, как хотел его отец.

Его старший сын учился, помогал в магазине, и был не против того, чтобы таскать ковры, когда это требовалось. При этом, младший сын, возвращался домой, когда ему хотелось, совсем не интересовался семейным бизнесом и плохо учился в школе.

Я предугадал вопрос еще до того, как он прозвучал: «Что я могу сделать?». Поскольку я не мог себе позволить провести консультацию в тренажерном зале, я просто спросил: «Почему ему разрешено вести себя так?»

Это породило новую серию примеров того, как ужасно ведет себя младший сын. И я задал все тот же вопрос: «Почему Вы позволяете ему вести себя так?»

Когда время пребывания в сауне закончились, он поблагодарил меня и в задумчивости ушел.

Через год я сидел один в сауне, когда дверь открылась и вошел продавец ковров. Он сразу же узнал меня. «Здравствуйте, Вы меня помните?»

Я ответил: «Да, конечно. Как поживает ваш младший сын?»

«Фантастически!» После того нашего краткого разговора годом ранее он спросил себя: « Да, почему он так себя ведет?» Он обсудил это со своей женой, и с тех пор сыну больше не разрешали вести себя так, как раньше. Он был так счастлив!

Прошел еще один год, и мы снова встретились, как по договоренности, в спортзале. В семье все было хорошо.

Чему нас учит эта история? Задавать вопросы часто гораздо эффективнее, чем давать прямые советы. Вопрос всегда выполняет две функции:

1. Спрашивающий проявляет любопытство, заинтересованность и хочет узнать больше.

2. Спрашиваемый говорит что-то достаточно интересное, чтобы вызвать дополнительные вопросы.

Спрашивающий должен решить, задавать ли больше вопросов или нет. В любом случае, происходит диалог.

ЧУДЕСНЫЙ ВОПРОС

«Чудесный вопрос» является практически визитной карточкой ориентированной на решение краткосрочной терапии и наиболее четко отражает особенности мышления в этом подходе. Мы хотели бы поделиться некоторыми дополнительными замечаниями относительно использования Чудесного вопроса, основанными на нашем опыте.

ИДЕЯ. По сути, «Чудесный вопрос» помогает клиенту представить, какой была бы его жизнь, если бы его проблема чудесным образом исчезла. В настоящее время существует множество формулировок Чудесного вопроса (например, de Jong & Berg, 2008; de Shazer & Dolan, 2008). Цель Чудесного вопроса заставить клиента представить решение, основанное на его индивидуальной ситуации.

В отличие от того времени, когда Чудесный вопрос был разработан впервые, сейчас стандартной практикой является вписывать его в жизненный контекст клиента. В результате связь между вопросом и контекстом подчеркивается с самого начала и нет большой пропасти между текущей реальностью клиента и тем, что он представляет как результат чуда. Поэтому, существует большая вероятность того, что представленные решения будут работать.

МЕТОД. Шаг за шагом, метод Чудо-Вопрос может выглядеть следующим образом:

(а) Преамбула, чтобы вызвать любопытство клиента .

> *Можно ли задать Вам необычный вопрос? или это нормально, если я задам вопрос, требующий большого воображения?*

С помощью этой преамбулы вы получаете согласие клиента, что, в свою очередь, облегчает ему ответ и повышает вероятность того, что он сделает это.

(б) Перед тем, как задавать вопрос, вы должны понять ситуацию, в которой находится клиент, например, изобразив, как он приходит домой после работы, отдыхает или выполняет какие-то другие действия. Или, с помощью клиента, вы опишите его обычный распорядок дня.

За этим следует чудесный вопрос, и начинается он так: «*вы устали и ложитесь спать ...*» и так далее ...

Подсказки. Чтобы избежать фантастических или неубедительных ответов, вопрос должен относиться к реальной проблемной ситуации.

После этого хорошей идеей будет дать клиенту небольшой перерыв. У него должно быть время, чтобы погрузиться в «зону решения», у терапевта при этом будет время, чтобы внимательно выслушать, что говорит клиент и как он это говорит.

Гипнотический эффект чудесного вопроса не должен быть нарушен поспешным подходом. Только в спокойной обстановке вы сможете уловить нюансы, практические аспекты чуда, конкретные детали.

Например, не важно знать, что другие будут делать по-другому, когда произойдет чудо, а скорее то, как сам клиент поможет другим сделать что-то по-другому. И в свою очередь, как изменения в других повлекут изменения в клиенте.

Цель вопроса всегда состоит в том, чтобы предложить клиенту возможность изменить свое поведение, чтобы разрыв между чудом и его реализацией был как можно меньше. Это, в свою очередь, означает, что результат чуда должен быть реализован в очень маленьких, конкретных шагах. Тогда чудесный вопрос действительно приводит клиента к чуду (de Shazer & Dolan, 2008) .

ДРУГИЕ ХОРОШИЕ СИСТЕМНЫЕ РЕШЕНИЯ И ВОПРОСЫ, ОРИЕНТИРОВАННЫЕ НА РЕСУРСЫ

Другие типы вопросов мы взяли из нашей повседневной консультативной практики. Они могут быть адаптированы к различным ситуациям. Однако, исходя из нашего опыта работы в клиниках, наиболее важными из всех вопросов, ориентированных на системное решение, по-прежнему являются следующие:

Как вы узнаете что ...?

... это было полезно?

... ситуация изменилось?

... вы сделали что-то по-другому?

Конечно, есть много вариантов такого вопроса. Все они работают лучше всего, когда сопровождаются последующими вопросами в русле того, а *«что еще?»*

В процессе консультирования можно более непосредственно использовать различные вопросы, связанные с жизненным девизом клиента или его желаниями в отношении будущего, его семьи или друзей:

Какой девиз (принцип) повлиял на вас или даже помог вам продвинуться вперед?

Что вы делаете, чтобы собрать себя / прийти в форму / перезарядить батареи? Кто или что особенно помогает Вам, когда кажется, что больше ничего не работает?

Какие у Вас есть причины, чтобы чувствовать себя уверенно?

10-минутный вопрос

О чем нам нужно поговорить, чтобы вы сказали в конце сессии, что это были полезные 10 минут?

РЕЗЮМЕ: КОГДА ВОПРОС ЯВЛЯЕТСЯ ХОРОШИМ?

Когда на него нельзя ответить немедленно.

Хороший вопрос вызывает новые мысли и идеи в голове клиента, которые требуют времени, чтобы обдумать их как следует. Вопросы, на которые можно ответить быстро, скорее всего не попали в цель, либо клиент не слишком хорошо подумал над ответом.

Вопросы, по крайней мере, в терапевтическом контексте должны открыть перед клиентом новые перспективы или выступать катализатором изменений. На языке психотерапии: вопросы должны быть «подрывающими».

Такие своеобразные «подрывы» влекут изменения в состоянии сознания, которые через комбинацию удивления, вызванного изменением взгляда на что-либо и открытием новой точки зрения, фокусирует мышление клиента на возможном решении. В психотерапии важно создавать такие «подрывы» регулярно, но экономно, чтобы в сознании клиента открывались новые возможности для решений.

В роли системных, ориентированных на решение и ресурсно-ориентированных терапевтов, что бы мы ни делали, какие бы вопросы мы не задавали, мы всегда стараемся двигаться в направлении увеличения у клиента ощущения увеличения его возможностей и самоэффективности. Так как именно эти ощущения помогают клиенту находить решение самостоятельно!

ТАКОЙ РАЗНЫЙ ШКАЛИРУЮЩИЙ ВОПРОС: СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ, МЕТАФОРИЧЕСКИЕ И ТЕХНИЧЕСКИЕ МОДИФИКАЦИИ

ЛАВРОВА ЕЛЕНА

Статья Бена Фурмана про разновидности чудесного вопроса заставляет задуматься о разновидностях другого вопроса, широко использующегося в ОРКТ - шкалирующего вопроса. Шкалирование применяется не только в рамках ОРКТ, но также и в других подходах психотерапевтической практики. Корни использования шкал для представления проблемного и целевого состояний можно увидеть в работах Милтона Эриксона. Он предлагал использование шкалирующего вопроса, как часть терапевтической стратегии разделения. В своей книге М. Эриксон приводит такой пример применения разделения: «Крайне напуганный фермер вбежал в больницу, его рука была сломана и невыносимо болела. Врач сказал ему: «Твоя рука очень сильно болит вот здесь, но плечо и пальцы, кажется, в порядке. Здесь очень больно, а вот тут и тут – не болит». Фермер согласился с этим, через несколько минут он успокоился» (Short, Erickson, Erickson Klein, 2005).

Иногда проблема представляется огромной и сложно даже взглянуть на нее, поскольку кажется, что она может захватить целиком все жизненное пространство. Шкалирующий вопрос позволяет уместить проблему и путь ее решения в 10 шагов, делая этот путь обозримым, а ближайший шаг вполне доступным. Kolb и Boyatzis (1970) исследовали процессы самоизменения. Изучив более 1000 кейсов, они показали, что наличие инструментов для отслеживания прогресса приводит к более успешному достижению целей. Еще одним важным аспектом для достижения цели было ощущение контроля процесса изменений и критерии их оценки, что тоже может быть реализовано при использовании шкалирующих вопросов.

Итак, шкалирующий вопрос позволяет описать проблемное состояние измеряемым и изменяемым. Он часто задается после вопроса о лучших надеждах, таким образом, создавая визуализацию надежды на продвижение к целевому, желаемому состоянию. В проведении шкалирования в ходе беседы с клиентом можно выделить следующие этапы (Богомолов, 2015; Хачатрян 2015):

1) Представление шкалы от 0 до 10.

2) Определение крайних значений.0 – это точка, когда человек был наиболее далеко от исполнения надежды. 10 – это максимальное исполнение надежды.
3) Определние текущего места – X.
4) Определение точки GE (good enough) – достаточно хорошо. Это важный этап для проговаривания реалистичности надежд, а также возможных сроков их исполнения.
5) Вопрос об отличиях точки X от 0.
6) Вопрос о том, как удалось переместиться от точки 0 до точки X, что делал сам человек, что помогало ему.
7) Определение малейшего реалистичного шага, который сдвинет вперед хотя бы на полделения.

Теперь рассмотрим, что можно менять в этом алгоритме. Когда я попросила коллег поделиться своими находками, то была впечатлена разнообразием, как самого шкалирущего вопроса, так и возможностей его объединения с другими техниками. Чтобы было удобнее ориентироваться, можно разделить варианты модификаций на три класса: содержательные, метафорические и технические.

Содержательные модификации подразумевают разнообразие мишеней шкалирования.

1) В случае затруднений в определении минимального шага, можно обсудить и шкалировать саму веру в возможность изменений: «Насколько вы сегодня уверены, на этой неделе сможете сделать тот маленький шаг, о котором мы с вами договаривались? Чтобы могло подкрепить вашу уверенность? Чья поддержка могла бы вселить чуть больше уверенности, хотя бы полбалла?» Такая «шкала для веры» позволяет заметить ее рост от начала к концу встречи, а также от встречи к встрече.

2) Для оценки самих встреч существуют специальные методики – шкалы SRS (вместе со шкалой ORS для оценки результата они образуют шкалы обратной связи, широко применяемые психологами, работающими в ОРКТ подходе). Но если в процессе консультирования какой-то аспект становится очевидно важным, то можно уделить время специальному шкалированию этого аспекта контакта между клиентом и терапевтом. Например, доверие: «Я бы хотел, что бы между нами были отношения, наполненные доверием, можем ли мы измерить по шкале от 0 до 10 насколько вы доверяете мне сейчас? Какой шаг я мог бы предпринять чтобы оценка изменилась в большую сторону?» Таким образом, можно показать, что вы сами тоже готовы предпринимать шаги для возникновения изменений к лучшему. Изменения в контакте становятся быстро заметны, что укрепляет надежды на изменения в и других сферах.

3) Практики, работающие в интегративных подходах часто используют домашние задания, чтобы спрогнозировать вероятность его выполнения полезно измерить по шкале от 0 до 10 уверенность клиента в том, что задание будет выполнено. Если оценка меньше 7 баллов или 70%, то вероятность эта невысока, вместе с тем шкалирование в этом случае создает точку входа в насыщенное

обсуждение домашнего задания: что может помешать, а что может помочь в его выполнении.

4) При внедрении нового типа поведения также может пригодиться шкалирование. Эта модификация напоминает технику экспозиции из когнитивно-бихевиоральной терапии. После выбора того, что человек хочет сделать (возможно впервые): заговорить с незнакомцем или угостить всех коллег пирожками. Нужно описать и оценить по шкале насколько ужасными рисуются последствия. На следующей встрече оценить по той же шкале то, что произошло на самом деле. Обычно реальные последствия гораздо менее страшны, чем то, что рисовало воображение. Такой эксперимент заряжает уверенностью и энергией на новые свершения.

5) если клиент хочет решать несколько проблем параллельно или находится в ситуации «все плохо, не знаю, с чего начать» можно объединить шкалирующий вопрос и методику «Колесо баланса». Каждый луч колеса при этом становится шкалой, таким образом становится возможным отметить текущее состояние в каждой из областей, определить «лучшие надежды» и точку «достаточно хорошо». Эта процедура наглядно показывает, в какой области накопилось больше всего проблем, а какие области являются ресурсными, это позволяет клиенту осознанно принять решение, с чего он готов начать.

6) Необходимо отметить, что первые шаги проведения шкалирования обычно не вызывают затруднений у клиентов, но определение точки «достаточного хорошо» уже сложно дается перфекционистам, привыкшим критиковать себя. В этом случае можно изменить оценивающего субъекта: предложить клиенту оценивать глазами любящего и поддерживающего значимого близкого: «Скажите, чтобы ваш друг счел достаточно хорошим?»

Метафорические модификации подразумевают внедрение разнообразных образов в прием шкалирования. С одной стороны шкала сама по себе уже образ, однако этот образ не сопряжен с чувственным опытом. Метафоры, вовлекающие мощные зрительные или кинестетические переживания делают измерение (и изменение) более осязаемым и переживаемым эмоционально и телесно.

1) Градусник. Подходит для преобразования шкал, связанных с состояниями комфорта и спокойствия, а также для шкалирования изменений в отношениях, в том числе и с психологом. В языке существуют выражения, отражающие связь температуры и состояний: «мне тепло с ним», «теплые отношения», «чувствую себя замороженным», «горячий нрав». Метафора градусника помогает разморозиться или остудить гнев. Она же может стать удобным инструментом саморегуляции, если к воображаемому градуснику прикрутить воображаемый термостат.

2) Шторм. Любые сильные эмоциональные состояния можно сравнить с штормовым морем, а шторм измерить в баллах. Шкала в этом случае от шторма к штилю будет обратной. Это удобный образ, который помогает осознавать, что часто оба полюса шкалы не являются предпочитаемыми, или оба являются

предпочитаемыми, но в разных ситуациях. Таким образом, метафора штормового моря помогает бороться с черно-белым мышлением.

3) Стакан. Эта метафора хорошо подходит для описания всего, чем можно наполниться: уверенностью, решимостью, смелостью, благодарностью, любовью и.т.д. Как и в любом варианте шкалирующего вопроса важно определить ключевые точки: 0, «достаточно хорошо», «максимально хорошо» и наполнять стакан до нужного деления. Для наполнения подойдут воспоминания, где проявлялось нужное качество, высказывания людей, которые видели проявления качества, собственные ощущения и мысли. Когда стакан будет достаточно полон, предложите выпить его содержимое и расспросить об ощущениях в теле после того, как клиент выпил «волшебное зелье» уверенности, благодарности или любви. В этом месте шкалирующий вопрос может удачно стыковаться с «волшебным вопросом».

4) Цветок. Визуализация в виде цветка помогает преобразовать круговую диаграмму (см. ниже) в более наглядный материал, который подойдет для работы даже с детьми и подростками. Прогресс можно раскрашиванием лепестков, когда клиент совершает шаги для продвижения к цели.

Технические модификации подразумевают изменения самой шкалы для удобства описания некоторых целевых и проблемных состояний.

1) Круговая диаграмма. Такой вид шкалирования подходит для представления о том, насколько затронутыми проблемой оказываются разные сферы жизни: «сколько жизненного пространства захватывает проблема? Чем занято пространство, свободное от влияния проблемы? Что могло бы помочь освободить еще один-два процента?» 100% диаграммы также могут означать не пространство, а время: «сколько времени в день вы вообще не думаете о своей проблеме? Чем вы заняты в это время? Какое занятие поможет освободить еще полчаса для чего-то независимого от проблемы?» Последовательное закрашивание секторов наглядно показывает насколько человек берет под контроль пространство и время своей жизни.

2) Обратная шкала. Обычно используется стандартная шкала от 0 до 10, однако некоторым клиентам удобнее использовать обратную шкалу от 10 до 0, особенно если изначально запрос связан с уменьшением каких-то проявлений: например, агрессии, напряжения. Однако по-прежнему важно формулировать целевое состояние в позитивной формулировке и максимально насыщенно описывать его.

3) Добавление отрицательных значений. Если клиенту кажется, что он совсем немного продвинулся от нулевой отметки, то добавление отрицательных значений поможет показать, какой на самом деле огромный путь он уже сделал.

4) Система координат для сопряженных изменений. Когда кажется, что две проблемы связаны между собой, можно строить график изменений, используя систему координат. Это позволит проверить гипотезу о связи проблем: например, связано ли напряжение на работе с раздражением на ребенка.

5) Расширение шкалы. Для очень больших задач можно расширять шкалу от 0 до 100 и измерять в процентах, используя в том числе, круговую диаграмму.

Список модификаций не является конечным и служит для вдохновения и творчества. В зависимости от ситуации и клиента, с которым вы работаете, вы можете изменять шкалирующий вопрос, так чтобы он наилучшим образом служил вам для помощи клиенту в продвижении к его целям.

Список литературы:

1. Kolb D.A. Goal-Setting and Self-directed Behavior Change / D.A. Kolb, R.E. Boyatzis // Human Relations. – 1970. – Vol. 23. - №5. – P. 439-457.
2. Short D., Erickson B.A., Erickson Klein R. Hope and Resiliency: Understanding the psychotherapeutic strategies of Milton H. Erickson, Crown House Publishing, - Carmarthen, 2016.
3. Богомолов В.А. Волшебство клиента. Традиция краткосрочной психотерапии, -М, 2015.
4. Хачатрян М.А. Идеи SFBT в работе нарративного практика (презентация мастер-класса), -М. 2015.

ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА РЕШЕНИЕ ФРИРАЙТИНГ

ВИКТОРИЯ НИКИТИНА, ЕВГЕНИЯ КУМИНСКАЯ

Метод фрирайтинга в своем классическом виде заключается в том, чтобы записывать на бумагу приходящие в голову мысли без их корректировки. Сам термин «freewriting» придумал писатель Кеннет Макрори, однако сведений о том, кто впервые стал использовать фрирайтинг для решения творческих, а уже тем более психологических задач, нет.

Известно, что многие писатели преодолевали с помощью записывания потока мыслей творческие кризисы и применяли фрирайтинг для придумывания новых идей. Среди наиболее известных сторонников данной методики Николай Гоголь, Рэй Бредбери, Виктор Гюго, Оноре де Бальзак или Анатоль Франс, а также Питер Эльбов, Том Питерс, Эл Райс, Джей Конрад Левинсон и другие.

Широкой аудитории фрирайтинг был открыт уже в XX столетии благодаря появлению книг нескольких авторов, посвятивших их этому методу: «Стать писателем» Дороти Брандт (1934), «Writing With Power» Питера Элбоу (1981), «Школа литературного мастерства» Юргена Вольфа, «Как писать в XXI веке?» Натальи Гарбер, «Писать профессионально» Хиллари Реттиг. У нас в стране фрирайтинг стал известен благодаря книге «Путь художника» Джулии Кэмерон, «Магия утра» Хэла Элрода, а также вышедшей в 2011 году книге Марка Леви «Фрирайтинг. Современная техника поиска креативных решений» (она же – «Гениальность на заказ» в изложении издательства МИФ).

Из писательских кругов, где фрирайтинг использовался для преодоления страха чистого листа начинающих писателей, этот метод перешел в сферу коучинга и психотерапии, а так же в бизнес. Большой вклад в развитие письменных практик в русскоязычном пространстве внесла нарративный практик Дарья Кутузова, собравшая на своем сайте «Письменные практики в помощь себе и другим» множество интересных материалов. (http://www.pismennyepraktiki.ru)

Фрирайтинг как инструмент психологической самопомощи призван помочь разобраться в сложной ситуации, развеять сомнения, разобраться в себе или распутать клубок мыслей и событий. С помощью фрирайтинга можно, например, побеседовать с человеком, разговор с которым невозможен. Или если есть необходимость написать нейтральное письмо человеку, к которому человек испытывает сильные чувства, находится в нестабильном эмоциональном состоянии. Фрирайтинг может помочь освободиться от мешающих взаимодействию эмоций. И хотя эффективность его исследована на данный момент недостаточно, он часто используется не только в качестве самопомощи, но и в психотерапевтической работе.

Вот в чем видят пользу фрирайтинга авторы популярных статей:

- Улучшает и активизирует работу головного мозга;

- Открывает скрытые ресурсы мышления и фантазии;
- Освобождает голову от лишних мыслей и фантазий;
- Открывается новизне и новым идеям;
- Развивает писательские навыки;
- Может частично использоваться как способ самотерапии;
- Может использоваться как способ самопознания и саморазвития.

Нами был проведен опрос представителей разных профессий с целью определить, как они использую фрирайтинг в своей жизни:

1. **Чтобы снять эмоции, в том числе сильные** («Это ситуации, когда я очень сильно тревожусь или когда я злюсь (либо все вместе). Я чувствую, что сейчас буду орать (пусть мысленно) и накручивать себя еще больше, поэтому надо срочно принимать меры и куда-то вот это все деть»);

2. **Получить ответ на вопрос** («Когда задаешь вопрос и пишешь всё подряд. Да, были ответы, но либо чепуха, либо, а что с этим делать-то?»);

3. **Избавиться от телесного симптома** («По-настоящему заинтересовалась им пару лет назад: прочитала статью, в которой автор поделился, что фрирайтинг помог ему избавиться от постоянной **тошноты**. Так как у меня такая же проблема, я решила попробовать»);

4. **Завершить тренинговый день, подвести итоги** («В работе использую. На двухдневном тренинге у участников в первый день есть много мыслей, но обычно недостаточно доверия группе/тренеру, чтобы всё рассказать»);

5. **Для диалога с внутренними субличностями** («Я просто саму идею использую, чтобы создавать разные упражнения для домашних заданий, например, письмо от внутреннего критика. То есть письма и истории от субличностей разных»);

6. **Избавиться от навязчивых мыслей** («От него есть одна польза: я могу туда выгрузить сразу 5 мыслей за 15 минут. И перестать их обдумывать»);

7. **Оставаться в контакте со своими чувствами** («В том числе и сама дневники по клиентам пишу, отпуская себя, тогда лучше в контакте со своими чувствами»).

8. **Выписать поток мыслей для последующего осознания.** («Особенно ценно для фиксации выводов и аналитических заключений (могу быстро забыть), интересных идей и инсайтов». «Способ разгрузки и обнуления мозга»).

Фрирайтинг очень простой в освоении и применении инструмент. Для его использования ограничивающих процесс правил или совсем нет, или их мало и они просты. Нужна только бумага и ручка, ну и умение выражать мысли письменно. Все остальное опционально: наличие тишины, таймера, количество времени, выделяемое на процесс, необходимость перечитывать или наоборот уничтожить написанное. Все это и многое другое варьируется в разных источниках, рекомендации не универсальны.

Вот классические рекомендации:

1. Поставьте таймер;

2. Пишите всё, не задумываясь о конкретной теме, что приходит вам в голову, то и пишите;

3. Пишите быстрее, не перечитывая сочиненное;

4. Пишите, не обращая внимания на погрешности, опечатки, знаки, стиль речи, не останавливаясь;

5. Предоставьте волю Вашим мыслям;

6. Если не представляете, о чем писать, строчите « я не знаю, как именно писать, не знаю, что описывать…, не знаю…, не знаю…», и не переставайте до тех пор, покуда какая-нибудь иная мысль не явится в голову. Записывайте её;

7. Только прозвенит таймер – упражнение заканчивается.

8. После - просмотрите записи и выделите значимые мысли и достойные внимания обороты.

Одной из вариаций фрирайтинга является имидж-стриминг. Например, Вин Венгер предлагает сначала словесно описать спонтанный поток образов, постоянно присутствующий на заднем плане нашего сознания, и затем зафиксировать на бумаге эти образы. Техника используется в творчестве и в самообучении.

Однако, помимо явной пользы, во фрирайтинге есть и опасность. Во-первых, важно понимать, что фрирайтинг, как вид письменных практик, сам по себе не может заменить психотерапию. Это отмечает Дарья Кутузова: «Сами по себе письменные практики - это не "психотерапия". Можно сравнить письменные практики со здоровым образом жизни: если вы тяжело больны, одни только полезные привычки (правильное питание, гигиена, физическая активность и пр.) не помогут вам вылечиться. Однако эти полезные привычки очень помогают лучше переносить лечебные процедуры. А если вы более-менее в порядке, тогда здоровый образ жизни помогает не заболеть. А если вы все вроде делаете правильно в плане заботы о своем здоровье, а оно все равно куда-то девается - это повод обратиться к специалисту. Так же и с письменными практиками: они помогают справиться со стрессом, улучшают настроение, помогают расставить приоритеты и сфокусироваться. Но если от них становится хуже - это знак, что пора с кем-то поговорить о том, что происходит (или когда-то произошло) в вашей жизни».

Кроме того, фрирайтинг может вызвать ретравматизацию при попытке описывать сильные эмоциональные переживания. И это не приводит к избавлению от негативных последствий тяжелой ситуации, а усиливает их. Поэтому использовать фрирайтинг в случае, посттравмаического расстройства или в тяжелом депрессивном состоянии запрещено. Чем выше стресс, тем структурированней должна быть письменная практика. Кроме того, с клиентами может быть полезно обговорить, что им поможет вернуться в нормальное состояние, если процесс фрирайтинга привел к сильным негативным эмоциям.

В ОРКТ фрирайтинг в классическом виде не используется. Однако, ряд его модификаций применяется, особенно в качестве домашних заданий. Чаще всего, необходимость в применении фрирайтинга в ОРКТ возникает тогда, когда клиенту тяжело дается рефлексия на сессии относительно успехов, исключений. Это те самые клиенты, которые постоянно говорят «не знаю», в ответ на любые

вопросы терапевта. При этом степень свободы может варьироваться в зависимости от задач терапевта.

В самой общей формулировке такое домашнее задание будет выглядеть как: «Понаблюдайте и напишите заметки, о которых вы сможете рассказать нам на следующей сессии». Такое задание можно использовать в том случае, если клиент жалуется на проблему, но не может предоставить нам конкретные детали. В такие моменты мы не знаем, что можно поддержать, на что можно опереться. При анализе такого текста мы сможем найти опорные точки, при помощи которых на будущих сессиях будет возможно построить решение.

Однако, если у терапевта есть конкретная задача исследовать определенные аспекты решения, то домашние задания с использованием фрирайтинга на заданную тему могут быть очень полезны. Например, клиенту можно дать следующие задания:

1. Написать все мысли, приходящие в голову о том, что будет, когда проблема решится;
2. Написать все мысли приходящие в голову о том, что происходит, когда проблема почему-то не возникает;
3. Написать все мысли, приходящие в голову о том, какой я, когда иду к своему решению;
4. В свободной форме описать свой день после того, как произошло чудо (Да-да, вопрос о чуде тоже можно смешать с фрирайтингом);
5. Все, что приходит вам в голову, когда вы думаете об исключениях из проблемы;
6. Все, что приходит вам в голову, когда вы думаете о том, что вам может помочь на пути к решению.

Такие домашние задания стимулируют мышление клиента в сторону решения. Однако, они остаются не только для клиента. Их нужно читать и терапевту, поскольку в них можно найти много точек для опоры в дальнейшей работе. В таком случае, терапевту полезно будет выписать самые яркие и важные для хода терапии цитаты, и поговорить о них с клиентом на сессии.

Еще один способ применения фрирайтинга в ОРКТ – выявление и поддержание ресурсов. Такие письма нужны для того, что б в те дни, когда вера в себя у клиента уменьшается (не важно, просто так или в силу каких-либо негативных обстоятельств), он мог сам себе помочь. Эти виды фрирайтинга даются как домашнее задание в тот момент, когда клиент чувствует себя прекрасно и «на пике», или когда достиг решения одной из своих проблем, и чувствует свою силу. Цель такого фрирайтинга – сохранить образ этих ощущений, что б потом ярко вспомнить об этом, когда нужно. Задания могут звучать так:

1. Каждый раз, когда вы чувствуете себя прекрасно, напишите текст или пару фраз о том, как вам сейчас;
2. Сейчас, когда вы достигли решения (или когда вам хорошо), напишите письмо для себя будущего, которое вы можете почитать, если вам станет грустно/ трудно/ плохо.
3. Сейчас, когда вы достигли решения, к которому стремились, напишите в свободной форме, как у вас получилось этого достичь?

Еще одна важная роль применения фрирайтинга – это исследование картины мира клиента. Согласно Витгенштейнеру только сам человек может знать, что

происходит в его внутреннем мире. И только он может сам назвать те процессы, которые скрыты от глаз наблюдателя. Только у самого человека есть истинное знание о переживаемом. И это знание клиент может исследовать с помощью фрирайтинга.

На самом деле, магия фрирайтинга состоит в том, что практически любой ориентированный на решение вопрос может быть применен в видефрирайт-задания: «Напишите о том, что было б вам наиболее полезно в нашей с вами работе»; «Подумайте на этой неделе и напишите в свободной форме все, что вам приходит в голову о ваших надеждах, связанных с нашей совместной работой»; «Напишите в течение этой недели о том, что полезного в вашей жизни было, что поможет достичь решения». Так что простор применения фрирайтинга в ОРКТ ограничивается только вашим воображением и целями, которые вы хотите достичь, давая клиенту то или иное задание.

РЕСУРСНЫЕ СПИСКИ КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ (САМО)ПОМОЩИ

ЕВГЕНИЯ КУМИНСКАЯ, МАРИЯ ШУТ

Списки окружают нас повсеместно. Список покупок перед походом в магазин, список лучших комедий для семейного просмотра, список документов на получение паспорта, список целей, список вещей в отпуск. Упорядочивание информации дает нам ощущение контроля над происходящим, снижает тревожность, позволяет сфокусироваться на том, что важно в конкретный момент времени.

Списки - это хороший инструмент внутреннего структурирования, который активно используется психологами/психотерапевтами в работе с клиентами. Например, в когнитивно-поведенческой терапии применяется упражнение "Список достижений"; в книге Дж. Готтмана "7 принципов счастливого брака" есть варианты списков для исследования и укрепления супружеских отношений; Алекс Корб в своей книге "Восходящая спираль" также предлагает фиксировать ресурсные мысли, воспоминания с помощью списка; в книге "Дневник как путь к себе" можно найти большой перечень списков из 100 пунктов (100 вещей, которые я ценю, 100 вещей, которых я боюсь и т.д.).

Одна из причин того, что списки так широко распространились среди клиентов и терапевтов, заключается в том, что они подходят как для самостоятельной работы в (том случае, если у человека нет возможности посещать психолога), так и для домашних заданий в ходе терапии.

Разные авторы предлагают свои **формы работы со списками**, и каждый вносит какой-то личный компонент:

1. Количество пунктов. Самый частый вариант рекомендуемого объема списка - 100 пунктов. Предполагается, что если писать все 100 пунктов за раз, то после преодоления отметки, на которой кажется, что фантазия иссякла и уже ничего не придумать, открывается "второе дыхание" и нужная информация буквально фонтаном начинает изливаться на бумагу. То есть это возможность пройти сквозь внутренние преграды, ограничивающие убеждения, высвободить свои истинные мысли, желания и потребности;
2. Последующее применение списка клиентом. Сам по себе список может дать кратковременный эффект. Поэтому после его создания, терапевт может предложить клиенту использовать его между сессиями. Например,

для обращения к нему в случае тяжелых ситуаций, для развития какого-либо навыка и т.д.

3. Совместный анализ списков с клиентом открывает дополнительное поле для совместной работы. В зависимости от целей, можно проанализировать списки по следующим параметрам:

- доступность указанных пунктов (могу повторить прямо сейчас или нужно планировать на отдаленное время)
- зависимость от других людей (могу ли я это сделать сам)
- соотношение эмоций/действий
- нарушение баланса в пользу какой-то одной сферы (например, 90% пунктов связаны с детьми)
- соотношение прошлого/настоящего
- что угодно еще, что придет вам в голову

Выделение отдельных частей, расстановка акцентов, обнаружение пустых мест может дать много информации о клиенте, а также ориентиры для совместного обсуждения в контексте заявленной проблемы.

Одной из целей, которых можно достичь при помощи использования списков, является **работа с ресурсами человека**. Такая работа может быть направлена на осознание ресурса, расширение своих представлений о нем, его повышение и т.д.

Примеры ресурсных списков:

- Как я справляюсь с проблемами в жизни;
- Мои навыки, знания, черты характера, которые мне помогают по жизни;
- Все, к кому я могу обратиться за помощью;
- Список маленьких улучшений;
- Список признаков того дня, когда цель будет достигнута, проблема будет решена.

Одним из ресурсных списков, которые легко и удобно можно использовать в терапии, является **список того, что меня радует**.

В качестве **инструкции** клиенту предлагается каждый день записывать все, что доставляет ему приятные ощущения, вызывает позитивные эмоции. Это могут быть материальные вещи, ароматы, вкусы, тактильные ощущения, фильмы, книги, события, места, люди, состояния, эмоции и что угодно еще. Уровень "радости" не важен, даже если это всего лишь 15 секунд - их нужно зафиксировать. В качестве источников ресурсных моментов можно использовать воспоминания, фотоальбомы, разговоры с другими людьми, окружающую действительность.

При использовании списка радостей можно не ставить ограничения на количество пунктов, т.к. смысл больше в процессе, чем в результате. **Условие упражнения** - 10-15 новых пунктов каждый день в течение недели. Неспешный поиск своих ресурсов повышает степень осознанности, переключает внимание на текущее состояние, дает возможность научиться получать удовольствие от маленьких радостей (тем самым освобождаясь от ловушки "больших счастливых событий", которые

происходят не так уж часто). Это также способствует возврату контроля и ответственности за свою жизнь, т.к. человек начинает намеренно искать и находить хорошее в каждом днем, не отдавая полную власть над своим состоянием внешним факторам. Иными словами, смысл не в количестве, а в качестве процесса и находках.

После создания списка радостей можно предложить клиенту обращаться к нему в случае необходимости: плохое настроение, усталость, упадок душевных сил. И это действительно хороший способ. Однако, люди крайне редко используют подобные инструменты самопомощи, если у них нет привычки. С большой долей вероятности список останется лежать в ящике стола, а эффект от его написания постепенно угаснет, если не поддерживать данную практику и дальше. Поэтому можно предложить клиенту отдельно поработать над тем, чтобы привычка обращаться к списку в случае необходимости, появилась.

В качестве **продолжения работы**, клиенту можно предложить планирование (или настройка на) 3-5 пунктов из этого списка на новый день. Например, завтра утром я выпью кофе и буду смотреть в окно. Днем выйду на улицу и буду наслаждаться прогулкой. Этот способ может подойти тем людям, кто в принципе использует четкое планирование в повседневном жизни и для кого план - это опора, а не источник напряжения. Для остальных и планирование, и предположения, и настройка "будет здорово, если получится" повышает чувство вины, стыда, тревоги. В этом случае лучше также обратиться к подведению итогов дня с акцентом на хорошее.

В том случае, **если клиент никак не может написать** больше 3-5 пунктов, можно обратиться к готовым спискам. С одной стороны, это может дать уже готовые пункты, которые сразу можно использовать, примеры, а с другой – настроить клиента на поиск своих вариантов. Однако, это может также ослабить собственные усилия для поиска. И ценность чужих находок может быть меньше, чем если бы человек обнаружил нечто подобное в себе самом - с удивлением, восторгом, улыбкой первооткрывателя. То, что я нашел в себе сам - легче присвоить и признать действительно своим. Поэтому готовые списки лучше использовать в качестве опоры для написания своих, а не в качестве полноценного материала.

Изменения, которые происходят при использовании списков, можно разделить по следующим категориям:

- **Изменение внутреннего настроя:** "жизнь уже не кажется такой беспросветной",
- "на все стала смотреть позитивнее, хотя не всегда получалось, бывали плохие дни. Но и в этих днях было что-то хорошее", "сдвинув фокус внимания на поиск хорошего, я удерживала себя от того, чтобы начать думать о плохом"
- **Снижение уровня стремления к идеалу:** "Радость в мелочах, оказывается", "Чаще стала хвалить себя даже за мелочи".

- **Переоценка своих ресурсов:** “Я поняла, что мне нужны помощники, благодаря этому заданию”, “решила свести к минимуму общение с людьми, которые приносят негатив”, “Баловать себя, пусть даже это будет просто кофе с конфеткой утром, но для себя любимой”
- **Стабилизация эмоционального состояния:** “помогло мне хотя бы частично уравновесить свое состояние”, “есть удерживание на плаву, а это очень много”, “стала меньше взрываться по мелочам”

Любые списки могут оказаться очень полезными в работе терапевта. Их можно создавать сразу же на сессии, можно давать в качестве домашнего задания, применять как метод самоподдержки, если между сессиями получается большой перерыв. И, конечно же, большая ценность содержится в процессе обсуждения получившегося списка во время терапевтической работы.

Список литературы:

1. Бек Дж.., Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям, - СПб, 2019
2. Корб А., Восходящая спираль, - М., 2017
3. Адамс К., Дневник как путь к себе, - М., 2018
4. Готтман Дж., 7 принципов счастливого брака, - М., 2018

ПРЕДПИСЫВАЯ ИЗМЕНЕНИЕ

АНДРЕА КАБИ, ФИЛИП КАБИ

Отрывок из книги Andrea Caby, Filip Caby
«The Therapist's Treasure Chest: Solution-Oriented Tips and Tricks for Everyday Practice»

Перевод: Маргарита Кевац

ИДЕЯ. Это задание отвлекает пациента от текущей проблемы, предполагая, что изменение всегда возможно, и смещает фокус на наблюдение за позитивным изменением.

А ещё это весело!

Положительные изменения, которые все заметили, затем обсуждаются на следующей сессии. Эти «изменения» на самом деле часто являются вещами, которые уже когда-то работали хорошо, но перестали быть очевидными, поскольку стали привычными. Целенаправленное изменение часто теряется в море позитивных наблюдений. Но именно так и было задумано!

МЕТОД. Увлекательное задание для детей и взрослых!

Эта интервенция будет подходящей в случаях, когда при общении с клиентом и его системой вы понимаете, что системе было бы полезным показать, каким может быть эффект от изменения. При этом вместо объяснения этого, вы хотите, чтобы все участники сами оценили силу своих изменений.

Например, вы просите ребенка что-то изменить до следующей сессии так, чтобы все сказали: «Какая великая перемена!». Конечно, ребенок не должен говорить ни единой душе о том, что именно он собирается изменить. Он записывает это (если уже умеет писать) или шепчет вам на ухо, чтобы во время следующего сеанса вы могли выступать в качестве арбитра и оценить, все ли хорошо выполнили свою работу.

Задача для родителей, опекунов или сиблингов может звучать примерно так: «Я хочу, чтобы вы внимательно понаблюдали за своим сыном/братом в промежутке между этим и следующим сеансами и посмотрели, будут ли встречаться изменения, которые вы могли бы отметить».

Это классическая беспроигрышная задача: к следующему сеансу родители обнаружат либо предполагаемое изменение ребенка, либо другое позитивное развитие; здесь ребенка хвалят за его большую работу, а родителей — за их превосходные инстинкты.

Часто родители могут отмечать множество позитивных вещей, не относящихся к намеченному изменению. В этом случае ребёнка хвалят за эти вещи, а также ему даётся задание сделать эти изменения ещё более очевидными, чтобы наблюдателям было легче их обнаружить.

ПОДСКАЗКИ. Подход работает особенно хорошо в формате наблюдения или домашнего задания. Обычно он используется при работе с детьми, но также может применяться в терапии пар. Предписание изменения всегда следует сочетать с наблюдением — за собой или другими.

Например, мама приходит с ребенком, потому что он снова страдает от болей в животе, и упоминает, что они с мужем часто ругаются. Постоянные конфликты крайне утомляют её и её мужа, и она думает, что боли в животе могут быть связаны с этим.

Если данный цикл конфликта действительно развивается в рамках устойчивого паттерна, хорошим заданием может стать следующее: как только начинается конфликт, сделайте что-нибудь по-другому. Начните петь или прыгать! Или хлопать в ладоши! Подумайте о чём-то, что поможет вывести вашего мужа из замешательства.

Это задание также является примером “разрыва шаблона” (см. страницу 97).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ. Это задание хорошо работает для всех систем, которые могут получить преимущества от изменений. Это показано в следующих ситуациях.

Индивидуальная терапия: измените что-то и посмотрите, как это влияет на ваши чувства. Или измените что-то и понаблюдайте, как на это реагируют другие.

Семейная терапия, терапия пар: многие пары хотели бы что-то изменить, но не могут понять, что именно. Это задание дает им прочувствовать все возможности.

Групповая терапия в условиях стационара или амбулаторного лечения: находясь в клинике, пациенты живут в группах и имеют возможность постоянно наблюдать друг за другом. Эти повседневные наблюдения обычно сосредоточены на недостатках. С помощью этих заданий вы можете изменить их фокус внимания.

Многие новые позитивные аспекты, становясь очевидными, не только улучшают атмосферу в группе, но также могут быть интегрированы в соответствующие системы для пациентов.

Групповая терапия в амбулаторных условиях менее благоприятна, потому что участники обычно не могут наблюдать друг за другом между сеансами.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Если в атмосфере семьи преобладают противоречия или враждебность, эта задача не сработает — по крайней мере, не на начальном этапе: первой задачей здесь будет выступать создание более гармоничных условий.

ФОРМАТЫ. Индивидуальная терапия, семейная терапия, групповая терапия, терапия пар.

ДЕТЕКТИВ ПО РОЗЫСКУ ИЗМЕНЕНИЙ

ИДЕЯ. См. “Предписывая изменение”.

МЕТОД. Этот метод аналогичен предписанию изменений, но здесь уже дети осуществляют поиск изменений в своих родителях. Это вмешательство хорошо работает, когда стили родительского воспитания матери и отца не синхронизированы, или, например, когда мать чувствует, что она одна выполняет все родительские обязанности. Если родители страдают от чего-то вроде родительского выгорания, эта интервенция усиливает их роль как «объединенной тактической группы» и даже добавляет немного веселья в ситуацию.

Каждому родителю нужно подумать и записать изменение, которое, по его мнению, и дети, и партнер посчитают хорошим изменением.

ПОДСКАЗКИ. За счет того, что клиенты записывают предполагаемое изменение, вы знаете об их планах и имеете возможность оценить реалистичность их выполнения. Если они не реалистичны, обсудите это с клиентом.

Например, отец хочет обсуждать с женой детей каждый день после того, как она пожаловалась, что они никогда не делают этого вместе. Когда терапевт выразил сомнения насчет реалистичности этого, он намеренно ограничил этот план до обсуждения по выходным.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ. См. “Предписывая изменение”.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Нет.

ФОРМАТЫ. Индивидуальная терапия, семейная терапия, групповая терапия (стационарная).

ПРЕДСТАВЬ СЕБЕ

Сборник материалов по краткосрочной
и системной терапии

predstavsebe.ru

Made with PosterMyWall.com