

ПРИНЦИПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ.

► **Конфиденциальность** – запрещается любое обсуждение личной информации о пациенте, кроме как в профессиональных взаимоотношениях, и только с согласия пациента. Гарантия конфиденциальности повышает доверие пациента и обеспечивает эффективность консультирования. Уместным может быть присутствие на консультации партнера, родственника или друга по желанию клиента, и часто это имеет значительные преимущества¹. При групповом консультировании клиент должен дать свое полное согласие на участие в нем, а также принять на себя ответственность за соблюдение конфиденциальности информации о других участниках группы.

► **Доступность** – консультирование должно быть доступно на постоянной основе для любого человека, беспокоящегося за состояние своего здоровья. Службы консультирования должны располагать и предоставлять информацию о деятельности других служб.

► **Структурированность** – любая информация должна быть изложена последовательно и понятным для пациента языком. При этом важен принцип необходимости и достаточности. Для лучшего восприятия целесообразно иногда повторять наиболее важные моменты беседы.

► **Клиент-центрированный подход**² – клиент в центре внимания – консультирование, проводится в соответствии с индивидуальными потребностями клиента. Это побуждает клиента самого как можно больше участвовать в процессе, размышлять, высказываться и принимать решения. Внимание сосредоточено на разработке профилактических целей и стратегий вместе с клиентом, а не на простом предоставлении информации. Подход требует создания обоюдного доверия.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ОБОЮДНОГО ДОВЕРИЯ

Люди, обратившиеся за помощью, находятся в состоянии тревоги и страха. Если пациент не проникнется доверием, работа консультанта будет неэффективна и бессмысленна. Создание обоюдного доверия – это обязанность консультанта.

Для его создания консультанту необходимы такие качества, как:

► **Безусловное уважение клиента. Принятие.** Клиент, должен чувствовать безоценочное принятие себя как целостной личности вне зависимости от своего ВИЧ-статуса, этнической или религиозной принадлежности, сексуальной ориентации, образа жизни или индивидуальных особенностей. Позитивное отношение не выдвигает никаких условий типа: "ты мне понравишься, если будешь таким-то", исключается также установка на хорошие и плохие качества. Необходимо принять все чувства пациента: не только положительные, но и отталкивающие, пугающие; а также и их противоречивость. Безусловно, принимающий консультант признает за индивидуумом право и способность свободного выбора и самоопределения.

► **Эмпатия** – проявление эмпатии в общении означает, что консультант чутко и точно реагирует на переживания пациента, словно это его собственные переживания. Подразумевается способность "вжиться" в субъективный мир пациента и понять смысл разных событий в этом мире. Такое "вхождение" должно быть безоценочным, не разделяющим содержание мира другого на правильную и неправильную, хорошую и плохую части. Войдя в мир другого человека, консультанту важно оставаться автономным от клиента, т.е. сохранить самость, не растворившись в другом. Другой крайностью может быть полное сохранение собственного взгляда на мир, наличие излишнего анализа и оценки, тогда понимание другого человека становится недоступно. Таким образом, сопереживание никогда не должно быть тотальным, а только частичным и временным.

► **Искренность консультативного контакта (конгруэнтность)** – это способность оставаться самим собой и отсутствие потребности демонстрировать профессиональный фасад. Консультант должен уметь вести себя с клиентами так, чтобы они восприняли вхождение в свой внутренний мир как поддержку, а не как угрозу. Искренний консультант не прячется за маской и не старается исполнить роль. Он естественен в контакте, потому что чуток к своим реакциям и чувствам, добросовестен и правдив в передаче их клиентам. Искренность предполагает соответствие высказываний чувствам и невербальному поведению. Искреннее взаимодействие позволяет клиенту тоже не скрываться за фасадом в общении с консультантом.

¹ Технический обзор ЮНЭЙДС: Добровольное консультирование и тестирование (ДКТ, 2000г.)

² Руководство по ВИЧ Консультированию Тестированию и направлению к специалистам, CDC, 1997. Термин отличается от «клиент-центрированного» подхода, предлагаемым К. Роджерсом, хотя используемые навыки и стратегии совпадают)

НАВЫКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Навык	Цели	Принципы	Примеры
Поощрение	Создание и укрепление консультативного пространства. Демонстрация заинтересованности. Побуждение клиента к продолжению разговора о себе.	Доброжелательность. Безусловное принятие клиента, проявляющееся в тоне голоса и в поведении.	«Я понимаю...» «Угу...», «Ага-ага» «Это интересно» «Любой человек может столкнуться с этим»
Отражение чувств	Помочь клиенту проговорить, проработать, осознать свои чувства – т.о. снять напряжение. Помочь клиенту идентифицировать свои чувства. Продемонстрировать сочувственное понимание клиента.	Выберите слова, отражающие чувства клиента. Сосредотачивайтесь на актуальных чувствах клиента. Краткость, ясность и конкретность. Позитивные формулировки. Уверенность.	«Вы чувствуете, что...» «Вы были сильно этим встревожены...» «Вы сердитесь?»
Повторение/ Переформулирование	Показать, что вы слушаете и заинтересованы. Показать, что вы улавливаете факты. Проясните для себя факты.	Краткость, по существу Концентрация на актуальном для клиента содержании Использование понятийного аппарата клиента Повторение основных мыслей клиента, подчёркивая важные факты	«Если я правильно понимаю, Вы считаете...» «Другими словами, Вы решили...» «Значит ты...» Дословно «вернуть» ключевую фразу, предложение клиента
Эффективное задавание вопросов: открытых «Что?», «Как?» и др. закрытых, предполагающих односложный ответ («Да», «Нет», «Не знаю» и т.д.)	Помогают установить и углубить контакт. Способствует активному вовлечению клиента в консультацию. Получение сведений о ситуации клиента. Обсуждение чувств клиента. Позволяют конкретизировать, уточнять ситуацию, но не дают возможности высказаться собеседнику	Используйте открытые вопросы Не задавайте одновременно несколько вопросов Вопросы «кто?», «что?» больше ориентированы на факты Вопрос «как?» больше ориентирован на человека, на его поведение, внутренний мир Вопрос «почему?» часто провоцирует защитные реакции	«И что ты сделала, когда поняла это?» «Как бы вы хотели...?» «А как раньше ты решала подобные ситуации?» «Ты хочешь пройти тест?» «Тебе было тяжело говорить про ..?»

Навык	Цели	Принципы	Примеры
Структурирование	Участие клиента в планировании процесса консультирования. Помогает установить приоритеты, если клиент говорит спутано. Побуждает более подробно раскрыть одну тему, прежде чем перейти к следующей.	Происходит в течении всего процесса консультирования	«Что для вас является самым важным в этой ситуации?» «В том, что ты рассказала, есть то-то, то-то и то-то, с чего бы ты хотела начать?»
Резюмирование, подведение итогов	Помогает убедиться в полном взаимопонимании между консультантом и клиентом. Помогает оценить то, что происходило в процессе консультации, путь, который проделали совместно клиент и консультант и логику принятия решения клиентом	Повторение основных моментов беседы Подчёркивание принятых решений Похоже на переформулирование	«Мы с вами сегодня говорили о..., обсудили..., и вы приняли решение...»

Барьеры на пути передачи информации

Название	Причины возникновения	Способы преодоления
<i>Понятийный</i>	Разный лексический набор слов собеседников (когда одно и то же слово два человека могут понимать по-разному)	Переспрашивать, задавать вопросы, говорить просто, лаконично
<i>Способы передачи информации</i>	а) невозможно визуальную информацию передавать словами, лучше иметь под рукой картинку, иллюстрационные материалы. б) дистантные формы передачи информации – общение по телефону, по электронной почте	Презентация информации на всех уровнях – визуальном, аудиальном, кинестетическом. Стараться задействовать как можно больше органов чувств.
<i>Восприятия</i>	а) неподготовленность к принятию информации (например, нет удобных бланков). б) отсутствие навыков слушания в) усталость г) ограниченность по времени	Учиться слушать, набирать специальные навыки активного слушания, умения задавать открытые вопросы.
<i>Ассоциативный</i>	Существуют слова-ассоциации: имя, «папа», «мама», времена года, природные картинки, «секс». При упоминании этих слов человек может уйти в свои ассоциации.	Быть внимательнее к невербальным аспектам, стараться отслеживать «Уход» собственный или собеседника. Изменить позу – перевести в позу активного слушания.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ОШИБКИ при КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Принципы консультирования легко выучить, но нелегко применить на практике. Из-за этого консультанты и совершают ошибки. Ниже приводятся некоторые из наиболее часто встречающихся ошибок в поведении по отношению к пациенту:

- **Контроль**, а не поощрение спонтанного выражения пациентом своих чувств и потребностей;
- **Осуждение**, выраженное в заявлениях, из которых видно, что пациент не отвечает требованиям консультанта;
- **Чтение морали**, проповедей, **выражение чрезмерной опеки**, поучения как вести себя или как жить;
- **Навешивание ярлыков** вместо попыток выяснить мотивы, страхи и тревоги пациента;
- **Необоснованное успокаивание** – попытка внушить необоснованный оптимизм, недооценивая сложность проблемы в понимании пациента;
- **Неприятие чувств клиента** – заявления, что его чувства должны быть другими;
- **Предоставление советов** либо слишком рано, либо до того, как пациент получил достаточно информации, чтобы принять собственное решение;
- **Допрашивание** – задавание вопросов обвинительным тоном. Вопросы «Почему?» могут восприниматься как обвинение;
- **Поощрение зависимости** – усиление потребности пациента в присутствии и руководстве консультанта;
- **Лесть** – убеждение клиента принять новый тип поведения при помощи комплиментов или обмана.

Формирование непродуктивной профессиональной установки легко может привести к «сгоранию», если у консультантов присутствуют все или хотя несколько из следующих убеждений:

- Я должен быть успешен со всеми моими пациентами.
- Если дела идут в нежелательном направлении – это моя вина.
- Мои оценки и интерпретации всегда должны быть точными.
- Поскольку я работаю с людьми, у меня не должно быть собственных психологических проблем.
- Все мои пациенты должны меня любить и быть благодарны за мой труд.
- Если пациенты разочарованы в нашей совместной работе, значит, я что-то делаю не так.
- Мои пациенты должны быть такими же ответственными, мотивированными и работающими, как я.
- Я должен осознавать все свои иррациональные убеждения, «слепые пятна» и быть в состоянии их контролировать.

Техники, снижающие/повышающие напряжение во время консультирования.

СНИЖАЮЩИЕ НАПРЯЖЕНИЕ	ПОВЫШАЮЩИЕ НАПРЯЖЕНИЕ
1. Предоставление клиенту возможности высказаться	1. Перебивание клиента
2. Вербализация эмоционального состояния клиента	2. Игнорирование эмоционального состояния
3. Подчеркивание общности с клиентом, значимости его мнения в процессе консультирования	3. Подчеркивание различия между собой и клиентом
4. Проявление интереса к проблемам клиента	4. Демонстрация незаинтересованности в проблемах клиента
5. В случае вашей неправоты – немедленное признание её	5. Оттягивание момента признания своей неправоты или отрицание её
6. Помощь в поиске выхода из сложившейся ситуации	6. Поиск виновных и обвинение клиента
7. Спокойный уверенный тон	7. Резкое убыстрение темпа речи
8. Поддержание оптимальной дистанции, угла поворота и контакта глаз	8. Избегание пространственной близости и наклона тела

Невербальные и паравербальные компоненты консультирования

Помогает	Мешает
Тембр голоса спокойный, без резких модуляций	«Скачущий» тембр голоса
Большую часть времени держит взгляд в области лица клиента (лучше – на переносице), периодически кратко смотрит клиенту в глаза	Часто смотрит в сторону или пристально, не переставая смотрит в глаза собеседнику
Открытая поза, движения спокойные и плавные. Выражение лица внимательное и доброжелательное. Желательно, чтобы кисти рук были видны собеседнику, и не были зажаты в кулаки.	Хмурится, зевает или мрачен. Скрещенные (на груди, или за спиной) руки, сцепленные в замок пальцы, ручка/карандаш в руках; невротические жесты (часто поправляет очки, тербит кончик носа, постукивания карандашом или пальцами по столу). Откинутае на спинку стула туловище, взгляд «свысока» и т.п.
Подходящее расстояние между клиентом и консультирующим.	Слишком близкое расстояние или наоборот, дистанция слишком велика.
Спокойный темп речи (ориентироваться на темп речи клиента).	Говорит слишком быстро или слишком медленно.
Умеренная жестикуляция, подтверждающие внимание к словам собеседника кивки, в тех местах беседы, где это требуется.	Отсутствие невербальной реакции на слова и жестикуляцию клиента.
При необходимости использует юмор, снимает напряженность.	Использует юмор не к месту; увеличивает напряженность тяжелым, слишком серьезным тоном.

Пространство вокруг человека

Размеры личной территории человека можно разделить на 4 четкие пространственные зоны:

Интимная зона (15 - 46 см). Из всех зон эта самая главная, поскольку именно эту зону человек охраняет так, как будто бы это его собственность. Разрешается проникнуть в эту зону только тем лицам, кто находится в тесном эмоциональном контакте с ним. Это дети, родители, супруги, близкие друзья и родственники. В этой зоне имеется еще подзона радиусом в 15 см, в которую можно проникнуть только посредством физического контакта. Это сверх-интимная зона.

Личная зона (46 см - 1,2 метра) – это расстояние, которое обычно разделяет нас, когда мы находимся на вечеринках и других мероприятиях, где намерены общаться с преимущественно знакомыми нам людьми из одного с нами сообщества и общих с нами интересов.

Социальная зона (1,2 - 3,6 метров) – на таком расстоянии мы держимся от посторонних людей, например, водопроводчика или плотника, пришедшего заняться ремонтом в нашем доме, почтальона, нового служащего на работе и от людей, которых не очень хорошо знаем.

Общественная зона (более 3,6 метра). Когда мы обращаемся к большой группе людей, то удобнее всего стоять именно на этом расстоянии от аудитории.