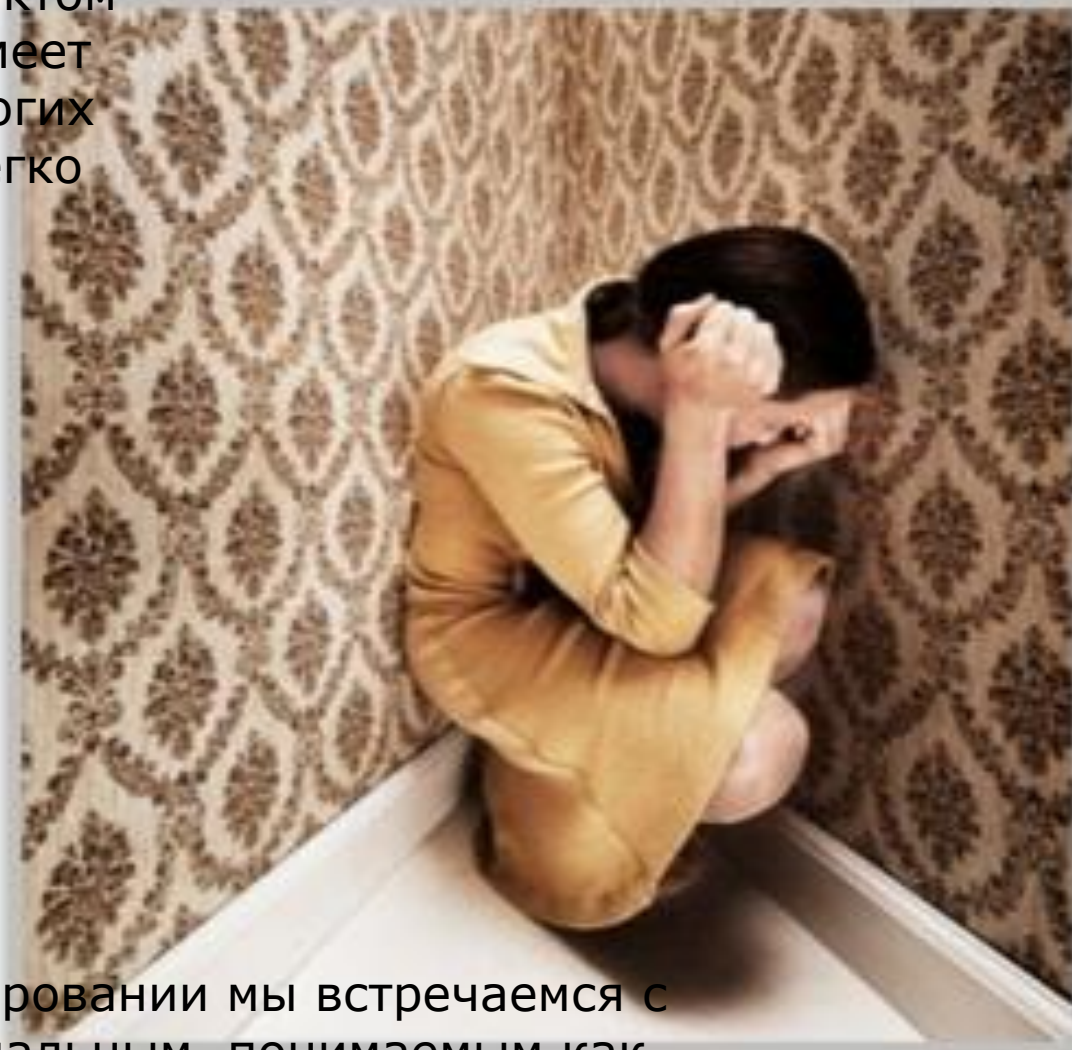
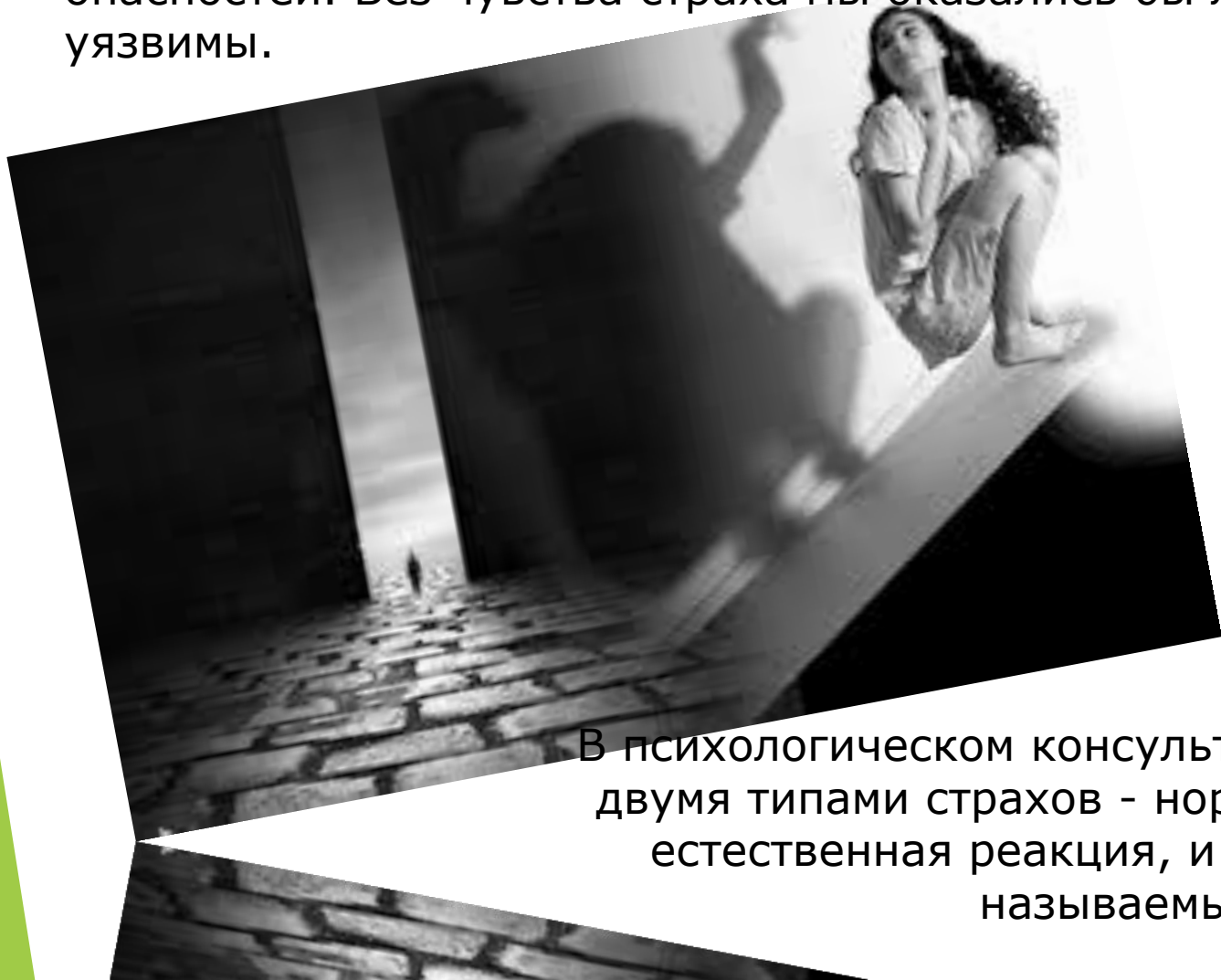


КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ РЕАКЦИЯХ СТРАХА И ФОБИЯХ



Выполнила: педагог-психолог Кузина О.А.

Близким к тревожности состоянием является страх. Тревожность в отличие от страха не имеет определенного объекта, страх же всегда связан с конкретным объектом окружения (лицом, предметом, событием). Страх имеет биологическую значимость, так как охраняет от многих опасностей. Без чувства страха мы оказались бы легко уязвимы.



В психологическом консультировании мы встречаемся с двумя типами страхов - нормальным, понимаемым как естественная реакция, и патологическим, обычно называемым фобией.

Чтобы консультант мог эффективно оказывать помощь, он должен понимать психологический смысл и психодинамику разного рода страхов. Чаще всего клиенты обращаются по поводу конкретных страхов, связанных с какими-то важными событиями (боязнь экзамена, страх перед хирургической операцией и т. п.)



В таких случаях сначала следует помочь клиенту понять смысл события, вызвавшего чувство страха, разобраться, в какой степени его реагирование на это событие является оправданным и адекватным.

Janis изучал страх у больных хирургического отделения и выделил три типа эмоциональных реакций:

1. Пациенты 1г. переживали особенно сильный страх перед операцией. Открыто говорили о своей озабоченности, старались отложить операцию, не могли заснуть без успокоительных лекарств и постоянно искали сочувствия и поддержки у персонала больницы. Для этих пациентов и после операции была характерна значительно большая тревожность.

2. Пациенты 2г. испытывали умеренный страх. Иногда они высказывали озабоченность отдельными аспектами предстоящей операции (например, способом обезболивания) и просили предоставить правдивую информацию о том, что с ними будут делать. Предметом их озабоченности были реальные, а не воображаемые опасности. После операции у них наблюдались лишь незначительные эмоциональные нарушения. Они хорошо сотрудничали с персоналом.

3. Пациенты 3г. почти не испытывали никакого страха. Положительно смотрели на то, что должно произойти, хорошо спали. Их ожидания выглядели оптимистичными. После операции, столкнувшись с болями, эти пациенты без конца жаловались на свое самочувствие, становились злыми и агрессивными, и свою злобу выплескивали на персонал.

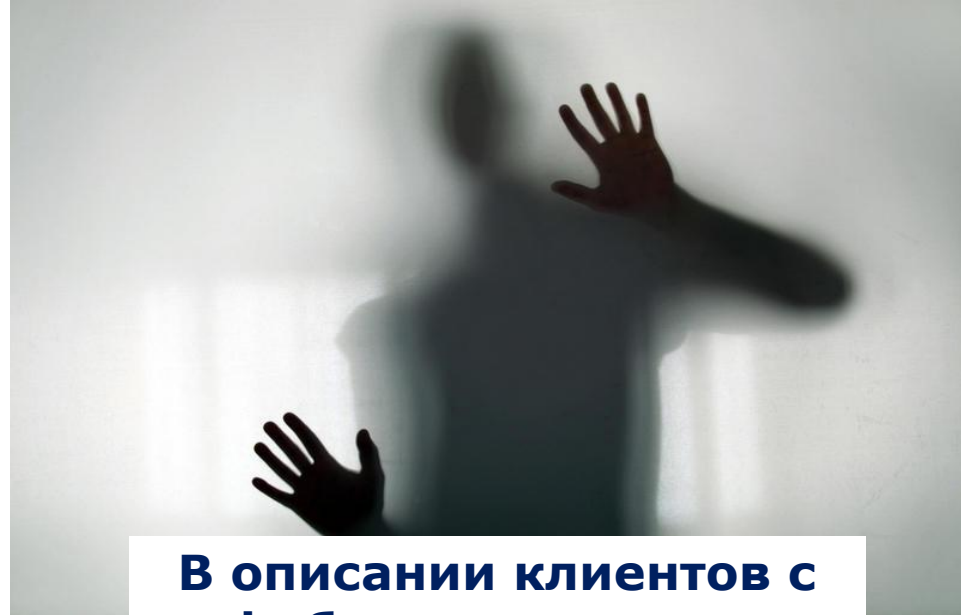
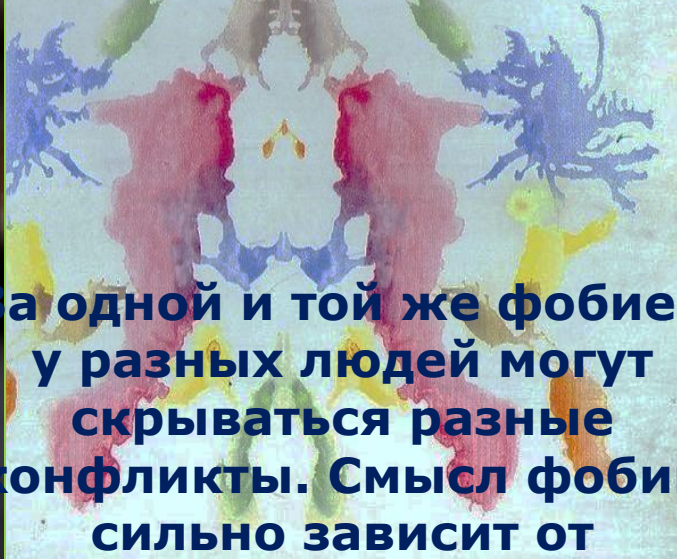


James сделал вывод, что страх средней степени полезен - он готовит человека к столкновению с реальными опасностями и будущими ограничениями. Весьма важной оказалась предварительная информация о событии, которого они боялись. Пациенты третьей группы казались бесстрашными, не интересовались, что может случиться с ними, поэтому столкновение с послеоперационными болями было неожиданным.



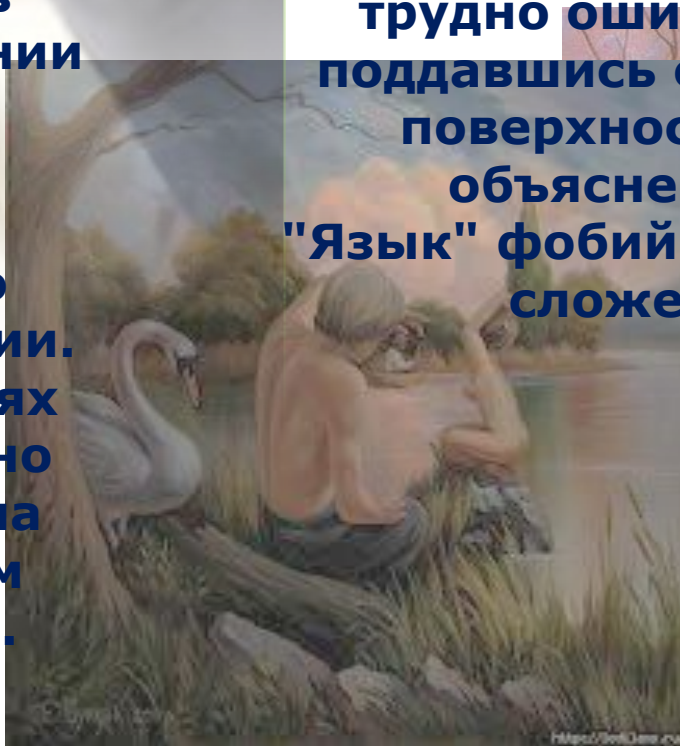
Прежде всего напрашивается утверждение, что не нужно помогать клиентам полностью избавляться от страха, а также не следует скрывать информацию, которая на первый взгляд кажется пугающей. Информация, представленная должным образом, только подготавливает к тяжким событиям. Определенная доля страха может оказаться целительной.





Консультант не должен проявлять поспешность в интерпретировании внутренних конфликтов клиента на основании его конкретной фобии. В интерпретациях очень ненадежно основываться на символическом смысле фобии.

За одной и той же фобией у разных людей могут скрываться разные конфликты. Смысл фобий сильно зависит от индивидуальной истории жизни клиента, поэтому не трудно ошибиться, поддавшись соблазну поверхностного объяснения. "Язык" фобий запутан и сложен.

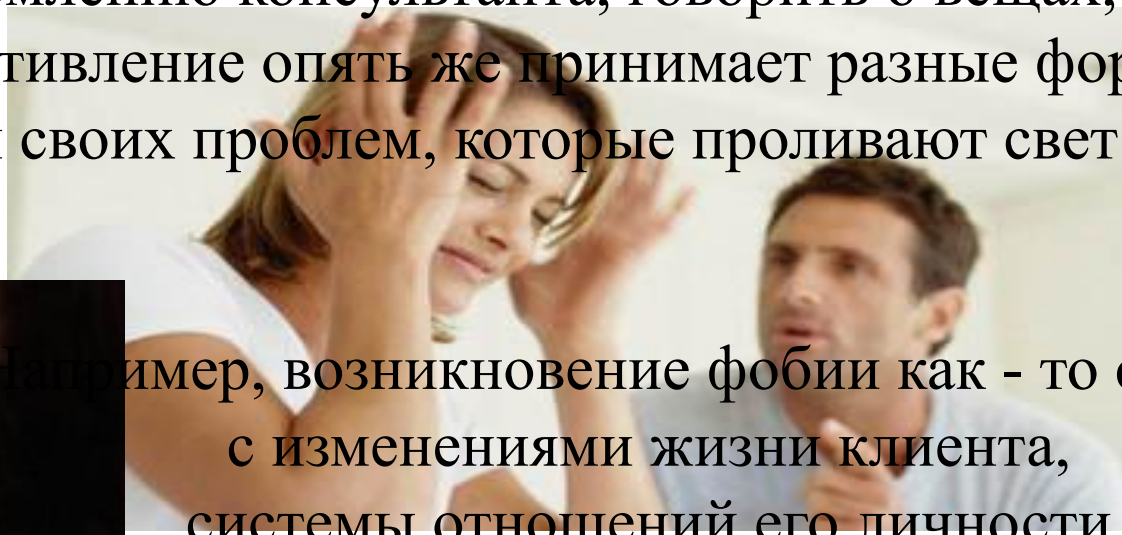


В описании клиентов с фобиями стержнем невротического поведения является усиленное избегание тревоги, стремление обойти породивший ее конфликт. Поэтому клиент спокойно говорит о своем страхе, но отрицает существование любых внутренних конфликтов, связанных с этим страхом.

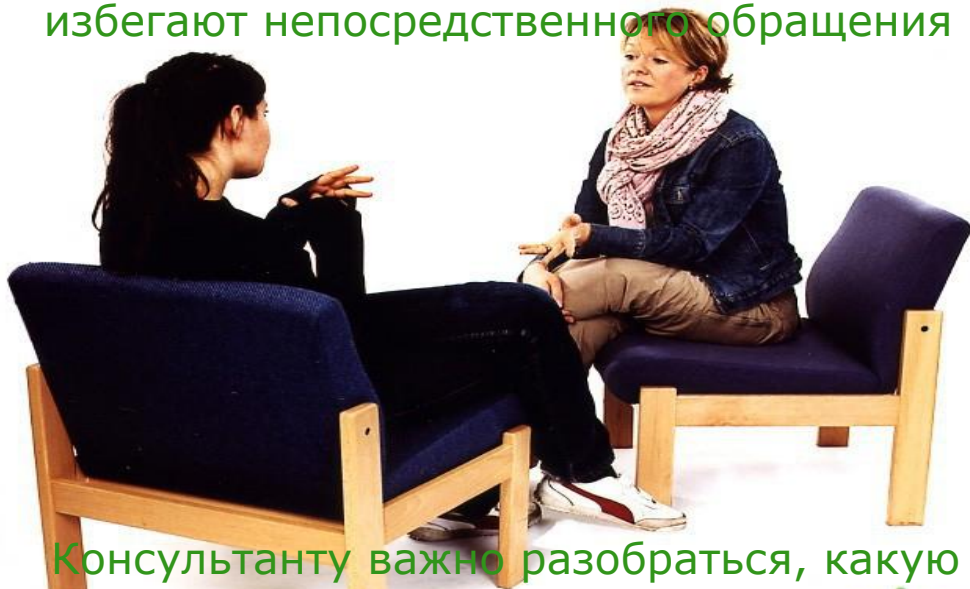
Обычно клиенты крайне осторожны в отношениях с консультантом, склонны сопротивляться стремлению консультанта, говорить о вещах, провоцирующих тревожность. Сопротивление опять же принимает разные формы. Клиент забывает детали предыстории своих проблем, которые проливают свет на суть психологического конфликта.

Например, возникновение фобии как - то связано с изменениями жизни клиента, системы отношений его личности, но клиент об этом даже не упоминает, хотя такая информация весьма существенна для понимания природы фобии.

Сопротивляющийся клиент также может стараться увести беседу в сторону и таким способом уклониться от тематики, провоцирующей тревожность. Возможно вообще избегание разговора о себе.



Консультант должен иметь в виду эти типичные черты поведения клиентов с фобиями, ведь порой приходится уступать клиентам и не затрагивать неприятные темы, чтобы не причинять им страданий. Еще один способ бегства от тревоги клиентов с фобическими реакциями - это занятие самолечением. Они покупают медицинские книги, роются в специальных журналах, стремятся испробовать все возможные методы лечения, однако избегают непосредственного обращения к своим внутренним конфликтам.



Консультанту важно разобраться, какую выгоду извлекает клиент из своего "трусливого" поведения в семейных отношениях, на работе и т.д. Шансы понять клиента увеличиваются, если предпринимается попытка посмотреть на его проблемы или симптомы в более широком контексте. Еще одна особенность консультирования - страхи могут передаться консультанту. Если такое произошло и самого консультанта охватила тревожность, то сработала используемая клиентом техника уклонения, и этим случаем не следует заниматься.

Эффективная коррекция страхов требует от консультанта усиленного самоконтроля.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



ЛИПЕЦК, 2014 год.