

ИЗУЧЕНИЕ СТИЛЯ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА С КЛИЕНТОМ*

*А. ДОМБРОВСКИС, аспирант кафедры педагогической психологии
Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка ©*

Статья посвящена проблеме изучения стиля межличностного взаимодействия психотерапевта с клиентом. Приведена авторская разработка карты наблюдений для определения стиля психотерапевтического взаимодействия. Рассматриваются результаты апробации данного инструментария на выборке практикующих психотерапевтов Латвии с использованием метода экспертной оценки. Исследована возможность определения стиля межличностного взаимодействия психотерапевтов согласно классификации стилей взаимодействия по Т. Лири с использованием стандартизированной авторской карты наблюдений. В статье приведены данные и результаты проведенного исследования, в ходе которого выявлена корреляция между определенными группами наблюдаемых признаков и стилями взаимодействия по Т. Лири, определяемыми с помощью методики ДМО (адаптация Л.Н. Собчик). Определены наиболее характерные поведенческие составляющие взаимодействия психотерапевта с клиентом.

Ключевые слова: психотерапевт, клиент, взаимодействие.

В современной психотерапевтической практике при оценке работы психотерапевта часто используется характеристика индивидуального стиля. Тем не менее, в различных направлениях психотерапии не обнаруживается четкого определения и классификации стиля психотерапевтического взаимодействия. Исходя из того, что психотерапия по своей сути является процессом взаимодействия, говоря о стилях психотерапии и о стилях работы психотерапевта, по сути, речь идет о стилях взаимодействия психотерапевта со своим клиентом. Чаще всего под этими стилями подразумевается оценка супервизора особенностей работы специалиста, исходя из выбранной модели супервизии [1].

Понятие о стилях взаимодействия в психологии было введено Т.Лири, который описал восемь типов межличностных отношений: авторитарный; эгоистический; агрессивный; подозрительный; подчиняемый; зависимый; дружелюбный; альтруистический [2]. Выделенные Т.Лири стили межличностных отношений представляют интерес также и для понимания стилей профессионального взаимодействия психотерапевта с клиентами.

В исследовании приняли участие 30 сертифицированных психотерапевтов, практикующих

на территории Латвии. Величина выборки испытуемых обусловлена историческими особенностями развития психотерапии как направления психологической помощи в Латвии. Психотерапия в данной стране является достаточно молодой областью психологической практики, возраст которой составляет около 15 лет. Генеральная совокупность психотерапевтов, сертифицированных Латвийским Психотерапевтическим Обществом (LPB), насчитывает 85 человек [3].

Таким образом, в исследовании приняло участие 35% практикующих терапевтов Латвии. Возрастной состав испытуемых варьирует в диапазоне от 30 до 40 лет (средний возраст – 35 лет). Среди них 88% женщин и 12% мужчин. Психотерапевты, принявшие участие в исследовании, проживают и работают в Латвии. Все они имеют высшее гуманитарное образование (психологи и социальные работники) и послевузовскую подготовку в области психотерапии в течение 4 лет. Испытуемые являются представителями гуманистического направления, объединяющего различные психотерапевтические модальности: гештальттерапия (36,6%), экзистенциальная психотерапия (40%), телесно-ориентированная психотерапия (23,4%). Профессиональные характеристики респондентов (длительность обучения, наличие сертификата,

* Статья поступила в редакцию 26 сентября 2007 года.

подтверждающего квалификацию психотерапевта, стаж психотерапевтической практики, характер модальности) соответствуют стандартам Латвийской Ассоциации Психотерапии (LPB) и Европейской Ассоциации Психотерапии (ЕАР). Выборка является однородной по базовому образованию, подготовке, возрасту, стажу работы.

Для выявления и описания стиля межличностного взаимодействия психотерапевтов в данном исследовании была разработана стандартизированная карта наблюдений, содержащая категории, описывающие стилевые характеристики взаимодействия. С целью ее проверки был использован метод экспертной оценки. Задачей девяти экспертов выступало наблюдение и оценка стиля межличностного взаимодействия психотерапевтов в их работе с клиентами. Также эксперты оценивали в процессе наблюдения проявления стиля взаимодействия

психотерапевта, используя метод диагностики межличностных взаимоотношений (ДМО, в адаптации Л.Н. Собчик), представляющий собой модифицированный вариант интерперсональной диагностики Т. Лири. После чего сопоставлялись результаты, полученные с помощью данных диагностических процедур, и проводилось описание стилей психотерапевтического взаимодействия.

При использовании метода диагностики межличностных отношений (ДМО) экспертам после просмотра видеозаписи психотерапевтической сессии (20 минут) предлагалось выбрать из списка характеристик методики те, которые наиболее точно, с точки зрения эксперта, описывают особенности стиля межличностного взаимодействия терапевта (средние результаты, полученные в ходе проведения исследования и первичной статистической обработки данных, представлены в табл. 1).

Таблица 1 – Среднегрупповые показатели стилевых особенностей межличностного взаимодействия терапевта в оценке экспертов (методика ДМО, баллы)

Стили взаимодействия	Среднее значение (М)
1. Властный – лидирующий	3,42
2. Независимый – доминирующий	3,24
3. Прямолинейный – агрессивный	2,14
4. Недоверчивый – скептический	1,12
5. Покорный – застенчивый	2,5
6. Зависимый – послушный	2,08
7. Сотрудничающий – конвенциональный	4,27
8. Ответственный – великодушный	4,16

Все шкалы, описываемые в методике ДМО, в оценке экспертов получили низкие и средние показатели, что свидетельствует о гармоничном профиле межличностного взаимодействия психотерапевтов. Максимальные среднегрупповые значения получили шкалы сотрудничающий – конвенциональный и ответственный – великодушный. Таким образом, в среднем по выборке эксперты отмечают превалирование таких особенностей взаимодействия психотерапевтов, как стремление к сотрудничеству, к дружелюбным отношениям с клиентом, а также сочувствие и готовность помочь. Далее по степени выраженности в стилевом профиле психотерапевтов следуют характеристики властного – лидирующего и независимого – доминирующего стилей, проявляющихся в способности психотерапевта к самостоятельным решениям и независимым активным действиям, уверенной позиции терапевта,

склонности выполнять руководящую роль, тенденции наставничества. Третьей по степени выраженности является группа характеристик, которую составили покорный – застенчивый, прямолинейный – агрессивный и зависимый – послушный стили межличностного взаимодействия. Среднегрупповые показатели по данным шкалам в оценке экспертов соответствуют низким значениям.

Согласно полученным результатам, терапевтам во взаимодействии с клиентами свойственны искренность, открытость, прямолинейность, настойчивость в достижении цели в соотношении с проявлениями застенчивости, скромности, склонности брать на себя ответственность за другого человека, а также потребности в помощи, доверии и признании со стороны клиентов. Минимально эксперты оценивают выраженность у психотерапевтов скептицизма и проявлений неконформности.

В связи с тем, что методика ДМО охватывает широкий диапазон ситуаций взаимодействия и не является специфичной для оценки взаимодействия психотерапевта и клиента, безусловно, она имеет ограничения в описании стиля психотерапевтических отношений. Не все особенности стилевых проявлений взаимоотношений психотерапевта с клиентом регистрируются с помощью методики ДМО. Кроме того, характеристики, представленные в методике ДМО, являют собой интерпретацию некоторых аспектов поведения, но не описывают само поведение, которое может наблюдаться и регистрироваться. Необходимо учесть также, что эксперты, наблюдая одно и то же поведение терапевта, в силу их личностных особенностей и опыта могут определить его как элемент проявления различных стилей. Учитывая данные ограничения в использовании методики ДМО, была составлена **карта наблюдений**, которая включила следующие категории наблюдения: невербальная коммуникация, дистанция между терапевтом и клиентом, характер речи терапевта, экспрессивные характеристики речи терапевта, самопредъявление терапевта, фокус внимания терапевта, технический репертуар терапевта, обращение терапевта с терапевтическим пространством.

Анализ результатов использования карты наблюдений показал согласованность мнений экспертов в оценке наблюдаемых категорий и позволил получить следующие результаты. Наиболее часто наблюдаемыми особенностями взаимодействия терапевта и клиента оказались следующие: направление взгляда терапевта на клиента; положение корпуса терапевта по направлению к клиенту; конгруэнтность терапевта, проявляющаяся как соответствие вербальных и невербальных сообщений в процессе взаимодействия; отсутствие самопредъявления со стороны терапевта; частое использование уточнения в качестве технического приема; открытый характер позы терапевта; кивание головой, наличие жестикюляции терапевта, направленной к клиенту; неизменность дистанции между терапевтом и клиентом; соблюдение терапевтом временных границ, поддержания процесса взаимодействия со стороны терапевта.

Согласно оценкам экспертов, терапевт редко или почти никогда не отворачивается от клиента в процессе терапии, а также не смотрит в сторону от него, редко находится на близком

расстоянии от клиента, предполагающем возможность касания его терапевтом и наоборот. Следует отметить также, что дистанция между участниками терапевтического процесса редко претерпевает динамику – увеличивается или уменьшается. Достаточно редки изменения темпа речи терапевта и такая экспрессивная характеристика, как вздох во взаимодействии с клиентом. В сфере самопредъявления терапевт редко рассказывает о себе, редко делится личным опытом, редко говорит о своих чувствах и желаниях. Фокус внимания специалиста редко направлен на переживания терапевта и клиента, а также на вклад их обоих в процесс терапии. В процессе взаимодействия терапевт крайне редко перебивает клиента.

Результаты корреляционного анализа позволили выявить взаимосвязь между стилевыми чертами взаимодействия психотерапевтов, определенными с помощью методики ДМО, и наблюдаемыми особенностями их профессионального взаимодействия с клиентом, фиксируемыми посредством карты наблюдений. Согласно полученным данным, чем более выражены у психотерапевта черты *властно – лидирующего стиля*, тем чаще наблюдается увеличение физической дистанции с клиентом во время работы ($r=0,38$; $p<0,05$) и тем более открытую позу он принимает ($r=0,37$; $p<0,05$); тем меньше он жестикюлирует ($r=-0,39$; $p<0,05$), однако тем более выражены его мимические реакции ($r=0,38$; $p<0,05$) и степень несоответствия вербальных и невербальных сообщений ($r=0,81$; $p<0,01$); тем больше времени занимает терапевт ($r=0,46$; $p<0,01$) и тем меньше внимания он уделяет выслушиванию клиента ($r=-0,55$; $p<0,01$), прояснению его потребностей ($r=-0,49$; $p<0,01$) и запроса ($r=-0,59$; $p<0,01$); терапевт чаще проявляет активность и инициативу ($r=0,56$; $p<0,01$), перебивает клиента ($r=0,78$; $p<0,01$), использует в работе технику «эксперимент» ($r=0,70$; $p<0,01$), обращает внимание клиента на его вклад в психотерапевтические отношения ($r=0,57$; $p<0,01$), а также чаще затягивает время терапии ($r=0,61$; $p<0,01$).

Чем интенсивней в стиле взаимодействия психотерапевта проявляются черты *независимого – доминирующего стиля*, тем большую физическую дистанцию (невозможность касания) он занимает в работе с клиентом ($r=0,55$; $p<0,01$) и тем выше ее константность ($r=0,38$; $p<0,05$); тем больше несоответствие вербальных

и невербальных сообщений терапевта ($r=0,73$; $p<0,01$), вероятность отсутствия в его речи экспрессивных проявлений ($r=0,51$; $p<0,01$), жестикюляции, направленной к клиенту ($r= -0,41$; $p<0,05$), контакта глаз с клиентом ($r= -0,37$; $p<0,05$); тем реже терапевт идет за клиентом, поддерживая его предъявления ($r= -0,62$; $p<0,01$) и прояснение потребностей ($r= -0,65$; $p<0,01$) и тем чаще фокусируется на понимании клиентом проблемы ($r=0,53$; $p<0,01$) и собственного вклада в психотерапевтические отношения ($r=0,69$; $p<0,01$); терапевт чаще использует технику «эксперимент» ($r=0,53$; $p<0,01$) и реже – «самопредъявление» ($r= -0,47$; $p<0,01$), «уточнение» ($r= -0,55$; $p<0,01$), «прояснение запроса» ($r= -0,50$; $p<0,01$), и соблюдает время терапии ($r=0,53$; $p<0,01$).

Чем более выражены у психотерапевта черты *прямолинейного – агрессивного стиля*, тем чаще он меняет позу во время работы с клиентом ($r=0,43$; $p<0,05$), жестикюлирует ($r=0,43$; $p<0,05$), меняет темп речи ($r=0,55$; $p<0,01$), увеличивает дистанцию ($r=0,67$; $p<0,01$), выдерживает паузы ($r=0,46$; $p<0,01$), перебивает клиента ($r=0,46$; $p<0,01$), проявляет активность, предлагая что-либо клиенту ($r=0,49$; $p<0,01$), использует «эксперимент» ($r=0,56$; $p<0,01$) и меньше уточнений ($r= -0,44$; $p<0,05$).

Чем более характерны для стиля взаимодействия психотерапевта черты *недоверчивого – скептического стиля*, тем выше склонность к установлению большой физической дистанции (невозможность касания) в работе с клиентом ($r=0,41$; $p<0,05$), единичным проявлениям мимики ($r=0,46$; $p<0,01$) и несоответствию вербальных и невербальных сообщений ($r=0,90$; $p<0,01$); выше тенденция к большей фокусировке на клиенте и его вкладе в психотерапевтические отношения ($r=0,62$; $p<0,01$), меньшему выслушиванию ($r= -0,62$; $p<0,01$), перебиванию клиента ($r=0,68$; $p<0,01$), меньшему использованию техник «уточнение» ($r= -0,82$; $p<0,01$), «отзеркаливание» ($r= -0,42$; $p<0,05$), и в целом меньшему поддержанию процесса ($r= -0,66$; $p<0,01$), а также затягиванию времени терапии ($r=0,57$; $p<0,01$).

Чем интенсивней в стиле взаимодействия психотерапевта проявляются черты *покорного – застенчивого стиля*, тем выше склонность к установлению короткой физической дистанции (возможность касания) в работе с клиентом ($r= -0,36$; $p<0,05$); тем более медленный

у психотерапевта темп речи ($r=0,37$; $p<0,05$) и более постоянный ее тембр ($r=0,50$; $p<0,01$); тем выше соответствие в речи психотерапевта вербальных и невербальных сообщений ($r=0,42$; $p<0,05$); тем больше времени в работе терапевт отводит клиенту ($r=0,37$; $p<0,05$) и чаще доверяет его инициативе ($r=0,72$; $p<0,01$); чаще использует техники «уточнение» ($r=0,41$; $p<0,05$) и «отзеркаливание» ($r=0,44$; $p<0,05$); тем выше его способность соблюдать временные границы ($r=0,46$; $p<0,01$).

Чем более выражены у психотерапевта черты *зависимого – послушного стиля*, тем чаще у него наблюдаются такие экспрессивные характеристики, как вздох ($r=0,43$; $p<0,05$), улыбка ($r=0,42$; $p<0,05$), смех ($r=0,51$; $p<0,01$); тем выше соответствие в речи психотерапевта вербальных и невербальных сообщений ($r=0,67$; $p<0,01$); тем больше терапевт уделяет внимания выяснению потребностей клиента ($r=0,36$; $p<0,05$) и меньше обращает внимание на вклад клиента в психотерапевтические отношения ($r= -0,49$; $p<0,01$), чаще использует технику «отзеркаливание» ($r=0,50$; $p<0,01$), меньше экспериментирует ($r= -0,44$; $p<0,05$) и тем выше его способность соблюдать в работе временные границы ($r=0,47$; $p<0,01$).

Чем интенсивней в стиле взаимодействия психотерапевта выражены черты *сотрудничающего – конвенционального стиля*, тем выше его склонность к установлению средней физической дистанции (расстояние вытянутой руки.) в работе с клиентом ($r=0,56$; $p<0,01$); тем чаще у него наблюдаются такие экспрессивные характеристики, как вздох ($r=0,55$; $p<0,01$), улыбка ($r=0,40$; $p<0,05$), смех ($r=0,47$; $p<0,01$); тем выше соответствие в речи психотерапевта вербальных и невербальных сообщений ($r=0,77$; $p<0,01$); тем у него более выраженная, богатая мимика ($r=0,48$; $p<0,01$), жестикюляция, направленная к клиенту ($r=0,44$; $p<0,05$), тем чаще терапевт устанавливает с клиентом контакт глаз ($r=0,48$; $p<0,01$), рассказывает о себе ($r=0,43$; $p<0,05$), фокусируется на переживаниях, чувствах ($r=0,36$; $p<0,05$) и потребностях клиента ($r=0,50$; $p<0,01$) и реже на понимании клиентом проблемы ($r=0,40$; $p<0,05$) и его вкладе в психотерапевтические отношения ($r=0,58$; $p<0,01$); тем чаще использует техники «уточнение» ($r=0,65$; $p<0,01$), «отзеркаливание» ($r=0,63$; $p<0,01$), «поддержка» ($r=0,52$; $p<0,01$) и реже «эксперимент» ($r= -0,45$; $p<0,05$); тем

выше способность психотерапевта соблюдать в работе временные границы ($r=0,55$; $p<0,01$).

Чем более выражены у психотерапевта черты *ответственного – великодушного стиля*, тем выше его склонность к установлению средней (расстояние вытянутой руки) и короткой (возможность касания) физической дистанции в работе с клиентом ($r=0,54$; $p<0,01$), тем выше вероятность сокращения дистанции во время сеанса ($r=0,49$; $p<0,01$), изменения позы ($r=0,38$; $p<0,05$), темпа речи ($r=0,41$; $p<0,05$); тем чаще у психотерапевта наблюдаются такие экспрессивные характеристики, как вздох ($r=0,59$; $p<0,01$), улыбка ($r=0,58$; $p<0,05$), смех ($r=0,50$; $p<0,01$); тем выше соответствие в его речи вербальных и невербальных сообщений ($r=0,70$; $p<0,01$); тем у него более выраженная, богатая мимика ($r=0,49$; $p<0,01$), жестикация, направленная к клиенту ($r=0,42$; $p<0,05$), тем чаще психотерапевт устанавливает с клиентом контакт глаз ($r=0,64$; $p<0,01$), рассказывает о себе ($r=0,63$; $p<0,05$), делится личным опытом ($r=0,49$; $p<0,01$), фокусируется на переживаниях, чувствах и потребностях клиента ($r=0,51$; $p<0,01$) и реже на понимании клиентом его вклада в психотерапевтические отношения ($r= -0,55$; $p<0,01$); психотерапевт реже перебивает клиента ($r= -0,51$; $p<0,01$) и чаще использует техники «уточнение» ($r=0,47$; $p<0,01$), «отзеркаливание» ($r=0,46$; $p<0,01$), «поддержка» ($r=0,57$; $p<0,01$); тем выше способность психотерапевта соблюдать в работе временные границы ($r=0,58$; $p<0,01$).

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. Использование карты наблюдений позволило выявить объективно наблюдаемые категории, свойственные работе психотерапевта. Они описывают диалоговую направленность взаимодействия с клиентом.

2. Описанные корреляционные связи свидетельствуют о том, что существует несколько групп единиц наблюдения, взаимосвязанных со стилевыми характеристиками взаимодействия психотерапевтов. К ним относятся:

- физическая дистанция между терапевтом и клиентом и ее изменение;
- особенности невербальной коммуникации (изменение позы, жестикация, мимика, «контакт глаз с клиентом»);
- экспрессивные характеристики речи психотерапевта;
- конгруэнтность психотерапевта (степень соответствия его вербальных и невербальных сообщений);
- обращение со временем в работе с клиентом (соблюдение временных границ, время активности психотерапевта по отношению ко времени активности клиента);
- фокус внимания психотерапевта (на мыслях или на чувствах клиента);
- техники, используемые в работе (эксперимент или группа базовых универсальных техник).

3. Установленные корреляционные связи между стилевыми характеристиками взаимодействия психотерапевта, определяемыми с помощью методики ДМО, и наблюдаемыми поведенческими актами позволяют на основе наблюдения работы психотерапевта делать заключения об его ведущих стилевых тенденциях в отношениях с клиентом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Булюбаш, И.Д. Основы супервизии в гештальттерапии / И.Д. Булюбаш. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2003. – 223 с.
2. Собчик, Л.Н. Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики / Л.Н. Собчик. – СПб.: Речь, 2005. – 624 с.
3. www.psihoterapija.lv Официальный сайт Латвийского Психотерапевтического Общества (LPB).

Карта наблюдений

Эксперт – Nr.: _____

Испытуемый – Nr.: _____

Категории наблюдения	Отметка о наблюдении
1. Невербальная коммуникация (пантомимика, мимика, жестикация)	
1.1. Характер позы	
1.1.1. Открытая	
1.1.2. Закрытая	

1.2. Положение корпуса терапевта	
1.2.1. По направлению к клиенту	
1.2.2. Развернут от клиента	
1.3. Изменение позы	
1.3.1. Наличие изменений	
1.3.2. Отсутствие изменений	
1.4. Направление взгляда терапевта	
1.4.1. На клиента	
1.4.2. В сторону от клиента	
1.4.3. «Контакт глаз»	
1.5. Жестикуляция	
1.5.1. Нет	
1.5.2. Направленная к клиенту	
1.5.3. Направленная к себе	
1.5.4. Покачивание головой (кивок головы)	
1.5.5. Другое.....	
1.6. Мимика	
1.6.1. Нет проявлений мимики	
1.6.2. Единичные проявления	
1.6.3. Выраженная, богатая	
2. Дистанция между терапевтом и клиентом	
2.1. Расстояние между клиентом и терапевтом	
2.1.1. Короткое (касание или его возможность)	
2.1.2. Среднее (расстояние вытянутой руки)	
2.1.3. Большие (невозможность касания)	
2.2. Изменение дистанции	
2.2.1. Нет изменения дистанции	
2.2.2. Увеличение дистанции	
2.2.3. Уменьшение дистанции	
3. Характер речи терапевта	
3.1. Темп речи	
3.1.1. Быстрый	
3.1.2. Медленный	
3.1.3. Изменяющийся	
3.2. Тембр речи	
3.2.1. Постоянный	
3.2.2. Изменяющийся	
3.2.3. Монотонность	
4. Экспрессивные характеристики речи терапевта	
4.1. Нет экспрессивных проявлений	
4.2. Вздох	
4.3. Улыбка	
4.4. Смех	
4.5. Пауза	
4.6. Покашливания	
4.7. Другое	
5. Самопредъявление терапевта	
5.1. Терапевт не предъявляет себя	
5.2. Рассказывает о себе	
5.3. Делится личным опытом	
5.4. Говорит о своих чувства	
5.5. Предъявляет свои желания	
5.6. Другое.....	

6. Фокус внимания терапевта
6.1. Переживания, чувства клиента
6.2. Потребности клиента
6.3. Понимание клиентом проблемы
6.4. Объективные факты
6.5. Контекст
6.6. На клиенте и его вкладе в контакт при работе на границе контакта
6.7. На переживаниях и вкладах терапевта и клиента
6.7. Другое.....
7. Техники
7.1. Эксперимент
7.2. Уточнение
7.3. Прояснение запроса
7.4. Отзеркаливание
7.5. Поддержка
7.6. Другое.....
8. Обращение с терапевтическим пространством
8.1. Обращение со временем
8.1.1. Время терапевта
8.1.2. Время клиента
8.2. Соблюдение временных границ
8.2.1. Терапевт соблюдает временные границы
8.2.1. Затягивание времени терапии
9. Конгруэнтность терапевта
9.1. Вербальные и невербальные сообщения соответствуют
9.2. Вербальные и невербальные сообщения не соответствуют
10. Инициатива
10.1 Терапевт идет за клиентом
10.2. Терапевт проявляет активность, предлагая что-либо клиенту
10.3. Терапевт поддерживает процесс
10.4. Терапевт терпеливо выслушивает клиента
10.5. Терапевт перебивает клиента
10.6. Другое