

Секция «Психологическое консультирование и психотерапия: теоретические, исследовательские и прикладные аспекты»

Внутренний диалог «клиент-терапевт» и терапевтический процесс

Научный руководитель – Сосланд Александр Иосифович

Надеева Елена Геннадьевна

Студент (магистр)

Московский государственный психолого-педагогический университет, Факультет консультативной и клинической психологии, Москва, Россия

E-mail: voroncovaelena@yandex.ru

Многими исследователями терапевтического процесса замечено, что одной из важных сторон терапии является внутренний диалог клиента [2]. Согласно В. Л. Измагуровой [1], «внутренний диалог представляет собой психологический, психолингвистический и психотерапевтический феномен, [...] Возможно субъективное наблюдение внутреннего диалога. [...] Внутренний диалог - один из способов преобразования субъектом эмоционально насыщенных, личностно и (или) интеллектуально значимых содержания сознания. Это механизм взаимодействия смысловых позиции сознания, которые могут быть конфликтными (противоположными), неоднозначными (противоречивыми) или нейтральными» (Измагурова В.Л., 2006, с. 30).

В нашем исследовании сделана попытка отследить и описать общие характеристики процесса внутреннего диалога клиента со своим терапевтом. Нами были составлены два опросника с вопросами открытого и закрытого типа, к участию в опросе был приглашен 61 человек.

Анализ качества реального и воображаемого контакта показал следующее:

- качество и особенности воображаемого контакта имеют непосредственную связь с длительностью терапии: при продолжительности терапии более 5 лет более чем у 39% респондентов присутствует внутренний диалог; при 3-5 годах терапии более 27% опрошенных указывают на наличие этого феномена;
- по нашим данным во время терапии внутренний диалог присутствует более чем у 80% респондентов. После окончания терапии он постепенно прекращается: у 15% респондентов он длится около 3 лет после окончания терапии; но в отдельных случаях (около 2-3 % респондентов) продолжается еще достаточно долгое время (более 3 лет после окончания терапии);
- исследование показывает, что внутренний диалог не зависит от повода обращения за терапией. Эти поводы следующие: личностный кризис, клинические и психосоматические симптомы, кризис семейных отношений, а также курс длительной психотерапии, обязательный в рамках обучения психотерапевтическому подходу;
- респонденты характеризуют качество своего терапевтического альянса с терапевтом как отличное (54%) и хорошее (41%): наличие внутреннего диалога связано с личным представлением клиента о качестве контакта со своим терапевтом;
- такие качества терапевта, отмеченные респондентами, как эмпатия, искренность, интеллект, остроумие и другие, способствуют формированию и сохранению реального и воображаемого контакта с ним;
- 66% респондентов сообщают, что обращаются к терапевту 1 раз в неделю. На наш взгляд, в 82% этих ответов можно говорить о занижении частоты внутреннего диалога, так как характеристики внутреннего диалога с терапевтом в открытых вопросах респондентов свидетельствуют о восприятии диалога как «решении текущих ситуаций здесь-и-сейчас»

либо как о незавершенных эмоционально важных ситуациях, которые респонденты не решаются озвучить на реальных встречах. С нашей точки зрения, при наличии указанных смыслов внутреннего диалога можно предполагать, что в реальности внутренний диалог происходит чаще, чем 1 раз в неделю. Это расхождение требует уточнения в дальнейших исследованиях;

- внутренний диалог с терапевтом не является полноценным диалогом, происходит перераспределение диалоговой активности: во время диалога клиент в основном «говорит» сам, почти не вступая во внутреннее взаимодействие с собеседником;

- примерно 52 % респондентов обсуждает свой внутренний диалог во время реальных сессий. Около трети респондентов упоминают о чувстве стыда, находящейся «где-то рядом» при возможности обсуждать свой воображаемый диалог на сессиях. Другие указанные респондентами чувства: радость (43%), смущение (21%), печаль (13%), злость (15%);

- внутренний диалог переживается клиентом как терапевтически действенный: по его завершении респонденты испытывают облегчение и хотят продолжить разговор на сессии; клиенты обращаются мысленно к терапевтам в различных кризисных ситуациях; наличие хорошего живого контакта, доверия и «воспоминания» о своём терапевте и возможности мысленно к нему обратиться способствует переживанию терапевтической действенности воображаемого контакта.

Таким образом, описание особенностей внутреннего диалога может быть полезно для более полного и глубокого понимания процесса психотерапии и для возможного понимания соотношения живого и воображаемого терапевтического контакта.

Источники и литература

- 1) Измагурова В.Л. Внутренний диалог как механизм развития сознания: автореферат диссертации кандидата психологических наук : 19.00.01. — М,2006.
- 2) Копьев А.Ф. Диалогический подход в консультировании и вопросы психологической клиники// Московский Психотерапевтический журнал, 1992. №1. С. 33-48.