Міністерство освіти і науки України
Волинський національний університет імені Лесі Українки

Л. І. Магдисюк
Р. П. Федоренко

Основи психологічного консультування

Навчальний посібник

Луцьк
Вежа-Друк
2025

УДК 159.9(075.8)
М 12

Рекомендовано до друку Вченою радою
Волинського національного університету імені Лесі Українки
(протокол № 14 від 27 листопада 2025 року)

Рецензенти:
Є. М. Потапчук, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету;
М. І. Мушкевич, доктор психологічних наук, професор кафедри практичної психології та психодіагностики факультету психології Волинського національного університету імені Лесі Українки;
Т. В. Пастрик, кандидат психологічних наук, «Волинський медичний інститут».

Магдисюк Л. І.
М 12 Основи психологічного консультування : навч. посіб. / Людмила Іванівна Магдисюк, Раїса Петрівна Федоренко. – Луцьк : Вежа-Друк, 2025. – 356 с.

ISBN 978-966-940-718-4

У навчальному посібнику розкрито актуальні питання психологічного консультування як професійної діяльності й процесу надання психологічної допомоги. Представлено матеріали, які зможуть допомогти практичному психологові-початківцю зрозуміти суть психологічного консультування як одного із найважливіших видів роботи та специфіку його застосування в різних умовах.

Висвітлено теоретичні та прикладні основи психологічного консультування, процедури і техніки психоконсультативної взаємодії. Розкрито особливості роботи психолога з різними категоріями клієнтів. У фокусі уваги – вправи та психологічні задачі, які використовуються під час проведення практичних та лабораторних занять зі студентами, тренінгів і майстер-класів. Поєднання навчального матеріалу з особистим досвідом авторів робить посібник цікавим і не лише для початківців, але й для професіоналів, які хочуть удосконалити свою майстерність.

Для студентів, викладачів психологічних дисциплін, психологів-практиків та широкого кола фахівців, орієнтованих на роботу з людьми й зацікавлених у підвищенні професійної компетентності.

УДК 159.9(075.8)

© Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П., 2025
© Подолець О. В. (обкладинка), 2025

ISBN 978-966-940-718-4

ЗМІСТ

Передмова 6

РОЗДІЛ 1. Теоретичні основи психологічного консультування ... 8
1.1. Консультування як вид психологічної допомоги 8
1.2. Психологічне консультування і особистість консультанта 23
1.3. Техніки психологічного консультування 31
1.4. Принципи надання психологічної допомоги 46
1.5. Труднощі та типові помилки психологічного консультування 49
1.6. Етичні принципи і правила роботи психолога-консультанта 57
1.7. Основні скарги клієнта 65
1.8. Тестування в практиці психологічного консультування 68

РОЗДІЛ 2. Консультативні взаємини та консультативний контакт: особливості, поняття, умови 87
2.1. Підготовчий етап консультативної взаємодії 87
2.2. Визначення психологічного контакту 92
2.3. Психотерапевтичний клімат консультативного процесу 94
2.3.1. Фізичні компоненти терапевтичного клімату 95
2.3.2. Структурування консультативного простору 95
2.3.3. Структурування часу консультування 97
2.3.4. Емоційні компоненти терапевтичного клімату 98
2.4. Механізми психологічного впливу в консультативній роботі 106

РОЗДІЛ 3. Специфіка телефонного консультування 109
3.1. Особливості процесу телефонної розмови 109
3.2. Етапи та техніки телефонного консультування. «Телефон довіри» 110
3.3. Прийоми та методи психологічного консультування на «Телефоні довіри» 112

РОЗДІЛ 4. Консультативна робота із сім'єю 119
4.1. Порушення функціонування сім'ї. Психограма подружніх взаємин 119

4.2. Особливості консультування під час роботи
з подружньою парою 122
4.3. Організація консультативної взаємодії з подружжям 125
4.4. Індивідуальне консультування партнерів 130
4.5. Психологічна допомога дітям розлучених батьків 136
4.6. Психологічна допомога подружжю
при сексуальних проблемах 143
4.7. Консультування сім'ї, де є проблема узалежнення
від алкоголю 147

РОЗДІЛ 5. Практика надання консультативної допомоги різним категоріям клієнтів 173
5.1. Особливості консультативної допомоги особам
із депресивними розладами 173
5.2. Особливості роботи з клієнтами із суїцидальними намірами ...177
5.2.1. Суїцидальна поведінка у студентському віці:
причини, характеристика 181
5.2.2. Психологічні особливості самогубств
серед співробітників органів внутрішніх справ 187
5.2.3. Психологічні особливості суїцидальної
поведінки засуджених 196
5.2.4. Особливості виникнення суїцидальних намірів
серед військового середовища 202
5.3. Особливості роботи психолога з клієнтами
з розладами поведінки 217
5.4. Особливості роботи психолога з клієнтами
з алкогольною залежністю 244
5.5. Особливості роботи психолога з клієнтами
у кризових станах 249
5.6. Особливості роботи з клієнтами, які переживають втрату 252
5.7. Особливості роботи психолога
з невиліковно хворими клієнтами 255
5.8. Особливості роботи психолога з клієнтами,
що зазнали сексуального насилля 257

РОЗДІЛ 6. Формування консультативних навичок 267
6.1. Практичні рекомендації щодо ведення
консультативного процесу 267

6.2. Тренінг консультативних навичок 271
6.3. Психологічні задачі.....314

Питання для самоконтролю 321
Тести для самоконтролю 323

Рекомендована література.....330
Словник найбільш уживаних термінів 334
Додатки.....342

ПЕРЕДМОВА

Навчальний посібник є спробою творчого узагальнення наукового аналізу та власного професійного досвіду теорії і практики консультування. Мета посібника – сформувати цілісне бачення консультування не тільки як процесу практичної допомоги людині в конкретній ситуації, але і як діяльності, що трансформує світогляд, піднімає на новий рівень особистісного розвитку, поліпшує психологічний клімат у суспільстві.

Психологічне консультування – один з найважливіших і найскладніших феноменів психології. Цей феномен не має достатнього наукового фундаменту, встановлених закономірностей, загальновизнаних рецептів. Тут відбувається зустріч двох світів: світу консультанта і світу клієнта. Готовність психолога до цієї зустрічі не забезпечується лише знаннями, отриманими в університеті.

Популярність і ефективність такого виду професійної діяльності пов’язана, насамперед, з його доступністю, відсутністю будь-яких спеціальних вимог до клієнта, однаковими можливостями для кожного. Разом із тим, психологічне консультування висуває надзвичайно серйозні вимоги до професійного досвіду консультанта, передбачає кропітку, систематичну роботу з підготовки кожної зустрічі.

Запропонований посібник послідовно вводить психолога в коло найбільш поширених проблем, з якими клієнт приходить до консультанта. Водночас детально знайомить з різними методиками проведення консультативного процесу.

У навчальному посібнику консультування розглядається як один з основних видів роботи практичного психолога, який полягає в особливій, спеціально організованій взаємодії з клієнтом для забезпечення його психологічного благополуччя, збереження і зміцнення психологічного здоров’я.

Представлено матеріали, які зможуть допомогти психологові-початківцю зрозуміти суть як психологічного консультування, так і психотерапії як важливих видів роботи та специфіку їх застосування в різних умовах. Основна мета навчальних занять – забезпечення професійної компетенції практичних психологів, яка дозволить їм ефективно організовувати і проводити психологічне консультування та психотерапії.

Посібник базується на новітніх розробках у практичній психології . Він складається з п’яти розділів, у яких послідовно викладено специ-

фіку психологічної допомоги, методичні настанови консультанту, особливості організації та технології ведення консультативної бесіди, методи та прийоми терапевтичного впливу на клієнта. Теоретичний матеріал посібника супроводжується практичними вправами та завданнями, що допомагають отримати навички оптимізації психологічного спостереження та спілкування з людиною, формувати професійні установки та вміння. Серед практичних завдань багато розробок, які підсумовують досвід роботи авторів по формуванню консультативних навичок у студентів.

Сподіваємося, що цей посібник допоможе Вам як в умовах академічного навчального процесу, так і у самостійному навчанні, а також у набутті початкового досвіду та професійної позиції фахівця. Однак не слід сподіватися, що опанування запропонованим матеріалом видання автоматично перетворить Вас в успішного консультанта. Але те, що отримані знання допоможуть замислитися над власними діями, усвідомити те, що Ви робите і як ви це робите, – однозначно.

Бажаємо успіху!

РОЗДІЛ 1
Теоретичні основи психологічного консультування

Консультування як вид психологічної допомоги. Психологічне консультування і особистість консультанта. Техніки психологічного консультування. Принципи надання психологічної допомоги особистості. Труднощі та типові помилки психологічного консультування. Етичні принципи психолога-консультанта. Основні скарги клієнта. Тестування в практиці психологічного консультування.

1.1. Консультування як вид психологічної допомоги

Психологічне консультування є галуззю практичної психології, яка пов'язана з наданням спеціалістом-психологом безпосередньої психологічної допомоги людям, що її потребують. Воно спрямоване на підтримку особистості, яка розвивається, і є частиною роботи практичного психолога.

Психологічним консультуванням називається особлива область практичної психології, яка пов'язана з наданням з боку фахівця-психолога безпосередньої психологічної допомоги людям, які потребують її, у вигляді порад і рекомендацій. Вони даються психологом клієнту на основі особистої бесіди і попереднього вивчення тієї проблеми, з якою в житті зіткнувся клієнт. Найчастіше психологічне консультування проводиться в наперед обумовлений час, в спеціально обладнаному для цього приміщенні, як правило, ізольованому від сторонніх людей, і в конфіденційній обстановці.

Термін «консультація» походить від латинського *consultare,* що означає радитися, турбуватися. Метою психологічного консультування є турбота про особистість, яка перебуває в безперервному процесі становлення і росту. Консультування допомагає людині адекватно сприймати себе, інших і життєві ситуації, змінювати систему внутрішньоособистісних і міжособистісних взаємин.

У вітчизняній психології загальноприйнятим є розуміння психологічного консультування як виду психологічної допомоги здоровим людям у складній життєвій ситуації. Однак разом з тим у деяких працях сучасних науковців термін «психологічне консультування» вживають як синонім до понять «психотерапія» (позамедична модель) і «психологічна корекція», оскільки вказані поняття, на думку авторів, тотожні як за змістом (використання групової динаміки, особливостей

контакту консультанта і клієнта, спеціальних технік), так і за кінцевою метою – створення сприятливих умов для повноцінного особистісного розвитку, спілкування, загалом життя тих, хто звертається за допомогою. Цікавими є підходи до обґрунтування деякими авторами означених феноменів, які, не заперечуючи близькості за змістом понять «психологічне консультування» і «психотерапія», вважають що професійні дії психолога-консультанта і психотерапевта у цих різних сферах допомоги людям мають суттєві відмінності, що зумовлюються передусім мірою відповідальності спеціаліста за стан клієнта.

Існує ще одна позиція, згідно із якою консультування зорієнтоване переважно на допомогу клієнтові в реорганізації його міжособистісних стосунків, у той час як психотерапевтичний вплив спрямований насамперед на розв'язання глибинних особистісних проблем людини, покладених в основу більшості життєвих труднощів і конфліктів.

Отже, розмежування понять «психологічне консультування» і «психотерапія» тут здійснюється за ознаками відмінностей у змісті роботи, яку виконують психолог-консультант і психотерапевт, що зумовлює різні вимоги до ступеня їхньої психологічної підготовки.

Консультативна діяльність соціально-психологічної служби за своїми завданнями наближена до просвітницької та профілактичної і є однією з важливих форм їхнього проведення.

Разом із тим консультування – це специфічний вид практичної роботи психолога, що характеризується особливими формальними і змістовими ознаками.

Науковці узагальнюють основні поняття психоконсультування у наступних положеннях:

1) Консультування допомагає людині вибирати і діяти за власним розсудом.

2) Консультування допомагає навчатися новій поведінці.

3) Консультування сприяє розвитку особистості.

4) У консультуванні головним є активність клієнта, а консультант створює умови, які заохочують його вольову поведінку.

5) Серцевиною консультування є «консультативна взаємодія» між клієнтом і консультантом.

Мета та завдання психологічного консультування

Метою психологічного консультування є турбота про особистість, яка перебуває в безперервному процесі становлення і росту; допомога клієнтові в усвідомленні його проблеми та в пошуку шляхів і способів її якнайшвидшого розв'язання. Ця мета передбачає виконання таких *завдань*:

– по-перше, психолог має уважно вислухати клієнта. Важливість цього аспекту діяльності консультанта підкреслюється в усіх відомих працях із психологічного консультування. Максимально терпляче, з використанням спеціальних прийомів вислуховування клієнта допомагає психологові не лише близько ознайомитися з ним та його проблемою, а й допомагає клієнтові краще усвідомити свою ситуацію, дає йому полегшення і, в результаті, значною мірою визначає ефективність консультативної роботи;

– по-друге, у процесі консультування психолог розширює уявлення клієнта про себе, свою конкретну життєву ситуацію, про навколишню дійсність. Саме так здійснюється корекційний вплив психолога на клієнта, внаслідок чого останній починає по-новому бачити й оцінювати свою ситуацію, формулює альтернативні варіанти поведінки в ній;

– по-третє, психолог проводить консультацію, і при цьому має на увазі, що його клієнт – здорова людина, яка відповідає за себе і свої стосунки з оточенням. Але досягти того, щоб сам клієнт узяв на себе відповідальність за те, що з ним відбувається, – нелегке завдання, оскільки клієнти психологічної консультації, як правило, звинувачують у своїх життєвих труднощах когось іншого.

Ефективність психоконсультативної роботи практичного психолога-консультанта багато в чому залежить від того, як він вирішує найважливіші завдання, як вислуховує клієнта й розширює його уявлення про себе і власну ситуацію.

Справжньою проблемою багатьох людей, які звертаються за допомогою до психолога, є те, що вони практично не мають із ким поговорити відверто, розповісти, не приховуючи, усе, що тривожить і турбує у складних життєвих ситуаціях.

Уже те, що консультант може їх уважно вислухати й зрозуміти, – надзвичайно важливо, і це саме по собі сприяє певним позитивним змінам. Крім того, спокійна і вдумлива розмова з фахівцем дає змогу довідатися й зрозуміти про себе і про оточення багато нового, що також є цінним, оскільки може слугувати предметом для роздумів про себе і людей, сприяє розширенню уявлень про людину та її оточення. Для клієнта, який звертається за допомогою до психолога, такий результат може виявитися важливим не лише з погляду підвищення його психологічної стабільності, але також послужити підставою для звернення до консультанта за подальшою допомогою до інших фахівців, якщо це потрібно.

Конкретні завдання визначаються для будь-якого процесу психологічного консультування, що складає його специфіку.

На думку Б. Нємова, доцільно в попередньому, орієнтовному визначенні завдань психологічної допомоги вирізнити кілька предметних перспектив, домінант, які створюють ефект панорамного бачення такого складного психосоціального простору, як консультативна практика.

Першою з таких предметних перспектив, уважає автор, безсумнівно є особистість. У конкретній соціальній, міжособистісній або онтогенетичній ситуації людина, що звернулася за допомогою, заздалегідь не лише припускає, а й певною мірою приписує психологові-консультанту або іншому спеціалістові в цій професійній позиції, врахування всього спектру особистісної проблематики, одне чи декілька завдань якої доведеться йому допомогти вирішувати.

Це можуть бути завдання: самовизначення (ідентичності), вибору (прийняття рішення), самоусвідомлення (особистісної рефлексії); подолання критичної (кризової) ситуації та інші завдання, що стосуються розвитку суб'єктності, розвитку функціональних та екзистенційних начал особистісного «Я». Чи не найсуттєвішим моментом тут є те, що цілі та завдання може визначати сам клієнт.

Наступна безсумнівна домінанта – безпосередньо сам процес надання психологічної допомоги, де самостійними завданнями, що забезпечують допоміжний потенціал процесу, виступають: установлення стосунків довіри та прийняття; забезпечення належної динаміки робочих стосунків, що веде до усвідомлення та можливого розв'язання психологічних проблем клієнта; опрацювання або, навпаки, – зняття психологічних захистів; визначення й використання ступеня впливу на клієнта (від мінімального, що обмежується простою емпатією, до максимального, як у конфронтації або в техніці НЛП). Самостійними завданнями тут є визначення форм і технік ведення початкового інтерв'ю, термінів спільної роботи та методів завершення психологічної допомоги.

Третя група завдань стосується психологічної допомоги суспільству (колективу підприємства, установи та ін.) і полягає в наданні допомоги під час вирішення певних завдань адекватного орієнтування в ситуації, ідентифікації та локалізації (за потреби) конфлікту, знятті соціально-психологічного напруження, допомозі в ціннісно-смисловій переорієнтації групи, підвищення (за потреби) згуртованості та допомога у визначенні лідера.

Найважливіші завдання, що постають перед професіоналом, – це завдання, які стосуються вже не безпосередньо процесу психологічної допомоги, а його (професіонала) власного особистісного розвитку та

благополуччя, професійної майстерності. Немає, мабуть, необхідності наголошувати, що недостатнє опрацювання особистісних проблем (фрустрованих або нереалістичних потреб, фантазій, страхів, конфліктів, захистів, ціннісних смислів, самооцінок, мотивів та ін.) і недостатня професійна (технічна й теоретична) підготовка легко можуть замість психологічної допомоги травмувати і клієнта, і консультанта, додавши до нерозв'язаних проблем психогенні розлади.

Психологічне консультування вирішує наступні основні ***завдання***:

1. Уточнення (прояснення) проблеми, з якою зіткнувся клієнт.

2. Інформування клієнта про сутність його проблеми, про реальний ступінь її серйозності. (Проблемне інформування клієнта).

3. Вивчення психологом особистості клієнта з метою з'ясування того, чи зможе клієнт самостійно справитися з виниклою у нього проблемою.

4. Чітке формулювання порад і рекомендацій клієнту з приводу того, як найкращим чином розв'язати його проблему.

5. Надання поточної допомоги клієнту у вигляді додаткових практичних порад.

6. Навчання клієнта тому, як краще всього попередити виникнення в майбутньому аналогічних проблем (задача психопрофілактики).

7. Передача психологом клієнту елементарних, життєво необхідних психологічних знань і умінь (психолого-просвітницьке інформування клієнта).

Принципи психологічного консультування

Багато професій мають свої принципи й вимоги, реалізація яких є обов'язковою для фахівців. Зокрема, у ряді країн світу існують етичні кодекси психолога, що визначають діяльність професіонала *(Ethical Principles of Psychologists,1981).* Для тих же, хто безпосередньо працює з людьми у сфері психологічного впливу, ці норми ще жорсткіші й суворіші, ще більше вимог і обмежень накладають вони на психолога-практика, *(Speciality Guidelines for the Delivery of Services by Counseling Psychologists, 1981).*

Однак не завжди є однозначні і прості відповіді на етичні й моральні проблеми, що виникають у психологічній практиці. Про етичні принципи психологічного консультування й психотерапії написано багато праць, у яких докладно обговорюються складні ситуації, у тому числі, як поводитися консультантові, якщо в ході прийому він довідається, що його клієнт задумує якийсь асоціальний учинок, якщо він бачить сліди побоїв і насильства на тілі дитини, або якщо батьки

хочуть отримати більше інформації про свою дитину-підлітка, з якою було втрачено позитивні стосунки і т. д. Недотримання професійних принципів і вимог у деяких країнах (наприклад, у США) може призвести до того, що психолог позбавляється диплома, права на практику і т. ін.

У нашій країні також існують певні принципи психологічної допомоги, які поширюються й на сферу консультування і є необхідною умовою успішності цієї діяльності. Дотримання їх не лише гарантує етичність професійної діяльності, але і є запорукою успішності психологічного впливу. Зупинимося докладніше на деяких етичних вимогах, розгляд яких, на наш погляд, є особливо важливим.

Принцип добровільності означає, що зазвичай клієнт сам звертається до психолога, оскільки суб'єктивно відчуває труднощі у своєму житті, сам прагне допомоги і шукає її, тобто він мотивований до прийняття психологічної допомоги.

Принцип доброзичливого і безоцінкового ставлення до клієнта визначає виявлення теплоти й поваги, уміння прийняти клієнта таким, яким він є, не оцінюючи і не засуджуючи його норми і цінності, стиль життя, поведінку.

Повага до клієнта та його проблеми виявляється і в реалізації іншого принципу психологічної допомоги – *забезпечення конфіденційності зустрічі*. Цей принцип означає, що психолог зберігає в таємниці все, що стосується клієнта, його особистих проблем і життєвих обставин (за винятком випадків, коли йдеться про загрозу для життя і здоров'я клієнта чи інших людей, про що психолог має повідомити відповідні установи і про що клієнта попереджають на початку роботи).

Принцип професійної вмотивованості консультанта свідчить, що він захищає інтереси клієнта, а не інших осіб чи організацій, не приймає сторону жодного з учасників конфлікту, уникає упередженого ставлення.

Принцип діалогічного характеру взаємодії. Консультування проходить у формі діалогу.

Ще одним важливим принципом є *відмова психолога від порад і рецептів*, оскільки він не може брати на себе відповідальність за життя іншої людини; його завданням, як уже зазначалося, є посилення відповідальності клієнта за те, що з ним відбувається, спонукання його до активності в аналізі проблеми, у пошуку виходу з кризи.

І. Цимбалюк виділяє такі принципи психологічного консультування:

– *доброзичливе й безоцінкове ставлення до клієнта,* який припускає використання цілого комплексу професійної поведінки, спрямованої на те, щоб під час прийому клієнт почував себе спокійно й комфортно. Доброзичливе ставлення – не просто відповідність загальноприйнятим нормам поведінки, але й уміння уважно слухати, надавати необхідну психологічну підтримку, не засуджувати, а намагатися зрозуміти й допомогти кожному, хто звертається за допомогою.

– *орієнтація на норми й цінності клієнта,* який передбачає, що психолог під час своєї роботи повинен орієнтуватися не на соціально прийняті норми і правила, а на ті життєві принципи й ідеали, носієм яких є клієнт. Ефективний вплив можливий лише завдяки орієнтації на систему цінностей самого клієнта. Критичне ж ставлення консультанта може призвести до того, що, прийшовши на прийом, людина замкнеться, не зможе бути щирою й відкритою, а отже, і можливості консультативного впливу виявляться практично не реалізованими. Приймаючи ж цінності клієнта, поважаючи їх і віддаючи їм належне, консультант зможе впливати на них у тому випадку, якщо вони є перешкодою на шляху нормального функціонування людини.

– *анонімність є* найважливішою умовою психологічного консультування є його анонімність. Це значить, що будь-яка інформація, повідомлена клієнтом психологові, не може бути передана без його згоди ні в які громадські або державні організації, приватним особам, у тому числі родичам або друзям. З цього правила існують винятки (про які клієнта завжди попереджають заздалегідь), спеціально обумовлені законом у багатьох країнах. У нашій країні таким винятком, мабуть, можна вважати ситуацію, коли психолог довідується під час прийому про серйозну загрозу життю клієнта . Але, звичайно ж, навіть у цій ситуації його дії повинні бути максимально обережними і співвідноситися з інтересами клієнта.

– *розмежування особистих і професійних стосунків.*

Існує чимало дуже досвідчених і професійних консультантів, що потрапляли в пастку, переходячи з клієнтами на дружні стосунки або намагалися надавати професійну допомогу своїм друзям і найближчим родичам. Цей шлях приховує у собі чимало небезпек і не лише тому, що будь-які рекомендації й одкровення з близькими легко знецінюються, але і за багатьма іншими причинами; про деякі з них буде сказано нижче.

У психологічному консультуванні, як і в психотерапії, існують два суттєвих поняття, що мають велике значення для роботи з пацієнтами:

а) «перенесення», тобто схильність клієнта переносити і проектувати на психолога і стосунки з ним свої стосунки зі значимими людьми, основні проблеми і конфлікти;

б) «контрперенесення» – проектування психологом своїх стосунків зі значимими людьми й основних внутрішніх проблем й конфліктів на стосунки з клієнтом. Ці поняття, введені в психоаналіз З. Фрейдом, означають, що будь-які людські стосунки і навіть такі «спеціальні» стосунки, що складаються в межах консультування чи психотерапії, знаходяться під впливом внутрішніх особистих потреб і бажань людини, які вона найчастіше не усвідомлює. Більше того, навіть професіонал-психолог часто виявляється «обеззброєним» контрперенесенням. Саме для того, щоб усвідомлювати для аналізу своє контрперенесення, як, утім, і деякі інші особистісні і міжособистісні феномени, для психолога-початківця існує обов'язкова вимога поєднання свого власного аналізу з довготривалою роботою із супервізором.

Але важко очікувати, що людина, яка не отримала спеціальної й поглибленої підготовки, зможе успішно працювати з цими надто складними явищами. Для консультанта достатньо розуміти, що збереження його авторитету для клієнта багато в чому пов'язане з тим, що останній мало знає про нього як про людину, у нього немає підстав як для захоплення психологом, так і для засудження його як особистості.

Установлення тісних особистих стосунків між консультантом і клієнтом призводить до того, що вони, як близькі люди, починають задовольняти ті або інші потреби і бажання один одного і консультант уже не може зберегти об'єктивну й відсторонену позицію, необхідну для ефективного вирішення проблем клієнта.

Десятиліття тому в закордонній практичній психології активно дискутувалися й аналізувалися різні наслідки вступу клієнта й консультанта (психолога й пацієнта) в особисті, серед них і сексуальні стосунки, а також можливі впливи цього фактора на процес терапії. Різних точок зору було безліч. Але загальний висновок, до якого призвели ці дискусії, один: за можливості особистих стосунків краще уникати, а якщо щось подібне все-таки трапляється, тоді варто бути максимально обережним, намагатися діяти насамперед в інтересах клієнта і якомога швидше перервати процес консультування або психотерапії.

– залучення клієнта до процесу консультування.

Щоб процес консультування був ефективним, клієнт під час прийому повинен почуватися максимально залученим до бесіди, яскраво й

емоційно переживати все, що обговорюється з консультантом. Для цього психолог повинен стежити, щоб розвиток розмови був для клієнта логічним і зрозумілим, а також, щоб людина не просто «слухала» фахівця, а їй було справді цікаво. Адже лише в тому випадку, якщо зрозуміло і цікаво усе, що обговорюється, можна активно шукати шляхи вирішення своєї проблемної ситуації, переживати й аналізувати її.

Буває так, що під час прийому клієнт раптом утрачає інтерес до обговорюваної теми, стомлюється, внутрішньо не погоджується, але не хоче говорити про це. У цій ситуації не варто «нагнітати атмосферу», наполягати, намагатися з'ясувати все до кінця. Краще, якщо психолог змінить тему, пожартує й у такий спосіб «розрядить обстановку», зберігши за рахунок цього інтерес клієнта до процесу консультування і тим самим забезпечить продуктивність психологічного впливу.

– прийняття клієнтом відповідальності за те, що з ним відбувається

У ході консультації локус скарги клієнта повинен бути переведений з інших на себе. Без вирішення цього завдання досягти реальних результатів не можна. Лише коли людина відчуває свою провину і відповідальність за те, що відбувається, вона буде дійсно намагатися змінитися і змінити свою ситуацію, в іншому випадку вона буде лише очікувати допомоги й змін із боку оточення.

Буває і так, що за час прийому психолог встигає зробити лише одне – показати клієнтові, що він сам, хоча б почасти, сприяє тому, що його проблеми й стосунки з людьми мають такий складний і негативний характер. Але це зовсім не означає, що консультація була невдалою. Навпаки, у такій ситуації консультант домігся найважливішого результату; адже, усвідомлюючи свою відповідальність за ситуацію, людина може сама вирішити, як їй необхідно поводитися, щоб у її житті відбулися позитивні зміни. Хоча, звичайно, допомога психолога у визначенні того, що саме і як можна змінити в цій ситуації, звичайно, є досить корисною.

Скажімо, людина, яка прийшла на психоконсультативний прийом, із самого початку заявляє: «Я сама в усьому винна». Але, на жаль, найчастіше подібна заява не свідчить про щире розуміння міри своєї відповідальності, а є лише своєрідним кокетством, і, звичайно, те, як клієнти розуміють свою провину за те, що відбувається, мало пов'язане з реальними особливостями ситуації.

Але навіть якщо з того, як людина говорить, видно, що вона розуміє й приймає відповідальність за те, що відбувається, її уявлення про те, що і як відбувається у стосунках з оточенням, передусім дещо поверхове. У такому випадку консультантові не слід боятися, що розмова про прийняття провини й відповідальності буде зайвою. Навпаки, тому, хто дійсно розуміє і приймає факт свого впливу на події власного життя, обговорення цього з психологом може бути тим більше корисним, оскільки для такої людини уточнення деталей взаємин зумовить те, що в її поведінці й стосунках із людьми відбудуться значні зміни.

Існують, звичайно, ситуації, у яких обговорювати проблеми провини й відповідальності з клієнтом не варто. Такими, зокрема, є випадки, коли він приходить на консультацію, переживаючи горе або серйозну особисту втрату, наприклад, пов'язану зі смертю когось із близьких. У стані горя люди часто схильні брати на себе невиправдано велику відповідальність і провину перед тими, кого з ними немає і ніколи не буде, вважаючи себе причетними до їхньої смерті. У такій ситуації робота консультанта повинна бути спрямована на те, щоб скоригувати неадекватні уявлення, зняти зайвий вантаж провини й відповідальності з клієнта.

– Позиція консультанта стосовно клієнта.

Вищенаведені принципи психологічної допомоги визначають позицію психолога-консультанта стосовно клієнта, тобто уявлення про мету й завдання роботи, стиль стосунків із клієнтом, етику консультування.

Найбільш традиційною у консультуванні є позиція рівності і партнерства стосовно клієнта, хоча й у цьому випадку спрямувальна й визначальна роль залишається за психологом.

А взагалі існує три варіанти позиції консультанта:

• позиція «зверху», коли сильний, мудрий, досвідчений консультант, так би мовити, простягає руку допомоги слабкому, дезадаптованому, недосвідченому клієнтові;

• позиція «на рівних», яка передбачає зняття дистанції між консультантом і клієнтом, їхню взаємну відвертість, обмін особистісними проблемами і надає консультації характеру буденної розмови;

• позиція «радника», за якої консультант виступає як особа, більш компетентна у проблемі клієнта, що допомагає розібратися в ній, знайти шляхи подолання труднощів. Якщо дотримуватися згаданих принципів психологічної допомоги, остання позиція видається найбільш адекватною. В етичному плані вона характеризується відсутні-

стю оцінок, відмовою від прямого виховного тиску, намаганням створити атмосферу довіри, доброзичливості, співчуття.

У випадку рівності позицій із психологом у процесі консультування клієнт почуває себе повноправним партнером і тому активно й продуктивно працює нарівні з психологом. У нього немає підстав для приховування або спотворювання будь-якої інформації про себе, оскільки консультант відкритий, не оцінює і не засуджує співрозмовника. По суті, у позиції рівності і сам консультант не лише уразливий стосовно клієнта, оскільки чим авторитетніша людина, тим більше вимог і очікувань ставиться до неї, тим складніше відповідати їм. Звичайно, займаючи позицію рівності, консультант не лише виграє, але і втрачає: адже до авторитета, який займає позицію «зверху», більше прислухаються. Саме в незаперечному авторитеті є секрет успіху багатьох гіпнотизерів – і дійсних професіоналів, а також і шарлатанів.

Не слід уявляти позицію психолога під час прийому і його поведінку як щось застигле, незмінне. Справжній консультант-професіонал – це багато в чому актор, який уміє в разі потреби зайняти позицію «зверху», говорячи про щось із непохитним знанням і авторитетом, або «знизу», граючи з клієнтом, прагнучи підвищити його самооцінку, наголосити на його знаннях й авторитеті.

– Проблематика психоконсультативної допомоги.

Аналіз літератури та проблематики консультування дає змогу виокремити такі головні сфери застосування психологічного консультування:

1. Психічний (та духовний) розвиток дитини. Спеціальними проблемами тут є: психологічна допомога дитині в подоланні Едіпового комплексу, задоволення емоційних запитів у набутті особистісної ідентичності в процесах культурного, етнічного та етичного самовизначення; психологічна допомога в уникненні емоційних травм при усвідомленні невідворотності смерті або у випадку справжньої втрати батьків та близьких родичів: сприяння у виробленні стійких ціннісних та моральних норм, особливо в критичний період розвитку та ін.

2. Екзистенційні та особистісні проблеми підлітка. Головний напрям роботи в цій галузі – допомога в подоланні кризи психологічного відокремлення від батьків та ідентифікація підлітка з іншими значимими для нього особами. Насправді психолог-консультант стикається тут з усім можливим спектром проблем підліткового віку – почуттям неповноцінності, усвідомленням обмежених можливостей

батьків, сексуальними проблемами, боротьбою за особистий та соціальний статус, процесами трансформації інфантильної релігійної свідомості та ін.

3. Шлюб та сім'я. Інститут подружнього життя лишається однією з найнасиченіших сфер діяльності психологів-консультантів та сімейних психологів. Подружні та батьківські конфлікти, сімейні кризи, стосунки в родині – звичні проблеми в цій галузі. Традиційні вже 50 % розлучень у перших шлюбах на додачу до звичних проблем дошлюбного консультування, звичайної сімейної та подружньої психотерапії за останні десятиліття висувають на одне з найважливіших місць також проблематику психологічної допомоги розлученим, незаміжнім та неодруженим, так само, як і консультування та психологічну підтримку під час укладання нових шлюбів.

4. Проблематика психічного та особистісного здоров'я. Традиційна превентивна та поточна допомога у випадках психічних та соматичних захворювань, душевних та духовних стражданнях, пов'язаних із розладами настрою, алкоголізмом, наркоманією, життєвими стресами, конфліктами, пограничними станами та ін.

5. Проблеми людей похилого віку. Вироблення адекватного їхньому віку світосприйняття, задоволення емоційних запитів літніх людей, реагування на релігійні проблеми, регулярний патронаж та консультування в організації відповідного стилю й способу життя.

6. Місця ув'язнення, лікарні, казарми, студентські містечка – давно вже освоєні галузі психоконсультативної роботи, де проблеми особистості, спілкування, психічного стану, а також духовності є не лише звичні, але й такі, що вимагають постійних зусиль у цій галузі.

7. Психологічна допомога та підтримка у кризових ситуаціях – це консультування рідних та близьких у випадках несподіваної смерті, спроби суїциду, зґвалтування, зради, втрати коханої людини, роботи та ін.

8. Шкільне консультування, що охоплює проблеми стосунків учителя та учня, учнів між собою, питання стосунків із батьками, шкільної успішності, розвиток здібностей, відхилення в поведінці та ін.

9. Професійне консультування, що містить у собі й звичайне орієнтування у виборі тієї чи іншої професії, і окремі питання: як скласти резюме, як і де отримати іншу професію, де знайти роботу за своїми можливостями та ін.

10. Психологічна допомога, що стосується крос-культурної проблематики: бар'єри в адаптації, подолання етнічних забобонів та стереоти-

пів у емігрантів, нарешті, самостійна проблема підготовки консультантів для роботи з етнічними меншинами, що усуває небезпеку ставлення професіонала до клієнта не як до особи, а як до представника етносу або раси.

11. Управлінське консультування (консультування в організаціях), започатковане в 70-ті роки, і донині цей вид суспільно-психологічної допомоги має широкий спектр можливостей, що містять: допомогу в прийнятті управлінських рішень, тренінг комунікативних умінь, відстежування та розв'язання конфліктів, робота з персоналом та ін.

Види психологічного консультування

Деякі суттєві характеристики психологічного консультування (розв'язувані проблеми, форми роботи, її тривалість та ін.) доцільно розглядати в ході вирізнення й опису його видів.

Ці види можна розрізнити за:

а) тривалістю роботи (разова консультація, короткострокове консультування, середньотривале консультування);

б) орієнтованістю допомоги (на дорослого, дитину, сім'ю, батьків, учителів тощо);

в) характером допомоги (просвітницько-рекомендаційна, діагностична, власне психологічна).

У реальній практиці перелічені видові ознаки тісно пов'язані між собою: тривалість роботи, її зорієнтованість дуже часто залежать від характеру допомоги, який зі свого боку визначається особливостями проблеми клієнта. Тому опис видів психологічного консультування доцільно здійснювати, узявши за основу якусь одну з ознак. У цьому випадку такою ознакою буде тривалість роботи.

На думку І. Цимбалюка, приблизно 35 % із загальної кількості звернень становлять консультації, які включають одну-дві зустрічі, 40 % – такі, що складаються з трьох-семи зустрічей, і лише в 10 % випадків зустрічі тривають упродовж року.

Як бачимо, значну частину випадків психологічної допомоги складає разове та короткострокове консультування. Це пояснюється не лише професійними потребами, а й особливостями клієнтів, котрі не мають культуральних стереотипів, що б спонукали їх до тривалої регулярної роботи з психологом, спрямованої на глибоку перебудову їхнього внутрішнього світу. Отож, наші фахівці мають бути готовими до проведення консультативної роботи у досить стислі строки.

Разова консультація. Вона проводиться у випадках, коли більш тривала робота з людиною з якихось причин виявляється недоцільною або неможливою. Тривалість її – 45–60 хвилин.

Така консультація відбувається, по-перше, тоді, коли клієнт звернувся до психологічної служби помилково, оскільки йому насправді потрібна медична, юридична чи соціальна допомога.

Короткотермінове консультування. Цей вид психологічної допомоги здійснюється упродовж трьох-чотирьох зустрічей, кожна з яких триває приблизно годину.

Типовим варіантом такої роботи є випадки, коли клієнт потребує консультації просвітницько-рекомендаційного або діагностичного характеру. Досвід показує, що такі консультації проводяться переважно для молодих людей, що збираються брати шлюб; молодих сімей, які переживають перші труднощі в подружньому житті; батьків, котрі відчувають безпорадність у вихованні дітей; для підлітків та юнаків, які бажають краще пізнати себе, визначитися професійно.

В усіх цих випадках консультування будується на основі психодіагностичного обстеження клієнта, а інколи і його близьких.

Середньотривале консультування. Цей вид психологічної допомоги включає 10–15 зустрічей. Як правило, продовження зустрічей з клієнтом і перехід від короткотермінового консультування до середньотривалого і далі означають, що розпочинається більш глибока психокорекційна чи психотерапевтична робота.

Схема та стадії процесу психоконсультативної бесіди

1. ***Підготовчий етап.*** На цьому етапі психолог знайомиться з клієнтом по попереднім поміткам, які є про нього в реєстраційному журналі. Психолог, крім того, сам готується до проведення консультації. Час роботи психолога на цьому етапі складає, як правило, від 20 до 30 хв.

2. ***Етап настроювання.*** На даному етапі психолог особисто зустрічає клієнта, знайомиться з ним і настроюється на спільну роботу з клієнтом. Те ж саме з свого боку робить клієнт. Етап займає від 5 до 7 хв.

3. ***Діагностичний етап.*** Основний зміст даного етапу складає розповідь клієнта про себе і про свою проблему (сповідь), а також психодіагностіка клієнта – займає від 4 до 6–8 год.

4. ***Рекомендаційний етап.*** Психолог, зібравши на попередніх етапах необхідну інформацію про клієнта і його проблему, на даному етапі разом з клієнтом виробляє практичні рекомендації за рішенням його проблеми – займає від 40 хв до 1 години.

5. ***Контрольний етап.*** На даному етапі психолог і клієнт домовляються один з одним про те, як контролюватиметься і оцінюватиметься практична реалізація клієнтом одержаних їм практичних рад і рекомендацій – 20–30 хв.

Моделі консультативної допомоги

Вибір моделі консультативної допомоги визначається здебільшого тим, в якій парадигмі працює психолог-консультант. У підручнику Р. Нельсона-Джоунса «Теорія і практика консультування» знаходимо опис основних рис більше десятка визнаних консультативних напрямів. Р. Мей взагалі вважає, що майже для кожної проблеми є своя форма терапії, і нараховує їх близько трьохсот. Однак усі консультативні підходи можна поділити принаймні на дві групи залежно від позиції, яку займає психолог під час взаємодії.

Директивна модель консультативної допомоги передбачає побудову такого сценарію взаємодії, в якому психолог грає роль учителя, наставника, знавця, ведучого, а клієнт, у свою чергу – учня, підопічного, веденого. Застосування такої моделі консультування має місце, коли мова йде про добре вивчені психологічні феномени. В цьому випадку психолог апелює до вивіреної психологічної інформації. Надання такої інформації здійснюється у формі порад, інструкцій, вказівок, настанов чи інших форм керівництва до дії. Наприклад, так можна представити поради щодо конкретної стратеги виходу із конфлікту на тій чи іншій стадії його розвитку, або рекомендації щодо заходів подолання дитячого онанізму тощо. Директивна модель консультативного впливу доцільна там, де клієнт з якихось причин є слабким чи незібраним (вік, афективний стан, непорозуміння, тимчасова неорганізованість тощо).

Однак існує дуже багато ситуацій, де немає і не може бути однозначного рішення, а роль порадника може викликати безпідставні претензії та звинувачення на адресу психолога. Тому більш доречним для налагодження взаємодії вважається недирективний підхід, тобто вміння вести консультативну бесіду так, щоб стимулювати клієнта до самостійного пошуку розв’язання проблеми, прийняття рішення, а також покладання на себе відповідальності за реалізацію задуманого. Досягти потрібного ефекту вдається шляхом використання базових психотерапевтичних навичок ведення інтерв’ю та відмови від всякого роду прямих чи опосередкованих порад.

Недирективний підхід у його класичному вигляді є основою клієнт-центрованої терапії. За відомою метафорою К. Роджерса, консультант кружляє у танці з клієнтом так, щоб у його партнера (клієнта) завжди була можливість «вести». Перебуваючи в атмосфері щирості, безумовного прийняття, конгруентності та емпатії, клієнт згодом сам навчається бути конгруентним власним почуттям, установкам та орієнтаціям,

розвиває здатність переживати позитивне безоцінне ставлення до себе. Чим краще консультант вміє формувати атмосферу поваги та позитивності, тим конструктивнішими є зміни у психології клієнта.

Робота в ключі недирективного підходу за стилем наближається до маєвтики, або, як влучно висловився Сократ, котрого називають основоположником такого способу спілкування, методу «повивальної бабки». Завдання консультанта полягає в тому, щоб організувати процес бесіди (виділити ключові моменти, поставити відповідні запитання, допомогти простежити певну логіку) і створити такі умови, в яких клієнт самостійно знайшов би вихід з проблемної для нього ситуації. Найкращим свідченням ефективної роботи психолога є враження клієнта, що він сам знайшов вихід: «Що мені сказав психолог? Ні-чого! Однак я знаю, що мені потрібно робити!!

Підсумовуючи цей фрагмент, хочеться вкотре навести аргументи на користь недирективної моделі консультативної роботи:

Консультант працює зі здоровою людиною, і його клієнт має повне право розпоряджатися своїм життям так, як сам того забажає. Завдання консультанта – допомогти людині досягти чіткого усвідомлення того, що з нею відбувається, і нічого більше.

Яким би хорошим фахівцем не був консультант, він не зможе врахувати всі нюанси такого складного і багатогранного явища, як життя, тому його завдання – окреслити якомога більше варіантів, але прийняти рішення має сам клієнт.

3. Найважливіше в консультуванні – делегувати відповідальність клієнтові і, заручившись підтримкою здорової частини його особистості, довіритись його вибору, бо за Теяром де Шарденом «мірилом всіх речей є сама людина».

1.2. Психологічне консультування і особистість консультанта

До психологічного консультування, як і до практичної діяльності психолога, пред'являється певна система загальних, професійних і морально-етичних вимог, які знайшли своє відображення в кодексах професійної етики практичних психологів:

– професійна діяльність психолога-консультанта характеризується його особливою відповідальністю перед клієнтом за ті рекомендації, які він йому пропонує;

– практична діяльність психолога-консультанта повинна опиратися на відповідні морально-етичні та юридичні основи;

– діяльність психолога-консультанта спрямована на досягнення виключно гуманних цілей, що передбачають зняття будь-яких обмежень на шляху інтелектуального та особистісного розвитку клієнта;

– свою роботу психолог-консультант будує на основі безумовної поваги, гідності та недоторканості особи клієнта. Він поважає людські права, що визначаються всесвітньою Декларацією прав людини.

– у роботі з клієнтом психолог-консультант керується принципами чесності та відкритості;

– психолог-консультант зобов'язаний доводити до відома колег, членів своїх професійних об'єднань про помічені ним порушення прав клієнта, про випадки негуманного ставлення до клієнтів;

– психолог-консультант має право надавати лише ті послуги клієнтам, щодо яких він має відповідну освіту, кваліфікацію, знання та вміння;

– у своїй роботі психолог-консультант повинен застосовувати лише апробовані методики, що відповідають новітнім науковим стандартам;

– обов'язковим складником роботи психолога-консультанта є постійне підтримання на високому рівні своїх професійних знань та вмінь;

– психолог-консультант не має права розголошувати або передавати третім особам дані про своїх клієнтів або про результати їхнього консультування;

– психологові-консультанту потрібно бути обережним, щоб не викликати безпідставних надій та очікувань з боку клієнта, не давати йому обіцянок, порад та рекомендацій, які не можна буде виконати;

– психолог-консультант несе особисту відповідальність за збереження в таємниці інформації, що стосується клієнта.

Дотримання всіх цих правил та етичних норм є обов'язковим у практичній роботі психолога-консультанта.

Майже в усіх теоретичних системах найважливішим засобом впливу є *особистість* консультанта. З. Фрейд серед основних критеріїв успішності консультанта визначав спостережливість та вміння проникати в душу клієнта. На його думку, основна техніка психологічного консультування – це «я – як інструмент», тобто основним засобом, який стимулює вдосконалення особистості клієнта, є особистість консультанта.

Слід зазначити, що ніхто не народжується консультантом. Потрібні якості не є вродженими, а розвиваються протягом життя.

Не применшуючи значення теоретичної та практичної підготовки, більшість авторів схильні надати перевагу особистості консультанта.

Яким же має бути поєднання властивостей особистості, яке найбільшою мірою забезпечувало б успіх консультування? Національна асоціація професійної орієнтації США виділяє такі якості:

– прояв глибокого інтересу до людей і терпіння у спілкуванні з ними;

– чуттєвість до установок і поведінки інших людей;

– емоційна стабільність і об'єктивність;

– здатність викликати довіру інших людей;

– повага до прав інших людей.

Комітет за наглядом і підготовкою консультантів США встановив такі якості, потрібні консультантові:

– довіра до людей;

– повага до цінностей іншої особистості;

– проникливість;

– відсутність упереджень;

– саморозуміння;

– усвідомлення професійного обов'язку.

L.Wolberg акцентує на таких якостях: чуйність, об'єктивність (неототожнення себе з клієнтами), гнучкість, емпатія і відсутність власних серйозних проблем. Особливо шкідливими для консультанта рисами він вважає авторитарність, пасивність, залежність, замкнутість, схильність використовувати клієнтів для задоволення своїх потреб, невміння бути терпимим до різних схильностей клієнтів, невротичну установку щодо грошей.

На думку Р. Немова, психолог-консультант повинен бути наділений відповідними якостями, які він має проявляти у спілкуванні з клієнтами:

1. Здатність до емпатії, співчуття. Під цією властивістю розуміють уміння глибоко психологічно проникати у внутрішній світ іншої людини – клієнта, розуміти його, бачити те, що відбувається, з його особистих позицій, сприймати світ його очима, приймати як допустиму і правильну його точку зору.

2. Відкритість. Намагаючись зрозуміти клієнта, проникнути в його внутрішній світ, психолог-консультант відверто повідомляє йому про свої особисті почуття, викликає з його боку емпатійну реакцію і тим самим робить клієнта відкритим для себе.

3. Прояв особистого піклування про клієнта за допомогою співпереживання, співчуття йому, а також жестів, міміки, пантоміміки.

4. Доброзичливість. Добре, емоційно позитивне ставлення до клієнта, особиста зацікавленість й участь у вирішенні його проблем.

5. Безоцінне ставлення до клієнта, у тому числі до дотримання з його боку тих моральних, етичних норм, якими він керується у своїй поведінці, навіть якщо ця поведінка консультантові не імпонує.

6. Відмова від повчань, нав'язування клієнтові своїх порад.

7. Довіра до клієнта, віра в його здатність та можливість самостійно справлятися зі своєю проблемою.

8. Готовність та прагнення консультанта не стільки позбавити клієнта від своїх переживань, скільки спрямувати його переживання в конструктивне русло.

9. Уміння тримати оптимальну психологічну дистанцію між собою і клієнтом.

10. Уміння вселяти в клієнта впевненість та рішучість.

Дослідження якостей особистості, потрібних консультантові, дає змогу наблизитися до моделі *особистості ефективного консультанта.* Йдеться, звичайно, про «рухливу» модель, оскільки кожен консультант має змогу її доповнити.

На думку ряду авторів, основу цієї моделі можуть скласти такі фактори:

1) Аутентичність. Певною мірою узагальнює більшість властивостей особистості. Перш за все це прояв щирості стосовно клієнта. Аутентична людина намагається бути і є сама собою і у своїх безпосередніх реакціях, і в цілісній поведінці. Якщо консультант виконує роль лише технічного експерта, відмежовуючись від своїх особистих реакцій, цінностей, почуттів, консультування буде стерильним, а його ефективність – сумнівною. Аутентичний консультант – найбільш відповідна модель для клієнтів, яка слугує прикладом гнучкої поведінки.

2) Відкритість власному досвіду. Відкритість розуміється не в значенні відвертості перед іншими людьми, а як щирість у сприйнятті власних почуттів. Ефективний консультант не повинен заперечувати будь-які почуття, у тому числі й негативні. Тільки в такому випадку можна успішно контролювати свою поведінку, оскільки витіснені почуття стають ірраціональними, джерелом неконтрольованої поведінки. Консультант здатний сприяти позитивним змінам клієнта тільки тоді, коли проявляє терпимість до всієї різноманітності чужих і своїх емоційних реакцій.

3) Розвиток самопізнання. Що більше консультант знає про себе, то краще розуміє своїх клієнтів, і глибше розуміє себе. За словами E. Kennedy, невміння почути, що відбувається всередині нас, збільшує піддатливість стресові і обмежує нашу ефективність, крім того, зро-

стає вірогідність стати жертвою задоволення в процесі консультування своїх неусвідомлених потреб.

4) Сила особистості та ідентичність. Консультант повинен знати, хто він такий, ким може стати, чого хоче від життя, що для нього є суттєво важливим і у професійній роботі, і в особистому житті. Консультантові не слід бути простим відображенням надій інших людей, він повинен діяти, керуючись власною внутрішньою позицією. Це дозволить йому відчувати себе сильним у міжособистісних стосунках.

5) Толерантність до невизначеності. Для консультанта найбільш потрібною є впевненість у собі в ситуаціях невизначеності. Насправді, саме такі ситуації й складають основу консультування. Упевненість у своїй інтуїції та адекватності почуттів, переконаність у правильності прийнятих рішень і здатність ризикувати – усі ці якості допомагають переносити напругу, викликану невизначеністю за частої взаємодії з клієнтами.

6) Прийняття особистої відповідальності. Оскільки більшість ситуацій у консультуванні виникають під контролем консультанта, він повинен відповідати за свої дії в цих ситуаціях. Розуміння своєї відповідальності дозволяє вільно й усвідомлено вибирати в будь-який момент консультування, допомагає більш конструктивно сприймати критику, що у цьому випадку слугує корисним зворотним зв'язком, який покращує ефективність діяльності і навіть організацію життя.

7) Постановка реалістичних цілей. Ефективний консультант повинен розуміти обмеженість своїх можливостей. Перш за все важливо не забувати, що будь-який консультант, незалежно від професійної підготовки, не всемогутній, він не може допомогти всім клієнтам вирішити їхні проблеми. Той, хто не в змозі визнати обмеженість своїх можливостей, живе ілюзіями, що здатний повністю взнати і зрозуміти іншу людину. Такий консультант постійно звинувачує себе за помилки замість того, щоб брати корисні уроки. У результаті його діяльність є неефективною. Правильна оцінка власних можливостей дозволяє ставити перед собою реальні цілі.

8) Емпатія. Це одна з найважливіших рис особистості, якою повинен бути наділений ефективний консультант. Вона передбачає здатність стати на місце іншої людини і побачити навколишній світ таким, яким його бачить вона. Цю якість психолог-консультант повинен проявляти протягом усього процесу консультування і, завдяки цьому, бути здатним краще і глибше розуміти клієнта, ефективніше йому допомагати.

Окрім особистісних якостей, потрібних успішному консультантові, психолог-консультант повинен володіти певними професійними знаннями, вміннями та навичками.

Професійна підготовка психолога-консультанта передбачає володіння:

– необхідними теоретичними знаннями в галузі психології й інших, суміжних з нею, наук;

– знаннями, потрібними для організації та проведення успішного психологічного консультування;

– вміннями в галузі практичного спілкування з клієнтами;

– достатнім досвідом проведення психологічного консультування з різних питань та з різними людьми.

М. Сох відзначає, що «життєвий досвід консультанта інтегрується з наростаючим багажем знань на основі поглибленого самопізнання. Навіть відмінно підготовленому консультантові не однаково легко з усіма людьми, зате йому гарантований душевний комфорт». Розвитку самопізнання сприяє інтенсивний курс індивідуальної та групової терапії, особливо в групах, орієнтованих на вдосконалення особистості.

На думку Р. Немова, кожний консультант до початку професійної діяльності, а також у процесі роботи повинен пройти особистісну терапію, тобто вирішити свої проблеми за сприяння досвідченого професіонала. Досвід особистісної терапії є важливим, по-перше, тому, що консультант, як і будь-яка інша людина, має в своїй особистості «білі плями»: невпізнавані, неусвідомлювані аспекти самотності, внутрішні конфлікти, більш глибоке пізнання і вирішення яких сприяє становленню ефективного консультанта. Тим не менше було б надто крайнім твердження, що, розпочинаючи консультування, слід позбавитися від усіх внутрішніх конфліктів. Важливо розуміти суть конфліктів і як вони впливають на стосунки з клієнтами.

Друга важлива перевага особистісної терапії полягає в тому, що консультант входить у роль клієнта і набуває відповідного досвіду. Як стверджує A. Storr (1980), «лікар наближається до вдосконалення, якщо він теж був пацієнтом».

Особистісна терапія є унікальною можливістю побачити процес консультування очима клієнта. Лише так консультант може відчути, що таке неспокій, пов’язаний із самоаналізом, що таке переміщення і як воно діє і т. ін., уявити весь спектр душевних переживань, які виникають під час консультування.

Як в індивідуальній, так і в груповій терапії з майбутніми і вже працюючими консультантами важливо також виділити питання, пов’я-

зані з більш глибоким усвідомленням специфіки професії, звернути увагу на причини і мотиви, що привели до обраної професії. Консультант повинен обміркувати відповіді на такі питання:

– чому я обрав професію консультанта?

– якими потребами зумовлений мій вибір?

– яку користь я намагаюсь отримати від своєї професії?

– як зможу я поєднувати свої потреби з потребами клієнтів?

Можливі й інші питання, які стосуються особистості консультанта і його проблем:

– які у мене проблеми і як я їх вирішую?

– як можуть вплинути ці проблеми на мою роботу?

– якими є мої цінності і як вони відбиваються на стилі консультування?

– яким людям я більше подобаюсь і хто подобається мені?

– кому я не подобаюсь і хто не подобається мені?

– яке враження я справляю на інших людей?

Спроба відповісти на ці питання допоможе краще пізнати і зрозуміти себе, а це означає – стати більш ефективним консультантом.

Професійна позиція консультанта

Відповідно до своїх якостей і відчуттів, а також, керуючись відповідною психотерапевтичною метафорою, психолог-консультант формує певну схему **психотерапевтичних стосунків,** котру можна формалізувати через таку характеристику організації психотерапевтичного процесу, як «позиція».

Психотерапевтична позиція – це рольова стратегія, яку обирає консультант, будуючи стосунки з пацієнтом. Головні параметри позиції «авторитарність/партнерство у визначенні цілей і завдань консультативного процесу і директивність/недирективність у їх технічній реалізації, котра і є мірою відповідальності за результати консультативної допомоги. Консультант може співпрацювати з клієнтом на рівних, «поряд», у такий спосіб створюючи умови, які спонукають людину осмислено приймати рішення про відповідальність та зміни (так найчастіше і повинно бути в консультуванні), або з позиції «зверху», тобто вести клієнта, беручи на себе функції наставника, який «знає, що таке «добре» і що таке «погано». При нагоді психолог може «йти» за клієнтом, тобто будувати взаємодії з позиції «знизу», досліджуючи, що саме є вагомим для людини в ситуації, що склалася. Уявлення про різні психотерапевтичні позиції можна отримати з такої схеми (за автором Васьківська):

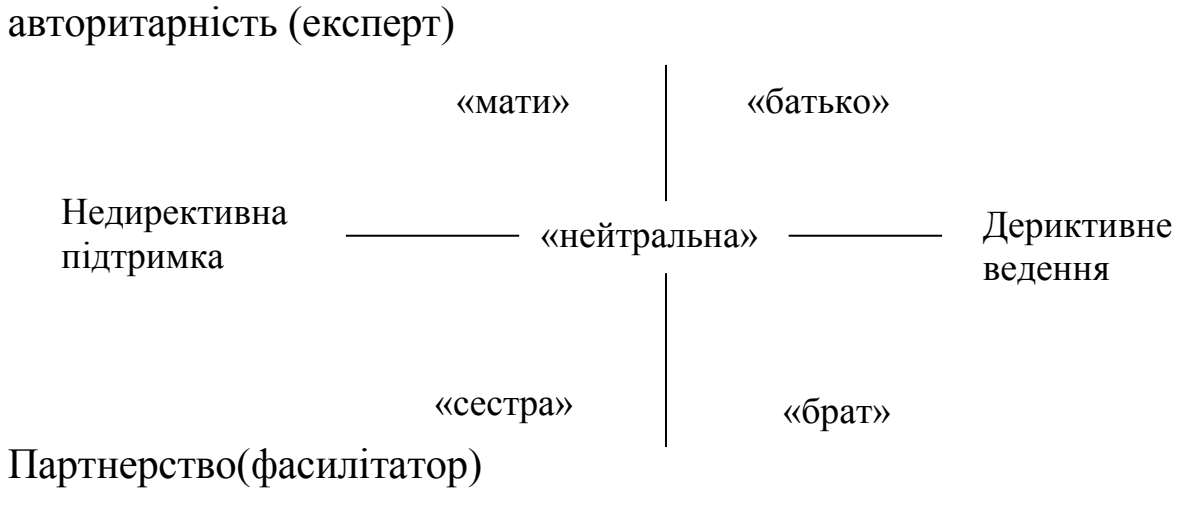

Рис. 1.1. *Професійна позиція консультанта*

Потрібно пам'ятати, що використовуючи поведінкові та сугестивні техніки, консультант найчастіше виступає з **позиції «батько»** («умовне прийняття»). Він навчає, веде, організовує процес, дає установки або вводить пресупозиції (НЛП) тощо.

При медитативних техніках стосунки складаються на основі «безумовного прийняття» та співпереживання («материнське ставлення»). **«Материнська»** позиція поєднує в собі «батьківську» результативність і м'якість впливу, що дозволяє людині рухатись у своєму унікальному напрямку. Як правило, це досягається за допомогою використання механізмів трансового наведення як допоміжного засобу для делегування несвідомому необхідних змін.

«Сестринське» ставлення передбачає увагу, повагу, свободу, визнання самоцінності людини і найбільш характерно для парадигми клієнт-центрованої чи екзистенціальної психології.

В позиції **«брата»** – суворого, але такого, що цінує партнерство та співпрацю, психотерапевт виступає при використанні когнітивних технік. У цій позиції психолог не приховує сутності інтервенцій, заручається підтримкою найбільш здорових частин «Я». Такими є позитивна психотерапія, транзактний аналіз та ін.

«Нейтральна» позиція – позиція «дзеркала» – характерна для психодинамічного підходу. Психоаналітики взагалі підкреслюють, що психоаналіз в його класичному варіанті не є психотерапією, бо в ньому ставиться завдання не вилікувати, а допомогти усвідомити.

Вибрати ту чи іншу позицію можна, зважаючи на характер завдання, індивідуальні особливості та установки клієнта, того, наскільки він знає свій внутрішній світ, володіє собою. Здебільшого позиція дикту-

ється концептуально тією чи іншою школою психотерапії, до якої консультант відчуває більшу симпатію, свідомо чи несвідомо тяжіє. Показником професіоналізму є здатність консультанта займати усвідомлено і пластично кожну із вказаних вище позицій.

Узагальнюючи стратегії ведення психотерапевтичного сеансу, школи виділяють так звані тактики «мисливця» і «рибалки». Консультант-«мисливець», визначаючи віхи бесіди, «заганяє» клієнта туди, де він, асимілювавши все обговорене, має більше можливостей «прозріти». Консультант-«рибалка», фасилітуючи процес бесіди, скоріше очікує, надає клієнту простір для того, щоб його підсвідомість сама вибрала шлях до необхідніших трансформацій. При цьому, жодна з тактик не передбачає втрату ініціативи консультанта. Господарем сеансу завжди має бути психотерапевт, його впевненість і стабільність є гарантом ефективності дійства (за Васьківська).

О. Копйов вважає, що не так суттєво, горизонтальні (демократичні) чи вертикальні (авторитарні) стосунки складаються між консультантом і клієнтом, більш важливо наскільки партнери по спілкуванню стали один для одного справжніми, значущими адресатами висловлювань, а не анонімними носіями абстрактних «об'єктивних» характеристик, таких, скажімо, як «діагноз», «статус», «вік», «роль» та ін. (Копйов А. Ф., 1987).

1.3. Техніки психологічного консультування

Поняття техніки психологічного консультування

Техніка психологічного консультування – це сукупність спеціальних прийомів, які використовують психологи для виконання процедур консультування на кожному з етапів психологічного консультування.

Техніка може бути універсальною, такою, що однаково успішно застосовується на кожному етапі психологічного консультування, і специфічною, відповідаючи тому чи іншому етапу психологічного консультування.

Зустріч клієнта в психологічній консультації

У рамках загальної процедури зустрічі клієнта (перший етап психологічного консультування) психологові-консультантові бажано, вказавши клієнтові на місце, де він сидітиме під час проведення консультації, пропустити його вперед і дати можливість першому зайняти своє місце. Це рекомендується робити для того, щоб попередити виникнення у клієнта почуття розгубленості і психологічно визначити для нього ситуацію, не ставлячи його в незручне становище, надавши

можливість поводитися розкуто і цілком самостійно. Крім того, вже у цей момент, спостерігаючи за тим, як клієнт йде до свого місця, як він сідає і яку при цьому займає позу, психолог-консультант може зробити немало корисних висновків для подальшого успішного проведення консультації.

Якщо психолог-консультант сяде на своє місце першим, то клієнт може сприйняти це як демонстрацію консультантом своєї переваги перед ним, що абсолютно небажано для нормального проведення психологічного консультування. Особливо несприятливо така дія психолога-консультанта може вплинути на проведення психологічної консультації в тому випадку, якщо клієнт виявиться сам авторитетною і досить самолюбною людиною, з підвищеним почуттям власної гідності. У будь-якому випадку психолог-консультант повинен займати своє місце в психологічній консультації або після клієнта, або одночасно з ним.

Декілька слів про належний одяг психолога-консультанта. Бажано, щоб він був одягнений непомітно, але зі смаком, не святково, але і не занадто буденно. Психологові-консультантові не рекомендується використовувати спецодяг, наприклад халат лікаря, оскільки це може викликати тривожність у клієнта і непотрібні для психологічної консультації асоціації з медичною установою. Якщо клієнт фізично і психологічно цілком здорова людина, то він може просто образитися на те, що його зустрічають і до нього ставляться як до хворого. Якщо ж він насправді хвора людина, але помилково звернувся не до лікаря, а в психологічну консультацію (наприклад, через те, що йому в медичних установах не змогли надати допомогу, на яку він розраховував), то зустріч людини в халаті знову викличе у нього ті неприємні спогади, які пов’язані з його невдалим минулим досвідом. Внаслідок цього може з’явитися недовіра до спеціаліста-психолога і зневіра в те, що він зможе йому – клієнтові – реально допомогти.

Занадто яскравий одяг психолога-консультанта свідчить про його екстравагантність і часто – про наявність у нього самого проблем психологічного характеру. Це також може негативно сприйнятись клієнтом і викликати у нього недовіру до психолога-консультанта.

З іншого боку, занадто святковий одяг психолога-консультанта може виглядати контрастно порівняно з буденним одягом клієнта, і він у цьому випадку також почуватиметься незручно. Скажімо, у клієнта може з’явитися відчуття, що в психолога-консультанта в цей час відбувається якась важлива подія, свято і йому не до проблем, які

хвилюють клієнта. Це, звісно, не настроїть клієнта на довірливе ставлення до консультанта і на ґрунтовне обговорення з ним того, що хвилює клієнта. Нарешті, занадто простий, недбалий, майже домашній одяг психолога-консультанта може навести клієнта на думку про те, що консультант просто особисто не поважає його.

Техніка, що відноситься до початку бесіди з клієнтом, включає прийоми, які може використовувати психолог-консультант під час особистого знайомства з клієнтом і детального з'ясування його проблеми.

Зустрівшись з клієнтом після того, як він зайняв своє місце і зручно розташувався, психолог-консультант, з уважним і доброзичливим виразом обличчя, може звернутися до нього з такими, наприклад, словами:

«Я радий бачити вас тут. Добре, що ви звернулися до нас. Я сподіваюся, що наша розмова, наша спільна робота буде приємною і корисною справою як для вас, так і для мене. Передусім давайте познайомимося ближче».

Далі психолог-консультант відрекомендовується клієнтові і просить його розповісти про себе.

Якщо в процесі монологу клієнта пауза затягується і він не може відповісти на поставлені йому питання, хвилюється або, почавши розмову, раптом перериває її, то психологові-консультантові не рекомендується відразу ж втручатися в ситуацію, що склалася. Консультантові в цьому випадку краще терпляче і доброзичливо чекати, поки клієнт сам не продовжить розмову.

Якщо ж пауза затягується занадто довго і стає зрозуміло, що клієнт потрапив у скрутне становище, не знає, що говорити далі, то психолог має сам звернутися до клієнта, скориставшись, наприклад, такими репліками:

«Я вас уважно слухаю, продовжуйте, будь ласка». «Для нашої з вами плідної роботи мені особисто дуже цікаве все те, про що ви говорили, продовжуйте, будь ласка».

Якщо і після цього клієнт мовчатиме, то психолог-консультант може його запитати: «Поясніть, будь ласка, чому ви мовчите? Можливо, щось заважає вам говорити? Давайте обговоримо це, і я постараюся вам допомогти».

Якщо клієнт після цього сам продовжить розмову, психолог-консультант зі свого боку повинен буде знову узяти на себе роль терплячого, уважного і доброзичливого слухача і слухати клієнта, не перебиваючи його. Якщо клієнт все ж мовчатиме, відчуваючи труд-

нощі при розмові, хвилюватися, робити занадто великі, невиправдані паузи, не знати, що казати далі, то психологові рекомендується, орієнтуючись на зміст тих питань, які він вже поставив перед клієнтом, або на зміст тих відповідей, які він вже отримав від клієнта на раніше поставлені питання, продовжувати ставити клієнтові навідні питання – переважно такі, на які клієнт міг би легко і вільно відповідати. При достатньому умінні й досвіді психолога-консультанта через систему додаткових питань він зможе досить швидко «розговорити» клієнта, знявши у нього психологічний бар'єр, і отримати від нього потрібну інформацію.

Дуже важливо, щоб, приступаючи до розмови з клієнтом, психолог-консультант сам міг легко і вільно спілкуватися з ним, не відчуваючи труднощів. Інакше його власне хвилювання, напруженість і невпевненість передадуться клієнтові.

Зняття психологічної напруги в клієнта й активізація його розповіді на стадії сповіді

Сповіддю в психологічному консультуванні називається адресована психологові-консультантові детальна, щира, емоційно насичена розповідь клієнта про себе і про свою проблему.

Створити сприятливу психологічну атмосферу для сповіді клієнта, окрім описаних прийомів, які використовуються в основному на початку проведення психологічного консультування, можна також за допомогою таких практичних дій психолога-консультанта, що виконуються вже під час проведення самої сповіді.

1. Вербальна підтримка того, що говорить і робить клієнт під час сповіді – прийом вимагає пояснення. Іноді під час сповіді клієнт може говорити те, з чим психолог-консультант не погоджується, наприклад, висловлювати свої, не цілком обґрунтовані, претензії до психолога-консультанта, до консультації, що проводиться, до обстановки і так далі.

У цьому випадку психолог-консультант не повинен відкрито заперечувати клієнтові, тим більше – починати сперечатися з ним. Більш доречно під час виникнення подібної ситуації вчинити так: визнавши прямо або непрямо, відкрито або мовчки право клієнта на критику, запропонувати йому відкласти спірні питання й обговорити їх у кінці консультації.

У цьому випадку до клієнта можна звернутися з наступними, наприклад, словами:

«Цілком можливо, що ви, по суті, праві, і я готовий обговорити з вами те, що вас хвилює. Але давайте разом подумаємо, як це краще

зробити. Якщо ми зараз перервемо консультацію і перейдемо до обговорення спірних питань, то не зможемо знайти спосіб вирішення основної, тієї, що хвилює вас, проблеми. Тоді я навряд чи зможу вам реально допомогти, оскільки наш з вами час обмежений і буде витрачений на дискусію, яка безпосередньо не стосується вашої проблеми. Я пропоную зробити по-іншому: на час відкласти обговорення спірних моментів, пов'язаних з проведенням консультації, і продовжити роботу за заздалегідь наміченим планом. Потім ми знайдемо додатковий час і обговоримо усі питання, що хвилюють вас».

Якщо клієнт усе ж наполягає на негайному обговоренні цих питань і, більше того, вимагає, щоб поставлені ним питання були вирішені тут і тепер, то консультант-психолог може скористатись одним із наступних способів:

– перервати на якийсь час консультування і постаратись якомога швидше вирішити спірні питання;

– відкласти психологічну консультацію і перенести її на інший, більш відповідний час, коли усі спірні питання будуть вирішені;

– взагалі відмовитися від подальшого проведення психологічної консультації, ввічливо вибачившись перед клієнтом і пояснивши йому, чому консультацію довелося перервати і чому поставлені ним питання не можуть бути вирішені, а претензії – задоволені.

У випадку, коли клієнт говорить психологові-консультантові щось таке, що прямо не стосується умов проведення консультації, але пов'язане з суттю обговорюваної проблеми, консультант може переключиться на розмову з питання, піднятого клієнтом, якщо йому, звичайно, є що сказати клієнтові з цього приводу.

Проте в процесі сповіді все ж не бажано, щоб психолог-консультант виражав свою незгоду з клієнтом. Краще не заперечувати клієнтові, а зробити так: відмітивши про себе і для себе той пункт в діях і висловлюваннях клієнта, який вимагає обговорення і заперечень, продовжувати далі уважно і доброзичливо, до кінця слухати сповідь клієнта. До обговорення ж спірних питань варто повернутися тільки після того, як консультація буде завершена і прийняте рішення з основної проблеми, що хвилює клієнта.

2. «Віддзеркалення» – прийом полягає в непомітному для клієнта повторенні його висловлювань і рухів; «віддзеркалити», зокрема, можна жести, міміку, пантоміміку, інтонацію, наголос, паузи в мові клієнта і т. ін. Віддзеркалення особливо важлива в ті моменти проведення сповіді, коли клієнт кидає швидкоплинні погляди на консультанта, розповідаючи про себе і свою проблему.

3. «Перефразування» – коротка, поточна репліка психолога-консультанта, яка вимовляється під час сповіді клієнта і призначена для прояснення, уточнення змісту того, що говорить клієнт.

У разі застосування перефразування психолог-консультант, слухаючи клієнта, під час природніх пауз, що виникають в мові клієнта, коротко, своїми словами, у вигляді тверджень або питань повторює те, що сказав клієнт, і, у свою чергу, чекає від клієнта підтвердження або спростування правильності його розуміння.

Перефразування можна починати, наприклад, словами: «Отже, …», «Ви сказали…», «Чи правильно я вас зрозумів, ви сказали…».

Можна просто повторити останні слова, сказані клієнтом, але в питальній формі, очікуючи, відповідно, від нього підтвердження або спростування правильності сказаних слів.

4. «Узагальнення» – прийом, який зовні чимось нагадує перефразування, але належить не до того останнього, що сказав клієнт, а до цілого висловлювання, що складається з декількох суджень або речень. На відміну від перефразування, яке буквально повторює останню думку клієнта, узагальнення є вільною, але досить точною передачею його думки в узагальненій формі.

Узагальнення можна починати, наприклад, з наступних слів: «Отже, якщо узагальнити і в короткій формі виразити те, що ви сказали, то чи можна це зробити так…?», «Якщо підвести короткий підсумок сказаному, то чи можна це передати так…?», «Якщо я вас правильно зрозумів, то зміст сказаного вами зводиться до наступного… Чи це так?»

5. Прийом емоційної підтримки клієнта – полягає в уважному вислуховуванні клієнта, зовнішньому вираженні підтримки того, що каже клієнт, у тому числі й у прояві позитивних емоцій, що підкріплюють слова та дії клієнта. Це може бути, наприклад, вираження клієнтові співчуття, співпереживання, задоволення тим, про що він розповідає.

6. Прийом постановки клієнтові питань, що стимулюють його мислення, на зразок «Що?» «Як?» «Яким чином?» «Навіщо?» «Чому?». Його зазвичай використовують тоді, коли психологові-консультанту потрібно щось з'ясувати для себе в думках клієнта, а також тоді, коли сам клієнт відчуває певні труднощі в тому, що і як говорити далі.

7. Оволодіння і використання в розмові з клієнтом особливостей його мовлення. Консультант, уважно слухаючи клієнта, намагається вловити особливості стилю його мови, звертаючи увагу на слова, фрази, вирази та звороти, які часто використовує клієнт. Визначивши і

засвоївши це, психолог-консультант через деякий час сам починає свідомо користуватися тими ж мовними прийомами в спілкуванні з клієнтом, тобто непомітно для клієнта відтворює особливості його мови.

У результаті між клієнтом і психологом-консультантом виникає психологічна єдність і налагоджується взаєморозуміння. Клієнт, своєю чергою, несвідомо починає сприймати психолога-консультанта як психологічно близьку йому людину і стає більш налаштованим на нього.

Техніка, яка використовується при інтерпретації сповіді клієнта

Для того, щоб зробити правильні висновки зі сповіді клієнта і не помилитися в оцінці його проблеми, а також для того, щоб переконати самого клієнта у правильності інтерпретації його сповіді, психолог-консультант повинен дотримуватися таких правил:

1. *Не поспішати, не квапитися зі своїми висновками*.

Бажано після закінчення сповіді клієнта зробити паузу в спілкуванні з ним тривалістю від 10 до 15 хвилин, заповнивши її якоюсь справою, що дозволяє відволіктися від слухання, поміркувати, зробити висновки. Така перерва потрібна не лише психологові-консультантові, але й клієнтові. За час перерви він зможе відійти від сповіді, заспокоїтися, психологічно налаштуватися на вислуховування консультанта і на конструктивний діалог з ним.

Рекомендується, наприклад, організувати під час такої перерви чаювання, запросивши до участі в ньому клієнта і сказавши йому про те, що під час чаювання можна продовжити розмову про його проблему. Перерва, крім того, дасть можливість психологу-консультанту зібратися з думками і поставити, якщо потрібно, додаткові питання клієнтові.

2. Консультантові важливо простежити за тим, щоб при інтерпретації сповіді клієнта *не були упущені які-небудь істотні деталі та подробиці*, щоб серед тих фактів, на основі яких будуть зроблені висновки про проблему клієнта і про способи її вирішення, не виявилося таких, які суперечать, не узгоджуються один з одним. Якщо при інтерпретації сповіді це важливе правило не буде дотримано, то протиріччя у фактах неминуче проявляться і в протиріччях у висновках, які виходять з цих фактів.

3. Потрібно також стежити за тим, щоб запропонована інтерпретація фактів *не виявилася односторонньою*, тобто, щоб у ній не було явної переваги якоїсь однієї теорії або інтерпретації перед іншими.

Ця вимога зумовлена тим, що будь-яка з наявних теорій особистості або міжособистісних відносин, яка може бути покладена в основу інтерпретації сповіді, неминуче (за природою найсучасніших психологічних теорій) є неповною і не враховує всі можливі факти.

Для того, щоб на практиці не відбувалося односторонньої інтерпретації сповіді, доцільно ще на етапі загальнонаукової теоретичної підготовки психолога-консультанта, а потім і на етапі набуття ним відповідного професійного досвіду в інтерпретації сповідей клієнтів навчити його вміло користуватися положеннями різних теорій.

4. Зі сказаного випливає такий важливий висновок: будь-яка зі сповідей, якою б вона не була за змістом, *не може мати однієї, єдино можливої інтерпретації*. Таких інтерпретацій обов'язково має бути декілька і, як правило, стільки, скільки існує різних теорій особистості і міжособистісних відносин в психології. Мають на увазі, звичайно, не буквально всі без винятку психологічні теорії, а тільки ті з них, які в розумінні особистості та міжособистісних стосунків взаємно доповнюють одна одну. Пропонованих інтерпретацій, у той же час, не повинно бути надто багато, оскільки інакше їх важко буде погоджувати між собою і в них можна буде просто заплутатися.

Пропонуючи клієнтові свою інтерпретацію його проблеми, психолог-консультант повинен все ж, урешті, дати одне, але не єдине (в теоретичному плані) трактування цієї проблеми.

Ця вимога не суперечить тому, про що говорилося вище. Річ у тім, що положення, сформульовані в попередніх пунктах, стосуються в основному мислення самого психолога-консультанта, а не розуміння суті проблеми самим клієнтом. Йому в зрозумілій і доступній формі слід повідомляти самі висновки, а не теорію, на якій вони ґрунтуються, тобто тільки те, до чого в результаті своїх роздумів, у тому числі теоретичних, прийшов психолог-консультант.

Отже, для того, щоб навчитися теоретично правильно, різнобічно і інтегровано інтерпретувати сповідь клієнта, психолог-консультант сам повинен стати різносторонньо теоретично підготовленим практичним психологом. Гарна загальнотеоретична підготовка психолога-консультанта припускає його глибоке знайомство з різними психологічними теоріями, що охоплюють коло тих проблем, з якими люди можуть звернутися в психологічну консультацію.

Але, виявляється, цього недостатньо, потрібна ще й різнобічна практична підготовка психолога-консультанта в інтерпретації проблем клієнта. Вона, зокрема, припускає вироблення уміння не лише інтер-

претувати сповідь клієнта, але й правильно формулювати свої висновки, користуючись різними теоріями.

Такі практичні уміння краще всього виробляються в колективній роботі різних психологів-консультантів – спеціалістів, які на досить високому професійному рівні володіють різноманітними психологічними теоріями. Рекомендується також частіше проводити так звані психологічні консиліуми, які включають в спільну роботу над одними й тими ж проблемами різних за своєю професійною орієнтацією фахівців. Такі консиліуми особливо корисні на початку самостійної практичної діяльності психолога-консультанта.

Дії консультанта при наданні клієнтові порад і рекомендацій

Для того, щоб клієнтові були цілком зрозумілі запропоновані психологом-консультантом поради та рекомендації, а також для того, щоб клієнт зміг ними успішно скористатися і добитися бажаного практичного результату, при формулюванні порад і рекомендацій психологові-консультантові слід дотримуватися таких правил:

Правило 1. *Формулюючи поради й рекомендації щодо практичного вирішення проблеми клієнта, бажано, як і при інтерпретації сповіді, запропонувати йому не одну-єдину, а відразу декілька (по можливості – різних) порад і рекомендацій.*

Це пов'язано з тим, що різні способи вирішення однієї й тієї ж проблеми вимагають дотримання різних умов та виконання різних дій. Деякі з них через певні обставини можуть виявитися недоступними клієнтові, що значно знизить ефективність практичного значення відповідних рекомендацій.

Наприклад, психолог-консультант може рекомендувати клієнтові такий спосіб поведінки, який потребуватиме від нього неабиякої сили волі та ряду інших якостей особистості, що в цього клієнта можуть виявитися відносно слабо розвиненими. Тоді запропоновані йому рекомендації навряд чи виявляться практично корисними і досить ефективними. Чи, скажімо, порада психолога-консультанта клієнтові може припускати наявність в останнього значної кількості вільного часу, якого насправді в клієнта може не виявитися.

Загалом, кількість різних способів, які пропонують клієнтові для вирішення його проблеми, – два або три, – і всі вони повинні враховувати реальні умови життя клієнта, його можливості, а також його індивідуальні психологічні особливості. Число запропонованих способів вирішення проблеми також має бути таким, щоб клієнт міг вибрати з них те, що його цілком влаштовує і повністю підходить для нього.

Правило 2. *Психологові-консультантові слід пропонувати клієнту не лише поради загалом, але також і власні оцінки цих порад з точки зору легкості або складності їхнього дотримання у вирішенні проблеми.*

Йдеться про те, що клієнт повинен мати повну інформацію про кожну конкретну рекомендацію, яку пропонує психолог-консультант, тобто знати, до чого приведе дотримання певної рекомендації і з яким ступенем імовірності таке дотримання приведе до вирішення проблеми, що хвилює його.

Після того, як психолог-консультант запропонував клієнтові альтернативні поради для вирішення його проблеми, у клієнта (через психологічну, професійну непідготовленість і недостатність життєвого досвіду, а також унаслідок надмірності отриманої від консультанта інформації) не відразу складається цілком адекватний образ ситуації. Клієнт не відразу може зробити правильний вибір з числа запропонованих йому альтернатив. Більше того, він, як правило, і не має для цього достатньо часу. Через вказані причини клієнт не відразу може прийняти потрібне і правильне рішення.

Для того, щоб полегшити клієнтові пошук такого рішення, психолог-консультант у той час, коли клієнт ще роздумує над отриманою інформацією, сам повинен запропонувати йому аргументовані власні оцінки ефективності різних способів поведінки, розкриваючи перед клієнтом їх позитивні і негативні сторони.

Приймаючи остаточне, самостійне рішення, клієнт повинен усвідомлювати те, що коли він віддасть перевагу одному зі способів поведінки над іншими, то в результаті отримає якусь вигоду і щось, майже напевно, упустить.

Правило 3. *Клієнтові потрібно надавати можливість самостійно вибирати той спосіб поведінки, який він вважає для себе найбільш відповідним.*

Ніхто, окрім самого клієнта, не в змозі повністю знати його особисті особливості і умови життя, тому ніхто, окрім клієнта, не зможе прийняти оптимальне рішення. Правда, може помилятися й сам клієнт. Тому психолог-консультант, надаючи клієнтові змогу здійснити самостійний вибір, зобов’язаний все ж висловити і свою точку зору.

Одна з дієвих форм надання практичної допомоги в цьому випадку клієнтові з боку психолога-консультанта полягає в тому, що консультант і клієнт на деякий час як би міняються ролями: психолог-консуль-

тант просить клієнта пояснити йому зроблений вибір і обґрунтувати його, а сам, уважно слухаючи клієнта, ставить йому питання.

Правило 4. *На закінчення психологічної консультації дуже важливо забезпечити клієнта дієвими засобами самостійного контролю успішності практичних дій з проблеми, що вирішується.*

Оскільки психологічне консультування є в основному методом самостійної психокорекційної роботи, розрахованої на власні сили і можливості клієнта, на те, що виправляти недоліки у власній психології і поведінці клієнтові доведеться самому, то дуже важливо забезпечити його засобами самоконтролю ефективності дій, які виконуються.

Правило 5. *Надання клієнтові додаткової можливості отримання від психолога-консультанта необхідних порад і рекомендацій вже в процесі практичного вирішення проблеми.*

Це правило пов'язане з тим, що не завжди і не відразу клієнтові все буває зрозуміло і все без винятку повністю вдається. Нерідко, причому навіть тоді, коли клієнт, здавалося б, усе добре зрозумів, прийняв рекомендації психолога-консультанта і вже практично приступив до їхнього виконання, у процесі реалізації отриманих рекомендацій раптом виявляється багато непередбачених обставин і додаткових питань, що потребують термінових відповідей.

Для оперативного вирішення цих питань потрібно, щоб клієнт мав можливість постійно підтримувати зв'язок з психологом-консультантом, у тому числі й після завершення консультації й отримання потрібних рекомендацій. А для цього психологові-консультантові слід після завершення консультації, точно повідомити його, де і коли він – клієнт – зможе за потреби отримати від нього потрібну оперативну допомогу.

Правило 6. *Перш ніж завершити роботу і надати клієнтові змогу діяти самостійно, психолог-консультант зобов'язаний переконатися в тому, що клієнт справді все зрозумів правильно, прийняв і без сумнівів і вагань готовий діяти в потрібному напрямі.*

Щоб практично переконатися в цьому, на завершення консультації бажано знову надати слово клієнтові і попросити його відповісти на наступні, наприклад, питання:

– Чи усе для вас зрозуміло і переконливо?

– Розкажіть про те, як ви збираєтеся діяти далі.

Іноді корисно задати клієнтові ряд конкретних запитань, у відповідях на які з'ясовується ступінь розуміння та прийняття клієнтом рекомендацій, отриманих від психолога-консультанта.

Техніка завершального етапу консультування і практика спілкування з клієнтом після закінчення консультації

Завершальний етап психологічного консультування складається з таких моментів: підбивання підсумків консультації і розставання з клієнтом. Підведення підсумків, у свою чергу, містить коротке повторення результатів консультації, суті проблеми, її інтерпретації і вироблених рекомендацій з вирішення проблеми. Ці рекомендації, за бажанням клієнта, можна запропонувати не лише в усній, але й у письмовій формі.

Важливо також, підводячи підсумки проведеної психологічної консультації, спільно з клієнтом накреслити продуману програму реалізації вироблених рекомендацій, відмітивши в ній: *що, як, до якого конкретного терміну і в якій формі* повинно бути зроблено клієнтом. Бажано, щоб час від часу клієнт повідомляв психологові-консультантові про те, як йдуть справи і як вирішується його проблема.

Усе це відзначає психолог-консультант у реєстраційній картці клієнта, причому навіть у тому випадку, якщо в процесі реалізації отриманих клієнтом рекомендацій у нього самого не виникає особливих проблем і він фактично додатково не звертається в цей час до психолога-консультанта.

Розстаючись, психолог зазвичай просить про те, щоб клієнт регулярно повідомляв в психологічну консультацію (краще всього – своєму психологові-консультантові), як йому вдається виконувати отримані рекомендації і яким є результат їхнього практичного виконання.

Отримання зворотної інформації від клієнта можна стимулювати, зокрема, обіцянкою провести з ним додаткову, безкоштовну консультацію, якщо він виконає вказане прохання.

У практиці роботи для успішного проведення психологічного консультування важлива не лише правильно організована зустріч клієнта в консультації і хороша, продуктивна, професійна робота з ним, але також і продумана процедура розставання з клієнтом після закінчення консультації. Суттєво, щоб клієнт залишив психологічну консультацію в хорошому настрої, з цілковитою упевненістю в тому, що його проблема в результаті реалізації отриманих рекомендацій буде успішно вирішена.

Безумовну упевненість у цьому, прощаючись із клієнтом, передусім повинен продемонструвати сам психолог-консультант. Йому, крім того, слід провести клієнта до виходу з приміщення психологічної консультації. Гарне завершальне враження на клієнта зазвичай

справляє ситуація, в якій психолог-консультант дарує клієнтові щось на пам'ять, наприклад свою візитку або сувенір, що нагадує про спільну роботу в психологічній консультації.

Нарешті, дуже важливі останні слова психолога-консультанта в момент, розставання з клієнтом. Ось приблизні початки деяких відповідних для цього випадку фраз, які відповідають прийнятим нормам українського мовленнєвого етикету:

– Цікаво було з вами спілкуватися.
– Добре, що ми про все домовилися.
– Чудово, що ми порозумілися.
– Я задоволений тим, що ми з вами дійшли згоди.
– Дякую, що ви дослухалися до моїх порад.
– Вдячний, що ви погодилися зустрітися і поговорити зі мною.
– Не можу більше вас затримувати.
– До зустрічі!
– На все добре!

Наступне спілкування психолога-консультанта з клієнтом, якщо воно потрібне, організовують і також проводять за заздалегідь продуманим планом, який має бути своєчасно обумовлений і узгоджений між психологом-консультантом і клієнтом. У цьому плані зазвичай фіксують місце, час і можливі теми (запитання) для бесід психолога-консультанта з клієнтом після завершення консультації. Ці бесіди не обов'язково повинні проходити в очній формі, іноді достатньо буває поговорити з клієнтом по телефону або ж докладно відповісти на його запитання в письмовій формі.

План можливих бесід консультанта і клієнта після консультації накреслюють вони спільно. Іноді цей план готують письмово у двох примірниках. Один із них залишається у психолога-консультанта, а інший вручають клієнтові.

У зв'язку з цим психологові-консультантові слід ще до того, як він почне пропонувати практичні рекомендації, добре пізнати клієнта як особистість.

Сформулюємо з цього приводу декілька додаткових порад, які допоможуть психологові-консультантові провести загальну психодіагностику особистості клієнта в процесі практичної роботи з ним. Ці поради, зокрема, випливають із матеріалів, представлених у відомій книзі А. Піза «Мова рухів тіла».

Про особистість клієнта і про його психологічний стан можна судити за такими ознаками:

– поза «руки на пояс» характерна для рішучої, вольової людини;

– нахил тулуба вперед, сидячи на стільці, свідчить про те, що людина, як тільки закінчиться розмова з нею, уже готова діяти;

– людина, яка сидить, закинувши ногу на ногу і обхопивши її руками, часто має швидку реакцію і її важко переконати в суперечці;

– збирання з одягу несуттєвих ворсинок характеризує людину, яка не цілком згодна з тим, що їй в цей момент часу говорять;

– пряма голова під час розмови свідчить про нейтральне ставлення людини до того, що вона чує;

– нахил голови вбік під час слухання говорить про те, що в людини з'явився інтерес;

– якщо голова людини нахилена вперед, то це найчастіше є ознакою того, що вона негативно ставиться до почутого;

– схрещування рук на грудях – ознака критичного ставлення та захисної реакції;

– іноді схрещування рук свідчить про те, що в людини з'явився страх;

– перехрещення ніг – ознака негативної або захисної позиції;

– жест «погладжування підборіддя» означає, що ця людина намагається прийняти рішення, пов'язане з тим, що їй щойно сказали;

– відхилення назад на спинку стільця або крісла – рух, який свідчить про негативний настрій людини;

– якщо після того, як людину попросили повідомити про своє рішення, вона бере в руки якийсь предмет, то це означає, що вона не впевнена у своєму рішенні, сумнівається в його правильності, що їй ще потрібно подумати;

– коли голова людини, яка слухає, починає схилятися до руки, щоб спертися на неї, то це означає, що в неї зникає інтерес до того, що їй зараз говорять;

– якщо людина потирає потилицю долонею і відводить очі – значить вона говорить неправду;

– люди, які часто потирають потиличну частину шиї, схильні виявляти негативне, критичне ставлення до оточення;

– ті люди, які часто потирають свій лоб, зазвичай є відкритими й поступливими;

– закладання рук за спину вказує на те, що людина засмучена;

– доторкання під час розмови до частин обличчя і голови – ознака того, що ця людина не цілком щира і говорить неправду;

– торкання пальцями рота свідчить про те, що людина потребує схвалення і підтримки;

– постукування пальцями по чомусь під час слухання свідчить про нетерпеливість людини;

– відкриті долоні асоціюються зі щирістю, довірливістю та чесністю;

– приховані долоні, навпаки, свідчать про закритість, нечесність, нещирість людини;

– владна людина під час рукостискання намагається тримати свою руку згори;

– покірна людина під час рукостискання прагне тримати свою долоню знизу;

– той, хто розраховує на рівноправні стосунки, намагається під час рукостискання тримати свою долоню на одному рівні з тією людиною, з котрою він обмінюється рукостисканням;

– не зовсім упевнена в собі людина тягне руку іншого на себе під час рукостискання;

– зчеплені пальці рук під час розмови можуть означати розчарування.

У міміці людини також можна спостерегти ряд ознак, які з високим ступенем імовірності свідчать про її невротичність. Розглянемо й ці ознаки:

– у постійно усміхненої людини оптимізм найчастіше є награним і, як правило, таким, що не відповідає його реальному внутрішньому стану;

– той, хто зовні демонструє свою, нібито бездоганну, витримку, насправді часто приховує за цим занепокоєння і напруженість;

– у невротика кутики рота найчастіше бувають опущеними, а на обличчі – вираз смутку та відсутності інтересу до людей. Така людина зазвичай нерішуча;

– погляд у невротика напружений, а очі розкриті ширше, ніж зазвичай;

– вираз обличчя у невротика переляканий, колір – блідий та хворобливий;

– невротикові нелегко розсміятися від душі, його посмішка часто нагадує іронічну усмішку.

Наведемо ще декілька корисних порад, якими психолог-консультант може скористатися, оцінюючи клієнта як особистість:

– обмовка містить натяк на те, що людина насправді думає, але не хоче говорити відкрито або вголос;

– пам’ять людини утримує переважно ті переживання, які пов’язані зі значущими для неї людьми та подіями;

– якщо людина запізнюється на зустріч або зовсім забуває про неї, то з великою часткою впевненості можна припустити, що вона несвідомо уникає цієї зустрічі;

– коли людина постійно забуває імена, то впевнено можна стверджувати, що в неї немає особливого інтересу до людей, і, насамперед, до тих, чиї імена вона забуває;

– якщо людина надто багато говорить про те, що й так зрозуміло, і в її голосі відчувається тремтіння і вона не висловлюється чітко, – значить їй не повністю можна довіряти;

– виразний і звучний голос зазвичай свідчить про відкритість та щирість людини;

– якщо людина щось бурмоче до себе і висловлюється незрозуміло, то вона, напевно, не має бажання зближуватися з тим, кому це говорить;

– коли людина говорить повільно, старанно підбираючи слова й ретельно контролюючи свою мову, то вона відчуває внутрішнє психологічне напруження;

– наполегливі заперечення клієнта психологові-консультантові можуть свідчити про невпевненість клієнта у собі та в істинності слів, які він промовляє.

1.4. Принципи надання психологічної допомоги

Все, про що йшлося вище, так чи інакше вже стосувалося певних проблем в організації консультативної взаємодії. Подані далі психологічні принципи або основні правила надання психологічної допомоги узагальнюють сказане та розкривають певні нюанси, на які потрібно звернути увагу в практиці роботи з клієнтом. Серед них, у першу чергу, слід назвати:

1. Принцип активності особистості. Девіз: інтерес, партнерство, співробітництво. Консультативний процес – арена емоційно, а відтак енергетично насиченої взаємодії, яка уможливлює відреагування та інсайти. Залишаючись у пасиві, жодна сторона не виконає свого завдання.

2. Принцип діалогічності. Тільки присутність значущого іншого в сакраментальному діалозі особистості з життям може стати відправною точкою для подальшого розвитку. Можливості для цього відкриваються завдяки діалогу та процесу віддзеркалення. В консультуванні не принципово, кому, коли, що і як говорити, як сидіти, в якій обста-

новці проводити бесіду. Однак дуже важливо створити якісні стосунки, для яких обов'язковим, за Карлом Роджерсом, є:

3. Принцип безумовного прийняття. Кожна людина є безумовною цінністю і заслуговує на увагу й повагу до себе. Цей принцип передбачає вміння консультанта концентруватися на позитивних моментах досвіду клієнта, приймати людину такою, якою вона є; бути конгруентним, тобто послідовним у самовираженні і використанні своїх почуттів (відповідність, узгодженість, рапорт із самим собою та з іншим); бути автентичним, до всього підходити чесно і не ховатися «за фасад»; проявляти емпатію – відчувати людину, розуміти її думки і почуття та вміти продемонструвати це; вміти випромінювати теплоту, щирість та безпосередність.

Емпатія може набувати різних відтінків. Консультанту варто добре розрізняти тонкі нюанси свого емоційного переживання з приводу переживань клієнта. Це може бути: співпереживання (відчуття тієї ж самої емоції, яку зараз переживає співрозмовник, що є конструктивним, бо багато чого прояснює в ситуації) або співчуття (трохи інше почуття, ніж у співрозмовника, бо до нього додається бажання допомогти). У словнику слово «співчуття» пояснюється дієсловами «турбуватися», «непокоїтись», «виступати співучасником». Симпатія та співчуття провокують на жалісливість та поблажливість до клієнта, якому відводиться роль смиренної жертви, котрою раніше керувала «сліпа» доля, а тепер консультант. З огляду на це вважається, що консультантові слід співпереживати, але не варто співчувати клієнтові, щоб не принижувати його як потенційно сильну особистість та не втратити свою рівновагу, бажаючи зробити надможливе.

4. Принцип відповідальності. Кожна людина потенційно готова відповідати за себе. Ніхто не в змозі допомогти іншому психологічно, адже це зміни у внутрішньому просторі особистості. Лише в найбільш серйозних випадках, як вважає Ролло Мей, консультанту варто тимчасово взяти на себе частину відповідальності за порятунок клієнта з тим, щоб в кінцевому рахунку допомогти йому усвідомити свою відповідальність повною мірою (Мей Р., 1994, с. 98).

Людина зможе допомогти собі тоді, коли зрозуміє, яка їй допомога потрібна, а ще навчиться її отримувати. Завдання консультанта – спочатку замкнути проблему на самій людині, тобто знайти ту її субособистість, яка не може прийняти все так, як воно є, потім – сформувати установку самодопомоги, відповідальності за себе і свої проблеми. Тільки за таких обставин є можливість створити умови для форму-

вання у клієнта життєвих навичок самоусвідомлення, самопідсилення та співволодіння труднощами (копінг-стратегії).

5. Принцип технічності психологічної допомоги, тобто трактування психологічної проблематики як психотехнічної за предметом і методом. Керуючись натхненням, консультант не має права забувати про вимогу щодо технічності своєї роботи. Н. Самоукіна порівнює роботу консультанта з мистецтвом музиканта-виконавця. У музичній школі досить довго «грають по нотах», аж до тих пір, поки музикант отримає відповідну технічну підготовку, і лише після цього він починає грати не просто ноти, а музику. З одного боку, технічність в консультуванні визначається тим, як консультант навчиться триматися «на плаву» комунікативного діалогу завдяки базовим психотерапевтичним навичкам, з іншого – як зуміє осягнути проблему клієнта, підібрати та використати спеціальні техніки психотерапевтичної роботи, максимально ефективні для цього випадку.

В багатьох підручниках з консультування можна знайти аргументи на користь хорошого робочого альянсу, який є достатнім для проведення ефективної консультації. Ця ідея була висунута К. Роджерсом ще в 50-і роки й активно підтримувалася його послідовниками. Справді, інколи терапевтичні стосунки самі по собі можуть забезпечити успіх, але в більшості випадків хороший робочий альянс є необхідним, однак не достатнім. А. Лацарус вважає, що «терапевтичні взаємини – це лише ґрунт, який дозволяє технікам пустити коріння». По суті, ефективна терапія **вимагає відповідних, правильно використаних технік,** застосованих в контексті довірчих і уважних стосунків. Консультативні взаємини служать швидше для того, щоб навчати, мотивувати клієнта, ідентифікувати, узагальнювати, формулювати проблеми та технічно впроваджувати в життя їх рішення.

6. Принцип системності, що полягає в системному аналізі будь-якого явища, та в системному підході до будь-якого симптому в усіх площинах: через тіло, душу і духовне життя особистості.

7. Принцип позитивного переосмислення того, що відбувається, та активація гуманістичних цінностей. Слово «позитивний» тут, як і в назві позитивної психотерапії, не означає противагу негативному, а походить від латинського кореня «posit» – дещо реальне, даність. В слов'янських мовах аналогом виступає скоріше слово «позиція». В процесі позитивного переосмислення сприймається все (і позитивне, і негативне), тобто існує те, що існує, і саме воно з якихось міркувань доцільне, своєчасне і необхідне. Тому не варто «бути розумнішим» за

клієнта в його ситуаціях, пропонувати рішення, яким нема альтернативи, нехтувати реаліями буття.

9. Принцип компетентності. Правило: «Не зашкодь». Наступним завданням після встановлення бездоганного консультативного «теле» (Я. Морено) є забезпечення вимоги щодо компетентності психолога. Консультант має право братися за розв'язання лише тих завдань, на яких він розуміється, і використовувати лише ті методики та техніки, які відповідають вимогам професійності та адекватності. Організація роботи консультанта повинна бути такою, щоб ні її процес, ні її результат не зашкодили здоров'ю, стану чи соціальному становищу людини.

1.5. Труднощі та типові помилки психологічного консультування

Професія психолога-консультанта цікава і дає чимало корисного самому консультантові. Вона приносить почуття задоволення собою, особливо коли ти впевнений, що зміг допомогти, що тебе цінують клієнти. Однак, незважаючи на корисність цієї професії, «часто вона коштує досить дорого» людям, які нею займаються. A. Storr виділяє декілька важливих аспектів цієї «плати»:

– загроза втратити ідентичність і «розчинитися» в клієнтах;

– можливість відобразити негативні наслідки на особистому житті (сім'я, друзі);

– загроза психічних порушень через постійні зіткнення з темними сторонами життя і психічною патологією (К. Юнг називає це «підсвідомою інфекцією»).

Надмірна зайнятість професійною діяльністю нерідко змушує страждати сім'ю консультанта. Вимоги етики не дозволяють консультантові ділитися з сім'єю своїми «психотерапевтичними» враженнями, і консультування потребує великих емоційних затрат, що значно зменшує емоційну віддачу в сім'ї.

Психологічне консультування належить до професій, які вимагають емоційного навантаження, відповідальності і мають досить невизначені критерії успіху. Представникам цієї професії загрожує небезпека «синдрому професійного вигорання».

«Синдром психоемоційного вигорання» – складний психофізіологічний феномен, який визначається як емоційне, розумове та фізичне виснаження через тривале емоційне навантаження. Синдром, на думку Corey і Naisberg – Fennig та ін., виражається через депресивний стан,

відчуття втоми, нестачу енергії та ентузіазму, втрату здатності бачити позитивні результати своєї роботи, негативну установку стосовно роботи й життя взагалі.

Симптомами професійного вигорання є:

– втрата мотивації;

– розвиток найімовірніше негативних, ніж позитивних установок стосовно роботи та інших людей;

– поява відчуття обмеження свободи вибору;

– почуття гумору втрачається зовсім або набуває «чорного» відтінку;

– поява відчуття, що всі дії здійснюються примусово, а не за власним вибором.

Maslach виділяє у процесі професійного вигорання три стадії: емоційне виснаження, деперсоналізація і зниження рівня особистих досягнень.

Емоційне виснаження. Першою ознакою початку вигоряння є відчуття емоційної втоми. Консультант відчуває, що в нього лишилося дуже мало того, що він може дати іншим людям, і він намагається справитися з цим, поступово відгороджуючись від людей. Це веде до другої стадії – деперсоналізації.

Деперсоналізація. Її характерною рисою є відмежування консультанта від інших людей, коли використання деперсоналізації як стратегії подолання стресу, призводить до появи почуття самотності. На цій стадії переважає негативна установка стосовно себе та інших.

Зниження рівня особистих досягнень. У людини, яка пережила професійне вигоряння, у кінцевому результаті з'являється відчуття, що в неї дуже мало особистих досягнень. У деяких випадках це дійсно так. Але іноді трапляється, що негативна установка призводить до нездатності адекватно оцінювати себе і результати власної роботи. Саме в цей момент більшість спеціалістів вирішують взагалі залишити свою професію і намагаються знайти таку роботу, де вони могли б уникнути спілкування з іншими людьми.

Причини «синдрому вигорання», які найчастіше трапляються в практиці консультування: монотонність роботи, вкладання в роботу великих особистих ресурсів за недостатнього визнання і позитивної оцінки, регламентація часу роботи, робота з немотивованими клієнтами, які постійно чинять опір зусиллям консультанта.

Пайнс, Аронсон і Кефрі пропонують такі основні стратегії, з допомогою яких можна подолати професійне вигоряння:

– усвідомлення того, що проблема існує.

Першим етапом має стати визнання того, що проблема взагалі існує. Зробити це не завжди легко, бо рідко людина може «привласнити» проблему і визнати, що хоч робота і клієнти сприяли появі «синдрому вигорання», реальна проблема – у ньому самому;

– прийняття на себе відповідальності за вчинення будь-яких дій, пов'язаних безпосередньо з цією проблемою.

Прийнявши факт, що проблема існує, слід визнати, що коли потрібно щось змінювати, то ініціативу з удосконалення дій, пов'язаних із цим, повинен узяти на себе консультант із «синдромом вигорання»;

– досягнення певної міри когнітивної ясності.

На цій стадії важливо як слід розібратися з тим, які моменти впливають на виникнення «синдрому вигорання». Ніколи не буває так, щоб проблема полягала лише в емоційній виснаженості людини. Насправді, у її житті відбувається те, що змушує відчувати себе саме так. Детальний аналіз подій, які відбуваються в особистому житті консультанта і на його роботі, може сприяти визначенню шляхів вирішення цієї проблеми.

Однією з проблем консультування є залежність. З одного боку, більшості людей подобається те, що хтось потребує їхньої допомоги. Але, з іншого боку, більшість розуміє й те, що людині потрібно діяти й думати самостійно. Лише сам факт наявності консультування вже передбачає, що люди, які ним займаються, готові, принаймні на мінімальному рівні, взяти на себе деяку відповідальність за частину життя іншого. Навіть якщо просто вислуховують людину, то тим самим вони беруть на себе відповідальність за власну реакцію на слова співрозмовника.

Як можна подолати залежність? По-перше, вона не завжди стає настільки складною проблемою. Часто ситуація, коли інша людина звертається до вас за допомогою, буває приємною і цілком керованою. Один із найкращих способів зберегти у стосунках певний баланс – час від часу обговорювати самі взаємини. Це означає, що консультант і клієнт повинні іноді виходити за рамки терапевтичних стосунків і обговорювати те, що відбувається між ними.

Контроль у консультативному процесі

Часто консультанти-початківці бояться, що «щось може вийти з-під контролю». Наприклад:

– клієнт може почати плакати чи впасти в стан істерики: як відомо, вираження емоцій призводить до терапевтичного ефекту. Більшість

людей, які стримують свої почуття, відчувають певне полегшення, аж до інсайту, коли дозволяють собі плакати. Емоційна розрядка – це, як правило, процес, який самоприпиняється, і якщо клієнтам надають можливість виражати почуття в теплій і дружній атмосфері, то здебільшого вони самі доходять до потрібного рівня, а потім настає момент, коли плач припиняється;

– клієнт може виявитися психічно хворим: як правило, консультант буває інформований про наявність душевного захворювання. За підозри на психічне захворювання і відсутність інформації про його наявність у клієнта доцільно порекомендувати такому клієнтові звернутися за допомогою в лікувальні установи і перш за все проконсультуватись у лікаря загальної практики;

– клієнт може почати говорити про дуже складні питання, працювати над якими консультант не здатний: більшість ситуацій, що виникають у житті, можна назвати складними. Людина влаштована так, що сама часто надає перевагу бажанню опинитись у складних особистих і емоційних ситуаціях.

Однак це не означає, що консультант потрібний для того, щоб «розібратися» з усіма цими труднощами. Як уже відзначалося, консультант не є панацеєю від усіх проблем, які виникають у житті. Але слід зазначити, що практично кожен може мати користь від проговорювання найскладніших ситуацій.

У зв’язку з різними причинами, які іноді заздалегідь не передбачаються в процесі психологічного консультування, можуть виникати помилки, що знижують його результативність. Знання суті й джерел цих помилок, способів їхнього запобігання й усунення дозволяє звести такі помилки до мінімуму, хоча, ймовірно, повністю виключити їх із практики проведення психологічного консультування неможливо.

Помилки, що часто з’являються в процесі консультування, можуть бути таких основних *типів:*

1. Неправильний висновок психолога-консультанта про суть проблеми клієнта.

Це той випадок, при якому консультант або не бачить реальної проблеми в клієнта (хоча насправді така проблема існує), або приписує клієнтові проблему, якої в нього насправді немає.

2. Неправильні рекомендації, запропоновані психологом клієнтові.

У цьому випадку психолог-консультант може загалом правильно сприймати й оцінювати проблему клієнта, але пропонувати не цілком правильні практичні рекомендації з її вирішення – такі, реалізація яких насправді нічого або майже нічого корисного не дасть клієнтові.

3. Неправильні дії клієнта щодо виконання рекомендацій, отриманих від психолога-консультанта.

Це той тип помилок у психологічному консультуванні, що звичайно виникає тоді, коли клієнт, чия проблема в процесі проведення психологічного консультування була визначена правильно і якому дали правильні рекомендації з її вирішення, на практиці допускає неточності. У результаті цього він не досягає потрібного ефекту у вирішенні своєї проблеми.

І. Помилки першого типу:

– помилки, що виникають через недостатність інформації, яку одержує консультант від клієнта у процесі проведення консультування, особливо на стадії діагностики й сповіді. Їх не можна ні повністю виключити з практики психологічного консультування, ні заздалегідь їм запобігти. Єдине, що можна зробити, – це постійно, але ненав'язливо нагадувати клієнтові про те, що він повинен повідомляти психологові-консультантові «правду й тільки правду», тобто тільки такі дані й факти про себе й про свою проблему, у вірогідності яких він сам абсолютно впевнений. Консультант зі свого боку час від часу може перевіряти клієнта, повторно прохаючи його повідомити те, про що він раніше вже говорив і що в психолога через ті або інші причини викликало сумнів;

– помилки, що допускаються через неповноту інформації, одержуваної психологом-консультантом від клієнта. Це досить часта помилка, тому що будь-який клієнт може мимоволі щось істотне забути у своїй сповіді, а психолог-консультант – навіть не підозрювати про те, що клієнт повідомив йому неповну інформацію про себе й про свою проблему. Таку помилку через мимовільність забування також не можна повністю вилучити з практики психологічного консультування. Однак можна спробувати звести цю помилку до мінімуму за допомогою такого, наприклад, технічного прийому: час від часу в ході сповіді запитувати клієнта про те, чи все він розповів про себе й про свою проблему, чи не забув чого-небудь істотного;

– помилки, що допускаються консультантом через його власну схильність робити передчасні висновки ще до того, як буде зібрана вся потрібна для цього інформація про клієнта й від клієнта.

Психолог-консультант – це звичайна людина, якій властиві численні, зокрема не завжди позитивні, риси характеру. Серед них, наприклад, можуть виявитися такі, як підвищена самооцінка, нетерпіння, поспіх й інші, що часто призводить до виникнення помилок.

Помітити й запобігти їм можна за реакцією клієнта. Якщо він сумнівається у правильності висновків і рішень, пропонованих психологом-консультантом, значить, той, очевидно, поквапився, не взявши до уваги всього того, що вже сказав, а може, ще й не доказав, клієнт. Якщо клієнт не виговорився повністю й продовжує свою розповідь після того, як психолог уже прийшов до певного рішення, це означає, що психолог поспішив і йому варто відкласти прийняття свого рішення й продовжувати уважно слухати клієнта;

– помилки, що допускають у зв'язку з неправильною інтерпретацією психологом-консультантом, тих фактів, які йому були повідомлені клієнтом.

Основна причина цих помилок – недостатність практичного досвіду проведення консультування, а також неуважність або нерозуміння (іноді – просте забування) того, що говорив клієнт під час сповіді. Вироблення консультантом у себе звички уважно слухати клієнта, не упускаючи жодної повідомленої ним деталі, – єдиний спосіб запобігти виникненню такої помилки.

Помилки можуть бути викликані:

– недостатньою загальнотеоретичною підготовкою психолога консультанта;

– тим, що консультант особистісно ідентифікує себе з клієнтом, починає, сам того не помічаючи, судити про клієнта, як про самого себе,

– упередженим, суб'єктивним, занадто позитивним або, навпаки, явно вираженим негативним особистим ставленням до клієнта.

II. Помилки другого типу діляться на такі підгрупи:

– неправильні рекомендації, які психолог-консультант надав клієнтові. Можливих причин виникнення цієї помилки може бути досить багато. У її основі може лежати практично будь-яка інша помилка, зроблена психологом, і наслідком такої помилки буде те, що рекомендації, отримані клієнтом, не дадуть йому ніякої користі й навіть зашкодять.

Для того, щоб уникнути цієї помилки, консультантові рекомендується якийсь час попрацювати, особливо в початковий період його самостійної практики, в умовах так званого супервізорства, а також час від часу запрошувати до співробітництва й працювати разом з іншими психологами-консультантами, перевіряючи за їхніми висновками правильність своїх власних висновків і рекомендацій;

– однобічні рекомендації, які психолог-консультант надав клієнтові.

Ця помилка може статися через одну з таких причин:

– неповна інформація, отримана психологом від клієнта;

– неуважність консультанта до деталей того, про що йому говорить клієнт;

– поспішність консультанта у висновках щодо проблеми клієнта;

– недостатня теоретична підготовка й однобічна теоретична орієнтація психолога-консультанта в інтерпретації сповіді клієнта.

Вилучити повністю цю помилку з практики психологічного консультування можна тільки в тому випадку, якщо вчасно будуть усунуті всі можливі її причини, зазначені вище. Ігнорування кожної з них загрожує повторенням цієї помилки.

– загалом правильні, але практично не повністю здійснювані або ж зовсім не здійснювані рекомендації, запропоновані клієнтові.

Причина такої помилки найчастіше полягає в тому, що, пропонуючи клієнтові рекомендації, консультант не враховує індивідуальних особливостей клієнта або не бере до уваги такі умови його життя, які можуть стати серйозною перешкодою до практичної реалізації отриманих від консультанта рекомендацій.

Для того, щоб уникнути цієї помилки, потрібно перед тим, як давати практичні рекомендації клієнтові, довідатися про нього як про особистість і з'ясувати умови його життя.

III. Помилки третього типу можна розділити на такі підгрупи:

– неправильні дії клієнта, породжені його неправильним розумінням або недорозумінням того, що йому радить психолог.

Причина цієї помилки в тому, що, пропонуючи практичні рекомендації клієнтові щодо вирішення його проблеми, консультант недостатньо враховує індивідуальні особливості клієнта, зокрема загальний рівень його культури й інтелектуального розвитку, або не з'ясовує, чи клієнт все правильно зрозумів з того, що він йому радить.

Усунути цю помилку можна так: працюючи з клієнтом, на кожному етапі психологічного консультування перевіряти правильність розуміння ним того, що говорить консультант. Цього, зокрема, можна досягти за допомогою продуманих і правильно сформульованих питань.

– неправильні дії клієнта, викликані небажанням робити саме так, як рекомендує психолог-консультант.

Цій помилці можна запобігти в такий спосіб: уважно спостерігаючи за клієнтом, коли він отримує практичні рекомендації щодо вирішення його проблеми, встановити, як клієнт насправді до цих рекомендацій ставиться. Якщо негативно, то краще відмовитися від цих рекомендацій, з'ясувавши, чому клієнт їх не приймає і запропонувавши щось інше.

– неправильні дії клієнта, викликані об’єктивною неможливістю поводитися так, як йому радить консультант, наприклад, через умови життя, що змінилися, або якісь інші об’єктивні життєві обставини.

Така помилка може бути вилучена з практики психологічного консультування, якщо консультант, перш ніж давати рекомендації клієнтові, поцікавиться умовами його життя й особистою думкою про те, наскільки ці умови дозволяють виконати отримані рекомендації.

Для того, щоб вилучити або звести до мінімуму більшість названих помилок, психологові-консультантові рекомендують дотримуватися таких загальних правил ведення психологічного консультування:

1. Психолог-консультант не повинен будувати ніяких гіпотез про суть проблеми клієнта доти, доки не дізнається якнайбільше про нього.

2. Не слід давати клієнтові ніяких практичних рекомендацій доти, поки не будуть оцінені його індивідуальні поведінкові особливості й поки не буде достовірно встановлено можливість практичної реалізації клієнтом рекомендацій консультанта.

3. Проводячи психологічне консультування й формуючи психологічний діагноз клієнтові і його проблемі, психологові не слід розглядати клієнта як об’єкт неупередженого вивчення або якось намагатися маніпулювати ним чи проводити експерименти.

4. Психолог-консультант не повинен намагатися «розколоти» або «переграти» клієнта.

5. У психологічному консультуванні, за деяким винятком, не повинні бути особисті спогади і власні сповіді консультанта перед клієнтом, тобто консультант і клієнт у ході консультування не повинні мінятися своїми ролями.

6. Психологові-консультантові не слід прагнути розуміти клієнта, порівнюючи з собою. Його завдання інше – намагатися зрозуміти внутрішній світ клієнта, який відмінний від його власного.

7. Аналізуючи сповідь клієнта, консультант формулює свої судження про нього й про його проблему в можливій, але не в безапеляційно-стверджувальній формі. Найкраще висловлювати їх клієнтові як гіпотези, які клієнт зі свого боку повинен підтвердити або спростувати.

8. Спростування клієнтом тлумачення сповіді не завжди є достатньою підставою для повної відмови консультанта від такого тлумачення. Нерідко спростування або протест клієнта з приводу висновків консультанта є не більш ніж захисною реакцією й ознакою того, що запропоноване психологом тлумачення правильне.

9. Що менше професійного досвіду в психолога-консультанта, то більше часу він повинен приділяти уважному вислуховуванню сповіді клієнта й обережніше формулювати свої висновки.

10. Навіть доволі досвідченому психологові корисно під час бесіди з клієнтом робити деякі записи, щоб потім повернутися до них і спокійно, не кваплячись, обдумати їх.

11. Іноді дуже корисно вести й потім аналізувати відеозаписи проведення психологічної консультації. Пояснити їхню доцільність клієнтові можна, пояснивши, наприклад, що й сам він зможе краще себе зрозуміти й успішніше вирішити проблеми, якщо побачить себе на екрані.

12. Завдання консультанта на стадії сповіді у тому, щоб розумно й ненав'язливо підвести клієнта не тільки до усвідомлення, а й до правильного вирішення своєї проблеми.

13. Психолог-консультант – не порадник. Його головне завдання полягає в тому, щоб допомогти клієнтові навчитися приймати відповідальні і конструктивні рішення самостійно.

1.5. Етичні принципи і правила роботи психолога-консультанта

Етика роботи практичного психолога базується на загальнолюдських та духовних цінностях, на положеннях Декларації прав людини. Передумови вільного і всебічного розвитку особистості, повага до унікальності та гідності, поліпшення якості життя людей, створення гуманного суспільства є визначальними для діяльності психолога. Етичні принципи і правила роботи психолога створюють умови, в яких відточується його професіоналізм, на новий щабель підноситься якість психотерапевтичних та людських стосунків.

В нашій країні психолог-консультант організовує взаємодію з клієнтом і несе відповідальність за професіоналізм та якість наданих послуг відповідно до норм Етичного Кодексу психолога, який прийнято на І Установчому з'їзді Товариства психологів України 18 грудня 1990 року. Правове регулювання консультативної діяльності передбачає іншу низку нормативних документів (законів), які, однак, у нашій державі поки що не прийнято.

Професійну психологічну консультативну допомогу може надавати спеціаліст-психолог, який сформував необхідні особистісні якості, отримав психологічну освіту і набув навичок ведення консультативної бесіди. В процесі консультативної роботи психолог гарантує клієнту

повагу до його особистості та гідності, прав і свобод, безумовну установку на благо клієнта, доброзичливість та безоцінне сприйняття того, про що говорить клієнт, а також, як відзначалось вище, намагається зайняти позицію «поряд».

Консультант повинен уникати подвійних стосунків, що можуть зашкодити його професійній позиції: не можна використовувати професійні стосунки для розв'язання власних проблем, експлуатувати довіру і залежність клієнта. Специфічною нормою є вимога уникати фізичного контакту з клієнтом, особливо якщо це не передбачено технічними чи процедурними маніпуляціями. Варто продовжувати терапевтичні стосунки лише до тих пір, поки очевидно, що клієнт отримує користь, психологічно прогресує. Аморально підтримувати стосунки для отримання фінансової чи іншої вигоди.

На відміну від психотерапевтичної та психіатричної практики, психолог-консультант працює здебільшого зі здоровими людьми, стан яких характеризується психічною нормою, тому він поважає право клієнта самостійно розпорядитись отриманою психологічною інформацією і не несе відповідальності за його подальшу поведінку. Показником майстерності психолога у цьому плані є вміння спонукати клієнта брати на себе відповідальність за прийняті рішення.

Психолог-консультант гарантує клієнтові анонімність (клієнт може не називати свого імені) та конфіденційність (інформація не підлягає розголошенню). Клієнт сам обирає, яку інформацію і як глибоко хотів би повідомити психологу. Він кожної хвилини має право сказати: «Цю тему обговорювати не будемо». Консультант повинен обов'язково попередити клієнта про те, в яких випадках не зобов'язаний дотримуватися конфіденційності: 1) коли в інформації йдеться про загрозу життю клієнта чи будь-кого з його оточення; 2) в ситуаціях, що мають кримінальний характер; 3) коли психолог може бути притягнутий правоохоронними органами як свідок. У всіх інших випадках конфіденційна інформація може бути розголошена лише за попередньо отриманою від клієнта письмовою відмовою від права збереження таємниць згідно з умовами, які вказані письмово. Навіть тоді, коли клієнт просить розголосити якусь інформацію в його ж інтересах (наприклад, допризовник перед військкоматом), психолог може видати довідку клієнту особисто в руки, тобто передати право збереження чи розголошення інформації самій людині. Скористатися конфіденційною інформацією для навчальних чи інших (супервізія, публічний виступ тощо) цілей можна лише при наявності письмової відмови

клієнта від права на конфіденційність або при здійсненні певних кроків для захисту його ідентичності.

Психолог не повинен брати на себе відповідальність за збереження таємниць, особливо тих, які мало стосуються психологічної роботи. Дотриматись цього принципу цілком можливо, коли працювати не з інформацією, а зі ставленням до неї, емоціями та переживаннями. Доцільно також заздалегідь попереджувати клієнтів про те, що зміни умов, які настають в консультативному процесі, можуть призвести до змін у гарантії конфіденційності. Так, наприклад, при переростанні індивідуального консультування в консультування сім'ї клієнт зобов'язаний розповісти своєму партнеру (чоловіку, дружині), дітям про специфічні моменти, що обговорювалися, і можуть стосуватися їх інтересів.

Психолог не повинен відмовляти в професійній допомозі, а також залишати клієнта без надання підтримки чи лікування, якщо це необхідно.

Однак консультанти з великою осторогою повинні ставитися до звернень людей, чиї проблеми мають психіатричний характер. Психологу слід відмовитись від послуг, якщо паралельно з психологічним втручанням здійснюється незалежне і не узгоджене з психологом втручання в психіку клієнта. Консультанти не беруться діагностувати, лікувати або консультувати з проблем, що виходять за межі їх компетенції. Є смисл зважати на те, що, маючи велику здатність впливати на життя інших людей, консультанти повинні проявляти особливу обережність в наданні рекомендацій, викладенні власних думок, поданні інформації. Вони повинні передбачати спотворення або деформації їхніх тлумачень чи діагностичних матеріалів та уникати цього. Не варто підтримувати необґрунтовані надії та обіцяти те, що перевищує межу компетенції.

У свою чергу, клієнт *має право* вибирати собі спеціаліста, з яким хотів би працювати (для цього йому потрібно надати свободу вибору), самостійно вирішувати питання про необхідність одержання психологічної допомоги та її продовження (останнє слово з приводу того, консультуватися чи не консультуватися, має бути за клієнтом: «Якщо ви приймете рішення про нашу спільну роботу в тому обсязі, який ми визначили, зателефонуйте мені напередодні...»). Він має право брати участь в обговоренні методів та психотерапевтичного напряму, в рамках якого буде вестись робота. До речі, зарубіжні консультанти спеціально ознайомлюють клієнтів з сутністю психотерапевтичного процесу, оскільки вважають, що це полегшує процес консультування.

Клієнт повинен бути в курсі того, як просувається робота, орієнтуватися в її тривалості, впливати на оцінку результатів психологічної допомоги під час її надання, у будь-який момент (добре, якщо з огляду на контракт) прийняти рішення про відмову від послуг психолога, заздалегідь повідомивши його про останню зустріч. Клієнт має право знати про освіту і практичний досвід консультанта, а також про те, яка група професіоналів рекомендує вибраного ним консультанта і куди можна поскаржитись на неякісну роботу.

Основу консультативної практики становить добровільність звертання за професійною психологічною допомогою. В цьому гарантія результативності консультації, прогресивної трансформації душевного життя клієнта, успіху та професійного задоволення консультанта. Консультанту не варто робити себе заручником ситуації, в якій він дозволяє собою маніпулювати будь-яким чинникам ззовні (батьки щодо дітей, чоловік/дружина щодо свого партнера, вчителі щодо школярів, керівництво щодо підлеглих тощо) або зсередини, сліпо підкоряючись власним амбіціям, гонору чи марнославству. Для перестороги варто остерігатися «професійного критицизму» психолога-консультанта – бажання «ощасливити» всіх, хто просить про допомогу і хто її «потребує» (хоча і не просить). Як правило, таке бажання провокується відсутністю зрілості – як професійної, так і людської.

Варто зауважити, що у ряді країн світу існують етичні кодекси психолога, що визначають діяльність професіонала (Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct, 2002). Для тих, хто безпосередньо працює з людьми у сфері психотерапевтичного впливу, ці норми ще суворіші, ще більше вимог і обмежень накладають вони на психотерапевта (Speciality Guidelines for the Delivery of Services by Counseling Psychologists, 1981).

В нашій країні наразі немає досить авторитетного співтовариства, яке б виконувало такі функції. У своїй книзі «Основи психотерапії» Л. Бурлачук, І. Грабська, О. Кочарян вказують на те, що права клієнтів, які звернулися за допомогою, не захищені законодавчо та повністю відсутня судова практика розгляду справ про порушення прав обох учасників психотерапевтичного процесу.

Але варто пам’ятати, що існують певні принципи поведінки психотерапевта і що дотримання їх не лише забезпечує етичність професійної діяльності, але і є запорукою успішності психологічного впливу. Зупинимося докладніше на деяких етичних вимогах, розгляд яких, на наш погляд, є особливо важливим.

1. Відповідальність. Психолог бере на себе відповідальність за організацію, хід і результат консультативного процесу. Його робота повинна враховувати інтереси клієнта. Важливо правильно розуміти ці інтереси. Наприклад, клієнт може розвивати позитивний трансфер і потребувати турботу та розраду від оточуючих. Якщо трансфер не пророблюється і консультант не розуміє справжньої природи почуттів та потреб клієнта, тоді важко очікувати просування в психоконсультативній роботі. В такому випадку клієнт отримуватиме лише часткове задоволення своїх інфантильних потреб. Або інша ситуація: клієнт чинить опір мовчанням, або імітуванням роботи. Тоді психотерапевтична фрустрація відповідатиме правилу абстиненції і виявиться адекватною та обґрунтованою.

Спеціального розгляду вимагає **когнітивна відповідальність**. Під цією нормою розуміється те, що психолог відповідає за свої знання і розуміє межі своєї компетентності. Наприклад, встановлення точного психіатричного діагнозу та корекційна робота на його основі вимагають участі психіатра. Будучи фахівцем в певній області, психоконсультант повинен здійснювати кваліфіковані дії на основі професійної підготовки, а не свавілля. Це не суперечить творчому підходу, пошуку. Однак для того, щоб пошук був не стихійним, а продуктивним, необхідне глибоке розуміння ситуації, яке неможливе без спеціальної підготовки консультанта.

Психолог-консультант зобов'язаний мати відповідну освіту, яка засвідчує його право на практичну діяльність і передбачає наявність знань в області загальної, соціальної, вікової, педагогічної, медичної психології, патопсихології, психодіагностики і т. д. Крім теоретичної підготовки, консультанту потрібні спеціальні уміння та навички. Нарешті, він повинен мати певні особистісні характеристики. Насамперед, психоконсультант повинен усвідомлювати і вміти вирішувати власні проблеми, тому що вони провокують помилки в роботі. Якщо психолог компенсує свої проблеми під час консультативного процесу, він виявляється закритим для розуміння клієнта і попадає в пастку контртрансферу. Наприклад, консультант, що не має раннього досвіду прийняття, увесь час чекає на визнання та із задоволенням братиме участь у грі «чудовий лікар». Психолог є моделлю для клієнта, і тому його стан багато в чому визначає суть змін клієнта.

Проте не вся відповідальність за вирішення проблеми покладається на психоконсультанта. Із самого початку клієнт повинен розуміти, що його просування буде залежати насамперед від нього, і цей складний

шлях він повинен пройти сам, спираючись на знання, досвід і підтримку психолога.

2. Конфіденційність є другим важливим принципом роботи психоконсультанта. Дотримання інтересів клієнта вимагає збереження в таємниці всього, що відбувається під час консультативного процесу. При цьому варто враховувати позицію і статус психолога в системі професійної комунікації. Він не повинен надавати інформацію про клієнта будь-якій посадовій особі. Не слід говорити про зміст роботи із батьками, навіть якщо вони були ініціаторами звернення дитини за допомогою. Насамперед, консультант відстоює права свого клієнта, і конфіденційність є їх суттєвою частиною. Дотримання цього принципу викликає довіру до фахівця і сприяє встановленню гарних терапевтичних взаємин.

У той же час конфіденційність має свої межі, і про них варто попередити клієнта на початку роботи. Якщо клієнт повідомляє будь-яку інформацію про можливу небезпеку для свого життя, здоров'я, благополуччя або життя інших людей, то психолог повинен застосувати необхідні заходи задля запобігання цієї небезпеки. А це може призвести до втручання інших осіб і розголошення інформації. Наприклад, психоконсультант не може залишити без уваги повідомлення про задумане самогубство або втечу дитини. Про можливості обговорення проблеми клієнта з колегами, насамперед із **супервізором**, повідомляється на початковій стадії роботи. Особливого розгляду вимагає дотримання конфіденційності у роботі в групі. Психолог відповідає за формування таких групових норм, які могли б створити атмосферу довіри, коли те, що відбуває в групі, не виходить за її межі.

3. Наступне положення пов'язане з **доброзичливим та безоцінним ставленням до клієнта.** Воно повинне базуватися на прийнятті клієнта таким, яким він є. Тоді він здатний прийняти себе. Парадоксальність цієї ситуації полягає в тому, що лише прийнявши себе, людина здатна змінитися. Позиція психоконсультанта полягає не в оцінюванні гріхів, не у виправданні клієнта, не в наданні порад, а в допомозі в особистісному зростанні. При цьому за клієнтом залишається право вибору темпу консультативної допомоги.

4. Психоконсультант і як людина, і як професіонал, і як громадянин має свої цінності та ідеали. Але навіть будучи переконаним у загальнолюдській значимості своїх цінностей, він не здійснює індоктринацію (первинна інструкція, вказівка), не перетворює у свою віру, не маніпулює думками і установками клієнта. Також не навчає і не вказує

«праведний шлях», хоча кожен напрямок будується на основі цілісного світогляду, на специфічному розумінні шляхів розвитку особистості і має свій ідеал здорового функціонування. Під час своєї професійної діяльності психолог повинен дотримуватися принципу **орієнтації на норми і цінності клієнта**. Ефективність консультативного процесу збільшується, коли він базується на системі цінностей самого клієнта, критичне ж ставлення психолога може призвести до того, що, прийшовши на прийом, людина замкнеться, не зможе бути щирою і відкритою, а, отже, і можливості консультативного процесу виявляться практично нереалізованими. Приймаючи ж цінності клієнта, поважаючи їх і віддаючи їм належне, психоконсультант зможе впливати на них у тому випадку, якщо вони є перешкодою на шляху нормального функціонування людини.

5. Ще одним важливим принципом є **відмова** психоконсультанта **від порад.** Підстави для використання даного принципу є різноманітними і достатніми. Насамперед, яким би не був життєвий і професійний досвід психолога, дати гарантовану пораду іншому неможливо: життя кожного унікальне та непередбачуване. До того ж, даючи пораду, психоконсультант цілком бере на себе відповідальність за те, що відбувається, а це, в свою чергу, не сприяє розвитку особистості клієнта та його адекватного ставлення до дійсності. У такій ситуації психолог ставить себе в позицію «гуру», що реально шкодить психоконсультативній роботі, призводить до того, що в клієнта, замість активного прагнення розібратися в своєму житті і змінити його, формується пасивне і поверхневе ставлення до того, що відбувається. При цьому будь-які невдачі в реалізації поради, звичайно ж, приписуються психологу, який дав цю пораду, що, природно, заважає розумінню клієнтом своєї ролі в подіях, які з ним відбуваються.

Сформовані переконання психолога служать орієнтиром у роботі, на них базуються техніки. Але від нього потрібна не ідеологізація, а допомога в особистісному рості, у придбанні навичок бути самостійним і самостійно приймати рішення. Тому неетичними, непрофесійними і неефективними будуть поради і маніпуляції зі сторони психоконсультанта. Головне, до чого він має прагнути – щоб клієнт сам приймав на себе відповідальність за свої потреби і поведінку.

6. Розмежування особистих і професійних стосунків. Існує чимало дуже досвідчених і професійних консультантів, які потрапляють в пастку, переходячи з клієнтами на дружні стосунки, або намагаючись надавати професійну допомогу своїм друзям та найближчим родичам.

Цей шлях приховує у собі чималу небезпеку не лише тому, що будь-які рекомендації та одкровення з близькими людьми легко знецінюються.

Дотримуючись принципу розмежування особистих і професійних стосунків із клієнтами, психологу слід розмежовувати два найважливіших поняття, які використовуються в психоконсультуванні: **«перенесення»** – схильність клієнта переносити і проектувати на психолога свої стосунки із значимими людьми, основні проблеми і конфлікти, і **«контрперенесення» –** схильність психолога проектувати свої стосунки зі значимими людьми і основні внутрішні проблеми і конфлікти на стосунки з клієнтом.

Ці поняття, введені в психоаналіз З. Фрейдом, на сьогоднішній день широко використовуються в межах різних напрямків психотерапії. Вони означають, що будь-які людські стосунки знаходяться під впливом внутрішніх особистих потреб і бажань людини, які вона часто і не усвідомлює. Більше того, навіть професіонал-психолог часто виявляється «обеззброєним» контрперенесенням. Саме для того, щоб розуміти, керувати і вміти використовувати з метою аналізу своє контрперенесення, як і деякі інші особисті і міжособистісні феномени, для психолога-початківця існує обов'язкова вимога поєднання свого власного аналізу з довготривалою роботою із супервізором. Для психоконсультанта достатньо зрозуміти, що збереження його авторитету для клієнта багато в чому пов'язане з тим, що останній мало знає про нього як про людину, у нього немає підстав як для замилування психологом, так і для осуду його як особистості. Встановлення тісних міжособистісних стосунків між психологом і клієнтом призводить до того, що вони, як близькі люди, починають задовольняти ті або інші потреби і бажання один одного і психоконсультант вже не може зберегти об'єктивну та відсторонену позицію, яка так необхідна для ефективного вирішення проблем клієнта.

7. Залучення клієнта до процесу консультування. Для того, щоб процес консультування був ефективним, клієнт під час прийому, повинен почувати себе максимально залученим до бесіди, яскраво та емоційно переживати все, що обговорюється з психоконсультантом. Для забезпечення такого залучення, психологу потрібно стежити за тим, щоб розвиток розмови був для клієнта логічним і зрозумілим, а також щоб клієнт не просто «слухав» фахівця, а йому дійсно було цікаво. Адже лише в тому випадку, коли зрозуміло і цікаво все, що обговорюється, можна активно шукати шляхи вирішення своєї про-

блемної ситуації, переживати та аналізувати її. Буває і так, що під час прийому клієнт раптово втрачає інтерес до обговорюваної теми, втомлюється, внутрішньо не погоджується, але й не хоче про це говорити. У цій ситуації не варто нагнітати атмосферу, наполягати, намагатися з'ясувати все до кінця. Краще психоконсультанту змінити тему, пожартувати і таким чином розрядити обстановку, зберігши за рахунок цього інтерес клієнта до процесу консультування і, тим самим, забезпечити продуктивність психологічного впливу.

Дотримання психологом загальних принципів психологічної допомоги, які поширюються як на сферу психотерапії, так і на сферу консультування, є необхідною умовою успішності психотерапевтичної діяльності.

1.7. Основні скарги клієнта

Первинне представлення клієнтом проблеми можна визначити як **скаргу**. Для подальшої роботи із клієнтом психологу необхідно виділити запит, який дозволяє визначити перспективи подальшої роботи. Наведемо найбільш типові форми скарг, хоча виділення цих типів є досить умовним.

Незрозуміла скарга – може виникнути, з одного боку, із-за обережності і недовіри клієнта до консультанта, та, з іншого, клієнт сам для себе ще не сформулював проблему, і незрозуміла скарга – це її формулювання при першій зустрічі із психологом. *Завдання психоконсультанта*:

– можна попросити у клієнта уточнити проблему або надати додаткову інформацію. Хоча така реакція психолога може налякати клієнта, якщо він сприйме це як грубий тиск на нього. Якщо ж «незрозуміла» скарга є наслідком того, що клієнт тільки конструює проблему, то зазначена вище реакція консультанта може бути дуже корисною для клієнта. Однак можливо, що клієнт таким питанням наближається до інтелектуалізованої позиції. У такому випадку клієнт перетворюється у квазідослідника, який інтерпретує своє життя, він не переживає, а міркує – він і не в досвіді, і не в емоціях;

– тому наступним із можливих видів роботи з незрозумілою скаргою є просте повторення того, що сказав клієнт, так званий режим психотерапевтичного дзеркала.

Отже, при незрозумілій скарзі, потрібно: 1) заохочувати (фасилітувати) входження клієнта в емоційний процес; 2) надати клієнту можливість самому розгорнути власні смисли і зміст проблеми.

Нерозумна скарга – це вид захисної раціоналізації, зрив якої – не найкраща реакція психоконсультанта. У випадку нерозумної (дурної) скарги психолог начебто зіштовхується із «сліпим» клієнтом і перед ним постає питання: А чи потрібно розкривати очі клієнту? *Завдання психоконсультанта:*

– як в індивідуальній, так і в груповій роботі у випадку таких скарг можна використовувати техніку метафор, яка добре себе зарекомендувала і дозволяє, по-перше, ніби з боку, подивитися на власну ситуацію і, по-друге, з іронією віднестися до своєї проблеми; де терапевтичними являються реакції інших членів групи, коли при правильній фасилітації вони не дають порад, а лише відкликаються на зазначену проблему будь-якого члена групи, створюючи тим самим поліфонію голосів і людських смислів. У цій ситуації пом'якшуються механізми захисту.

Складена скарга – це один з різновидів незрозумілої скарги, що нагадує «дитячу книгу складанку» де кожна із проблемних ситуацій, представлена клієнтом, є окремою темою для обговорення. Акцентуація на одній із тем є малоефективною.

Завдання психоконсультанта:

– рефлексивне відображення того, що говорить клієнт (техніки повтору, узагальнення, перефразування і т. д.);

– «почути», на яку частину складеної скарги клієнт емоційно відгукується, і відреагувати саме на неї;

– відреагувати на емоційний стан клієнта, ніби упускаючи зміст проблеми (техніка емпатійної відповіді).

Складна скарга – коли клієнт приходить не з однією, а з багатьма взаємодоповнюючими скаргами, які накладаються одна на одну та заважають «нормальному» функціонуванню. Складна скарга також може свідчити про те, що клієнт недовіряє психологу, ніби прощупує терапевта першою скаргою. І лише потім, повіривши йому, дає свою істинну, таємну проблему. Тобто, будь-яка перша скарга може бути пробною. *Завдання психоконсультанта*:

– не слід відразу реагувати, допомагати і глибоко, з головою, поринати в першу запропоновану клієнтом проблему;

– важливо вислухати, що насправді говорить клієнт, що це означає, що він насправді переживає.

Скарга із прихованим змістом. Суть такої скарги полягає в неспівпадінні явного і прихованого змістів. *Завдання психоконсультанта*:

– коли прихований зміст слабо усвідомлюється клієнтом, то психологу не варто відразу відкривати клієнту його справжню проблему,

потрібно враховувати те, чи хоче сам клієнт про це говорити, чи довіряє він психологу. Терпіння психоконсультанта, готовність чекати – це важливі його якості. Часто виявляється, що клієнт до інтерв'ю мав один план скарги, та під час інтерв'ю цей план порушується і клієнт говорить зовсім не про те, про що запланував;

– можлива також й інша реакція психоконсультанта – він реагує на пережиту клієнтом емоцію, а не на вербально виражений зміст скарги. Така реакція психолога – запрошення для клієнта увійти у власні переживання.

Хитра скарга. Цей вид скарги має прихований зміст. При цьому явний зміст скарги має на меті «заплутати» психоконсультанта і досягнути свого. Наприклад, у дружини наявні певні проблеми із серцем, вже кілька років вона лікувалася у лікарів-терапевтів (діагноз вегето-судинна дистонія), але безуспішно. В процесі психоконсультативної роботи виявляється, що вона, ревнуючи свого чоловіка, використовує свою хворобу серця, аби той її не залишив, адже залишати хвору – недобре. Психоконсультанту стає зрозуміло, що клієнтка прийшла до нього не з метою позбутися від хвороби серця, а, навпаки, задля підтвердження серйозності цієї хвороби і неможливості лікування (прихований запит: «Скажіть чоловіку, що я серйозно хвора»). У такому випадку психотерапевту варто бути терплячим, уважно слухати клієнта (хоча часом буває ефективним і метод конфронтації: «У Вас немає іншого способу, аби бути потрібною чоловіку?!») і поглиблювати процес переживання.

Скарга на іншого. Наприклад: «Мені дуже важко… (жінка плаче) на роботі... Я не можу знайти спільну мову із директором. Він дуже важка і нерозумна людина, робота його зовсім не цікавить...» Тут клієнтом є директор, так як клієнт ще не має готовності до змін. Такий вид скарги є досить важким випадком для психоконсультативної роботи. *Завдання психоконсультанта*:

– дати зрозуміти клієнтові, що психоконсультативний процес здійснюється лише з тією людиною, яка включена в процес консультування, а не знаходиться за його межами.

Отже, розуміти і визначити тип скарги дуже важливо. Як правило, сам запит вже міститься у скарзі. Однак цей запит може бути не експлікований, не чітко визначений. Тому варто провести особливу роботу з виявлення запиту клієнта і його усвідомлення клієнтом. Психологу важливо допомогти клієнту кваліфікувати запит, визначити особливості психоконсультативної допомоги.

В цілому можна узагальнити, що і психоконсультування, і психотерапія – це діяльність, здійснювана психологом, який пройшов спеціальну підготовку, засновану на теоретичних, емпіричних і практичних знаннях. При цьому, якщо консультування передбачає більш короткотривалу роботу, то робота психотерапевта має широкий діапазон: від простого зняття симптому до глибокої і довготривалої роботи над особистістю. Якщо лікарі під методом психотерапії розуміють принцип лікування, що випливає з патології захворювання, то для психологів метод означає наукову парадигму, що знаходиться в рамках психологічної орієнтації.

Питання професійної відповідальності і психоконсультанта, і психотерапевта, які здійснюють комплекс діагностичних, психотерапевтичних, психопрофілактичних і психогігієнічних заходів, стає особливо актуальним у зв'язку із збільшенням чисельності психотерапевтичних кабінетів, залученням до цієї роботи все більшої кількості спеціалістів. В системі регуляції діяльності професіонала важливу роль відіграють етичні принципи, які закріплюють права і відповідальність, тип відносин учасників психотерапевтичного процесу.

1.8. Тестування в практиці психологічного консультування

Для чого потрібно проводити тестування
під час психологічного консультування

Будь-яка психологічна проблема, що виникає у клієнта і вимагає проведення психологічного консультування, майже завжди в реальному житті має певні, суто індивідуальні прояви, причому навіть тоді, коли її психологічний зміст виражений майже однаково в різних людей. Наприклад, дуже поширеною серед потенційних клієнтів є підвищена особистісна тривожність, недостатня впевненість у собі. Проте різні люди проявляють тривожність і почувають себе недостатньо впевнено в житті по-різному.

Інший типовий приклад: майже в усіх людей є певні недоліки і в розвитку здібностей, і в рисах характеру, але в кожної людини це проявляється по-різному. Тому, якщо два різні клієнти, звернувшись у психологічну консультацію, скаржаться на недостатній розвиток інтелектуальних здібностей, то це зовсім не означає, що їхні проблеми ідентичні і їх треба вирішувати однаково.

Ще складнішими є питання недоліків у характері людини: вони в більшості випадків, зважаючи на унікальний індивідуальний життєвий досвід кожної людини, повинні вирішуватися по-різному. Без прове-

дення спеціальної психодіагностики особистості клієнта успішно провести психологічне консультування майже неможливо.

Проте й тоді, коли вже точно діагностована проблема клієнта, потреба в проведенні психодіагностики повністю не відпадає. Як би ретельно консультант-психолог не вивчав особистість клієнта, діагностуючи його проблему, все ж, напевно, не знає всього про нього і про суть всієї проблеми. Крім того, буває доволі важко заздалегідь точно визначити, з якими реальними (а вони іноді бувають несподіваними) проблемами в житті може зіткнутися клієнт, виконуючи практичні рекомендації психолога-консультанта. Тому часто вимагають продовжувати психодіагностичне дослідження клієнта як особистості і його взаємин з людьми в постконсультаційний період, тобто тоді, коли він уже почав практично виконувати рекомендації, отримані в психологічній консультації.

Клієнт не є професійним психологом, а тому часто сам не може реально оцінити ті позитивні зміни, які насправді відбуваються з ним під час виконання порад психолога-консультанта. Та й сам консультант не завжди може бездоганно й точно оцінювати результати роботи. Це відбувається, по-перше, тому, що після закінчення консультації клієнт мало спілкується з психологом-консультантом. По-друге, зміни, які відбуваються, можуть мати поступовий, непомітний або неусвідомлюваний характер.

Щоб точно визначити, що ж насправді відбувається з клієнтом, його потрібно протестувати декілька разів, як мінімум двічі: до отримання рекомендацій і після того, як він їх вже виконав.

Іноді, коли процеси проведення консультування і практичної реалізації отриманих рекомендацій займають надто багато часу (рік і більше), виникає потреба у проведенні проміжних тестових обстежень клієнта, щоб прослідкувати реальну динаміку змін його психології і поведінки.

Коли рекомендують застосовувати психологічні тести

Час від часу в процесі проведення психологічного консультування виникає термінова потреба психологічного тестування клієнта. Коли й за яких обставин доцільно це робити?

1. Психологові-консультантові недостатньо інформації для того, щоб зробити правильні висновки про суть проблеми клієнта і, враховуючи його індивідуальність, запропонувати дієві заходи з практичного вирішення проблеми. У цьому випадку потрібно різнобічно вивчити особистість клієнта, щоб дізнатися про ті індивідуальні

особливості, які важливі для з'ясування проблеми і точного визначення способів її вирішення.

Часто буває важко на основі однієї і особливо першої зустрічі з клієнтом робити висновок про нього як про особистість, тим більше, що в психологічній консультації в незнайомій обстановці людина поводиться дуже стримано і грає зазвичай не цілком властиву йому життєву роль, яка повністю не відображає його індивідуальність.

2. Потрібно оцінити такі індивідуальні особливості клієнта, які й у звичайному, повсякденному житті мало чи майже не проявляються в поведінці людини.

До таких особистісних властивостей належать, наприклад, ті, що пов'язані з комплексами, несвідомими потягами, недостатньо усвідомлюваними рисами характеру. Потреба в цьому найчастіше з'являється тоді, коли в психолога-консультанта виникає підозра, що клієнт має неусвідомлювані або приховувані психологічні особливості, знати які потрібно для успішного психологічного консультування і вирішення проблеми клієнта.

3. Слід точно встановити, як впливає або може вплинути на клієнта відвідування психологічної консультації, отримання та виконання ним рекомендацій психолога-консультанта.

Потреба в цьому може з'явитися, зокрема, з таких причин. Можливо, слід буде переконати клієнта і довести йому, що виконання отриманих ним рекомендацій дійсно корисне для нього, хоча сам він цього ще добре не усвідомлює. Річ у тому, що особистісні і міжособистісні зміни часто відбуваються поступово і майже непомітно для неї, і тільки спеціальне тестування дозволяє виявити й оцінити ці зміни. Крім того, вони взагалі можуть бути за своєю суттю не усвідомлюваними. Таке буває тоді, коли вони стосуються психології несвідомого.

Консультування та практична реалізація клієнтом отриманих ним рекомендацій можуть бути доволі тривалими, як, наприклад, у тих випадках, коли психологічне консультування продовжується місяцями і навіть роками, а виконання отриманих рекомендацій розтягується на такі ж терміни.

4. У практиці консультування застосовується новий, недостатньо перевірений метод, ефективність якого остаточно не встановлена, не оцінена ні кількісно, ні якісно. Тоді сам процес консультування перетворюється на своєрідний науково-практичний психологічний експеримент, що вимагає точної оцінки його результатів. Це той випадок, коли психолог-консультант свідомо ставить експеримент, розрахова-

ний на удосконалення процесу консультування і пошук більш ефективних практичних рекомендацій для клієнта.

5. Сама процедура психодіагностики, яка використовується в практиці психологічного консультування, має певне психотерапевтичне значення і благотворний вплив на клієнта.

Це зазвичай відбувається тоді, коли в результаті проведення психологічного тестування клієнт дізнається щось нове, приємне і корисне для себе, наприклад, відкриває в собі такі позитивні психологічні якості, про існування яких він раніше не підозрював.

Описані випадки під час проведення психологічного консультування можуть виникати й окремо, і в будь-якому їх поєднанні. Хоча б один із цих випадків завжди наявний у практиці психологічного консультування, і тому застосування методу тестування слід розглядати як правило, а не як виняток із правила.

Вимоги до психологічного тестування, яке застосовується в психологічному консультуванні

Психологічне тестування, яке організовують і проводять в умовах психологічного консультування, має відповідати ряду специфічних, характерних саме для консультування, вимог:

1. У психологічному консультуванні слід застосовувати тільки найпростіші з усіх наявних психологічних тестів, добре відомі не лише психологові-консультантові, але й зрозумілі для клієнта.

Використання складних і не дуже зрозумілих тестів може викликати невдоволення з боку клієнта, його реакцію психологічного захисту через природній страх бути нездатним до його виконання в очах психолога-консультанта. Складні тести, крім того, стомлюють і психолога-консультанта, і клієнта.

2. Тестування в психологічному консультуванні не має бути тривалим. На його проведення слід відводити не більше чверті всього часу, призначеного для консультування.

3. Тести, які застосовують у психологічному консультуванні, повинні мати порівняно просту систему опрацювання отримуваних результатів. Це потрібно для того, щоб результати тестування можна було відразу використовувати і робити з нього потрібні висновки. Найкращими є такі психологічні тести, результати яких можуть бути відомі й практично використані через 5–10 хв після закінчення тестування.

Якщо застосовують тест, що потребує тривалішого часу для його виконання, для опрацювання та інтерпретації отримуваних результа-

тів, бажано проводити тестування окремо від психологічного консультування, не забираючи часу, відведеного на консультацію.

4. Психологові-консультантові рекомендують заздалегідь продумувати і підбирати потрібний для консультування мінімум психологічних тестів, які можуть знадобитися в різних випадках психологічного консультування. Усі ці тести разом з потрібними для тестування матеріалами бажано заздалегідь підготувати і мати під рукою, щоб до них можна було звернутися в будь-який момент проведення психологічного консультування.

5. Потрібні й найчастіше використовувані тести найкраще мати в програмі комп'ютера, щоб за потреби можна було протестувати клієнта і відразу ж отримати необхідні результати (комп'ютерні програми повинні містити автоматичну процедуру опрацювання результатів тестування).

6. Якщо обсяг роботи в консультації дуже великий і якщо в ній паралельно працює декілька консультантів із кількома клієнтами, то рекомендують звільняти консультантів від процедури тестування і доручати це окремому фахівцеві-психологові, професійно підготовленому для проведення тестування.

Тести когнітивних процесів сприйняття, уваги, уяви, мовлення і загальних інтелектуальних здібностей

Потреба в оцінюванні загальних інтелектуальних здібностей клієнта виникає тоді, коли, наприклад, проводиться консультування, пов'язане з вирішенням проблем інтелектуального розвитку дітей або загальних здібностей дорослих людей.

Коли йдеться про розвиненість загальних здібностей людей, то слід мати на увазі, що і в дітей, і в дорослих ці здібності з об'єктивних і природних причин можуть знаходитися на різних рівнях розвитку. У дітей, особливо дошкільного віку, ці здібності ще тільки розвиваються, а в дорослих вони, як правило, вже є досить розвиненими.

Інтелект дитини й інтелект дорослої людини суттєво відрізняються і кількісно (числова оцінка рівня його розвитку), і якісно (тип інтелекту і його структура). Тому для психодіагностики інтелекту дітей і дорослих рекомендують застосовувати різні психологічні тести.

Проводячи психодіагностику загального рівня інтелектуального розвитку дитини, також слід мати на увазі, що в ранньому віці інтелект дитини формується доволі швидко і рівень його розвитку може змінюватися через кожні два-три роки. Тому ті методи його психодіаг-

ностики, які придатні для дітей три-чотирирічного віку, потрібно замінювати іншими, проводячи психодіагностику рівня інтелектуального розвитку чотири-п'ятирічних, а тим паче шести-семилітніх дітей.

У практиці проведення психологічного консультування дітей, пов'язаного з розвитком їхніх загальних інтелектуальних здібностей, для психодіагностики інтелекту рекомендують використовувати методики, призначені для певної вікової групи.

Для дітей три-чотирирічного віку придатні такі методики: *«Нісенітниці», «Пори року», «Кому чого не вистачає?», «Обведи контур», «Відтвори малюнки».*

За допомогою методик «Пори року» і «Кому чого не вистачає?» оцінюють рівень розвитку в дітей наочно-образного мислення, а за допомогою методик «Обведи контур» і «Відтвори малюнки» можна оцінити рівень розвитку наочно-дієвого мислення.

Для психодіагностики рівня інтелектуального розвитку дітей чотири–п'ятирічного віку рекомендується використовувати методики *«Що тут зайве?», «Розподіли на групи», «Пройди через лабіринт» і «Виріж фігури».*

Методики «Що тут зайве?» і «Розподіли на групи» оцінюють рівень розвитку образно-логічного мислення, а такі методики, як «Пройди через лабіринт» і «Виріж фігури» – рівень розвитку наочно-дієвого мислення в дітей.

Якщо, окрім діагностики загального рівня інтелектуального розвитку дитини необхідно провести окрему психодіагностику рівня розвиненості у неї основних когнітивних процесів, то рекомендують послуговуватися такими, наприклад, методиками:

– для діагностики сприйняття використовують методики *«Чого не вистачає на цих малюнках?», «Дізнайся, хто це», «Які предмети заховані в малюнках?», «Чим залатати килимок?»* та ін.

– для діагностики уваги – методики *«Знайди і закресли», «Простав значки», «Запам'ятай і розстав крапки»* та ін.

– для діагностики уяви – методики *«Склади оповідання», «Намалюй», «Вигадай гру»* та ін.

– для діагностики мовлення – методики *«Назви слова», «Розкажи за малюнком»* та ін.

Психодіагностику рівня розвитку інтелектуальних здібностей дітей шести-семирічного віку рекомендують проводити за допомогою таких методик: *«Загальна орієнтація дітей у навколишньому світі і запас побутових знань», «Визначення понять, з'ясування причин, знахо-*

дження подібності і відмінностей в об'єктах», «Формування понять» – визначають рівень розвитку словесно-логічного мислення; *«Кубик Рубика»* – оцінює рівень розвитку наочно-дієвого мислення; *«Матриці Равена»* – призначається для діагностики образно-логічного мислення. При цьому, окрім визначення загального рівня інтелектуального розвитку дитини і надання порад із приводу того, як підвищити рівень інтелектуального розвитку, потрібно дати рекомендації з удосконалення в дітей шести-семилітнього віку інших когнітивних процесів (використовують такі психодіагностичні методики):

– для оцінки уваги – *«Кільця Ландольта», «Переплутані лінії»* (за допомогою цих методик оцінюються продуктивність, стійкість, розподіл і переключення уваги);

– для психодіагностики пам'яті – методика оцінки об'єму короткочасної зорової і слухової пам'яті, оперативної зорової і слухової пам'яті, а також динамічних особливостей процесу запам'ятовування;

– для психодіагностики уяви – методики *«Вербальна фантазія»* (мовленнєва уява), *«Малюнок»* (зорова уява) і *«Скульптура»*;

– для психодіагностики мовлення – методики *«Визначення понять»* і *«Визначення пасивного і активного словникового запасу».*

Загальну психодіагностику рівня розвитку інтелекту в молодших школярів проводять за допомогою методики «Загальна орієнтація дітей у навколишньому світі і запас побутових знань» (варіанти для учнів I–IV класів), *«Формування понять», «Уміння рахувати в пам'яті», «Кубик Рубика», «Матриці Равена»* та ін.

Проводячи різнобічну психодіагностику інтелекту дітей цього віку, – таку, яка містить оцінювання всіх когнітивних процесів, додатково можна скористатися тими методиками, які вже були рекомендовані для дослідження когнітивних процесів у дітей шести-семирічного віку.

Оцінювати рівень розвитку інтелектуальних здібностей підлітків, юнаків та дорослих можна за допомогою одного комплекту психодіагностичних методик, який складається з таких тестів: *«Формування понять», «Уміння рахувати в пам'яті», «Кубик Рубика», «Матриці Равена», «Логіко-кількісні відношення» і тест Айзенка (фрагменти).*

Кожна з перерахованих методик практично оцінює різноманітні сторони інтелекту, і їх слід застосовувати залежно від того, яку мету, проводячи психодіагностику, ставить перед собою консультант-психолог.

Щоб легше було зорієнтуватися у виборі психодіагностичних методик для проведення психологічного консультування, пояснимо, яке практичне завдання вирішує кожна з перерахованих методик.

Методика «Формування понять» дозволяє досить швидко оцінювати рівень загального інтелектуального розвитку людини, проте така оцінка є загальною, недостатньо диференційованою. Ця методика демонструє, наскільки в клієнта розвинутий внутрішній план складних інтелектуальних дій, тобто, як ця людина може класифікувати, порівнювати, аналізувати, абстрагувати, узагальнювати, створювати й реалізовувати різні дії, а також змінювати їхню стратегію, тактику, враховувати допущені помилки.

Перевага цієї методики в тому, що вона мало залежить від минулого досвіду цієї людини і від наявних у неї знань, умінь і навичок. Її передусім рекомендується застосовувати в тих випадках, коли важливо точно визначити перспективи подальшого інтелектуального розвитку клієнта, зону його найближчого розвитку. Що вищим буде показник інтелектуального розвитку клієнта за цією методикою, то більшими є можливості його подальшого інтелектуального розвитку, включаючи загальні й ряд залежних від них спеціальних інтелектуальних здібностей.

Методику «Уміння рахувати в пам’яті» використовують для визначення рівня актуального розвитку спеціальних, наприклад математичних, здібностей.

Методика «Матриці Равена» дозволяє діагностувати образне мислення і може практично застосовуватися для визначення рівня розвиненості наочно-дієвого практичного мислення.

Методика «Логіко-кількісні відношення» дозволяє проводити психодіагностику двох аспектів внутрішнього плану розумових дій: логіки мислення і лічби в пам’яті із запам’ятовуванням проміжних результатів.

Ця методика оцінює кожен з аспектів розумових дій не так добре, як, наприклад, методика «Формування понять» або методика «Уміння рахувати в пам’яті», зате в практичному застосуванні є набагато простішою за ці методики. До неї слід звертатися тоді, коли потрібно швидко й хоча б приблизно оцінити рівень розвитку відповідних здібностей у людини.

Тест Айзенка – це універсальний і один із кращих психологічних тестів інтелекту. Він призначений для оцінювання рівня загального інтелектуального розвитку людини, а також рівня розвитку деяких спеціальних видів мислення, зокрема математичного й лінгвістичного.

Цей тест рекомендують використовувати в практиці психологічного консультування не загалом, а за окремими субтестами, вибира-

ючи їх залежно від того, яка проблема клієнта і мета психологічної консультації, що проводиться. Якщо, наприклад, ця мета полягає в тому, щоб визначити загальний рівень інтелектуального розвитку людини, то можна скористатися одним або двома субтестами загального призначення. Якщо ж завдання полягає в тому, щоб визначити рівні розвитку в клієнта математичного або лінгвістичного мислення відповідно, то рекомендують скористатися спеціальними субтестами.

Зауважимо, що в повнокомплектному тесті Айзенка є вісім різних субтестів. Для практичної психодіагностики, яку проводять у рамках психологічного консультування, цілком достатньо скористатися тільки чотирма субтестами. До тесту Айзенка рекомендують, окрім того, звертатися тоді, коли метою психологічного консультування стає точне визначення рівня інтелектуального розвитку клієнта порівняно з іншими людьми. Тест Айзенка в цьому плані корисний під час проведення консультування з питань професійної орієнтації та професійного відбору.

Тести пам'яті

Будь-які випадки звернення в психологічну консультацію зі скаргами на пам'ять вимагають ретельного психологічного тестування пам'яті клієнта. Заздалегідь зорієнтуватися в проблемах пам'яті клієнта можна, поговоривши з ним. А щоб йому було простіше розповісти психологові-консультантові про свої мнемічні проблеми, той повинен послідовно задати питання і намагатися отримати від нього розгорнуті відповіді на них:

– Які у вас труднощі, пов'язані з пам'яттю?

– У чому ці труднощі виражаються?

– Коли, за яких обставин ці труднощі найчастіше виникають?

– Чи намагалися ви з цими труднощами боротися? Якщо так, то як ви це робили і які результати ваших спроб?

Уважно вислухавши відповіді клієнта на ці питання і проаналізувавши їх, психолог-консультант може сформулювати гіпотезу про те, що насправді відбувається з пам'яттю клієнта і які проблеми в нього найімовірніше є. Відповідно до цієї гіпотези психолог-консультант може вибрати один або декілька спеціальних психологічних тестів, призначених для вивчення пам'яті клієнта.

Далі, вивчаючи пам'ять клієнта, психолог-консультант може поставити точний діагноз і запропонувати клієнтові цілком конкретні рекомендації з практичного вирішення його проблем.

Для діагностики пам'яті дітей і дорослих рекомендують використовувати і загальні, і спеціальні методи. Наприклад, вивчаючи пам'ять у дітей в процесі її розвитку, можна скористатися певними діагностичними методиками.

Оцінюючи процес зорового впізнавання у дітей дошкільного віку можна скористатися *методикою «Упізнай фігури».* Ця методика дозволяє досліджувати процес упізнавання в дітей 3–5-річного віку.

За допомогою іншої методики – *«Запам'ятай малюнки»* – можна визначити обсяг короткочасної зорової пам'яті в дітей того ж віку. Цією ж методикою можна скористатися для діагностики пам'яті дітей старшого віку, що йдуть до школи або вже навчаються в ній, а також пам'яті дорослих.

Обсяг короткочасної пам'яті дошкільників, школярів і дорослих визначають за допомогою методики *«Запам'ятай цифри»*.

Якщо психолога-консультанта цікавить динаміка процесу запам'ятовування – заучування, то можна скористатися методикою *«Вивчи слова».*

Коли психодіагностика пам'яті проводиться для визначення готовності дитини до навчання в школі або ж для встановлення рівня розвитку в неї окремих видів пам'яті, то найкраще використати методики, які, крім того, дозволяють отримати більш повну інформацію про розвиток короткочасної оперативної й опосередкованої пам'яті.

Для встановлення точного об'єму короткочасної зорової пам'яті слід використовувати методику, розраховану на запам'ятовування і відтворення ламаних ліній.

Оперативну зорову пам'ять дуже добре оцінюють за допомогою методики, у якій досліджувані візуально ідентифікують заштриховані трикутники.

Оперативну слухову пам'ять оцінюють за допомогою методики, у якій досліджуваний повинен на слух серед інших слів, які промовляються, упізнати ті, які він до цього один раз почув.

Діагностику опосередкованої пам'яті проводять за допомогою спеціальної методики, в якій клієнт придумує сам і далі використовує для запам'ятовування певні засоби, які дозволяють йому не лише запам'ятати, але й відтворити інформацію на слух.

Особливістю цієї методики є те, що її можна застосовувати не лише для вивчення опосередкованого запам'ятовування і пригадування матеріалу в школярів і дорослих, але також і в дошкільників у віці від трьох до п'яти років, за допомогою простих малюнків як мнемотехнічних засобів.

Вивчаючи особливості процесу запам'ятовування і відтворення матеріалу в дорослих, також можна користуватися цією методикою, замінивши в ній прості й добре знайомі короткі слова на нові й складніші.

Тести комунікативних здібностей

Комунікативні здібності – це знання, уміння й навички, пов'язані з процесом спілкування людей. Вони складаються з розуміння слухати й розуміти людину, встановлювати з нею гарні особистісні й ділові взаємини, психологічно впливати на неї.

Про проблеми в розвитку комунікативних здібностей людини свідчать такі типові ознаки:

– боїться публічності;

– відчуває підвищене занепокоєння, тривожність, очікуючи спілкування з малознайомими людьми;

– не зовсім задоволена результатами, яких вона реально домагається в практиці спілкування з людьми;

– уникає людей, особливо незнайомих, і боїться вступати в особисті й ділові контакти з такими людьми;

– слабо розвинені вербальні й невербальні комунікативні уміння й навички;

– не здатна привертати до себе увагу з боку інших людей, не викликає симпатії до себе з їхнього боку;

– не вміє переконувати людей і чинити на них позитивний вплив;

– розгублюється, ніяковіє, почуває себе незручно в різних ситуаціях спілкування;

– не знає, як поводитися і що відповідати людям, якщо вони звертаються до неї;

– не складаються нормальні взаємини з людьми і часто через це виникають міжособистісні конфлікти.

На всі ці ознаки передусім повинен звертати увагу психолог-консультант, розмовляючи з клієнтом. Дефіцит комунікативних здібностей у клієнта порівняно легко помітити, уважно спостерігаючи за тим, як він поводиться в психологічній консультації і як розмовляє з різними людьми, у тому числі з самим психологом-консультантом.

Якщо психологові-консультантові потрібно дещо уточнити, не задовольняючись суто візуальною психодіагностикою комунікативних здібностей клієнта, то йому додатково можна задати ряд запитань, що відповідають змістові перерахованих симптомів – ознак дефіциту комунікативних здібностей. Можна, наприклад, запитати клієнта про

те, чи часто і чи багато він спілкується з людьми, чи вважає за краще залишатися один, чи задоволений результатами спілкування з різними людьми.

У тому випадку, якщо для точної діагностики комунікативних проблем клієнта і формулювання відповідних практичних рекомендацій цього виявиться недостатньо, можна буде звернутися до одного зі спеціальних психологічних тестів, розрахованих на оцінку комунікативних здібностей.

«Якою є дитина у взаєминах з оточенням?»

Цей тест дозволяє оцінити, наскільки розвинені комунікативні якості особистості в дітей 3–5-річного віку.

Тест Спілбергера на дослідження тривожності.

Цей тест призначається для вивчення дітей підліткового віку, а також для дорослих людей. Він дозволяє за рівнем тривожності оцінювати розвинутість комунікативних здібностей і комунікативних проблем клієнта.

Якщо рівень особистісної тривожності в клієнта доволі високий, то, найімовірніше, комунікативні проблеми в нього проявляються в різних життєвих ситуаціях. Якщо високим виявиться рівень ситуативної тривожності, то, очевидно, комунікативні труднощі в клієнта виникають тільки в деяких, специфічних ситуаціях спілкування з людьми.

Тест на агресивність (модифікація відомого тесту Розенцвейга)

Цей тест також призначений і для підлітків і для дорослих. За рівнем агресивності людини, яку визначають за допомогою цього тесту, можна з'ясувати, чи є в неї комунікативні проблеми. Якщо агресивність цієї людини доволі висока, то такі проблеми у неї є майже напевно.

5. Коли ж психолог-консультант припускає, що дорослому клієнтові бракує якихось суттєвих комунікативних особистісних якостей, то це можна практично перевірити за допомогою таких методик: *тест на оптимізм, тест на об'єктивність у стосунках до людей, тест на незалежність, тест на пошук виходу зі складних життєвих ситуацій, тест афіліації, тест на якості лідера, тест на ефективність лідерства.*

Слід підкреслити, проте, що всі вказані методики не дають абсолютно точної і вичерпної інформації про суть комунікативних проблем клієнта. Вони лише підтверджують або спростовують результати попередньої бесіди, проведеної психологом-консультантом із клієнтом, а також висновки, зроблені на основі безпосереднього спостереження за його поведінкою під час консультації.

Тести організаторських здібностей

Організаторські здібності – це практичні уміння людини, пов'язані з організацією якоїсь справи або взаємодії людей при її виконанні.

Відсутність або недостатній рівень розвитку в клієнта організаторських здібностей можна встановити по-різному: по-перше, із розповіді клієнта про те, що йому в цій справі вдається або не вдається, по-друге – через аналіз його відповідей на спеціальні тести-опитувальники.

Передусім, слід з'ясувати, наскільки у клієнта розвинені спеціальні мотиви – соціальні потреби, які обов'язково мають бути в хорошого організатора. Це, наприклад, такі мотиви до діяльності, як потреба досягнення успіху, установка на підвищену соціальну активність, оптимізм, об'єктивність в оцінці людей, незалежність, уміння знаходити вихід зі складних життєвих ситуацій, низька тривожність. Для психодіагностики всіх цих якостей підходять такі методики:

– для діагностики тривожності – *опитувальник Спілбергера*;

– для визначення статусу – *соціометрична методика*;

– самопочуття, активність і настрій діагностуються за допомогою *методики САН*;

– об'єктивність у ставленні до людей – за допомогою *тесту на об'єктивність*;

– незалежність – за допомогою *тесту на незалежність*;

– уміння знаходити вихід зі складних життєвих ситуацій – за допомогою відповідного опитувальника;

– якості лідера й ефективність лідерства, відповідно, діагностуються за допомогою *методики «Лідер» і методики «Ефективність лідерства»*.

Тести спеціальних здібностей

Спеціальні здібності – це, по-перше, такі здібності, які є не у всіх без винятку людей, по-друге, – такі здібності, від яких залежить в основному успішність виконання людиною окремих, досить складних і специфічних видів діяльності, наприклад, художньо-мистецької, технічної, організаторської, математичної та ін.

Факт недостатньо високого розвитку, наприклад, математичних здібностей можна підтвердити або спростувати за допомогою таких психологічних тестів, які підходять також і для того, щоб слідкувати за процесом розвитку цих здібностей у дітей шкільного віку, практично оцінюючи наявний рівень їх розвитку.

Для оцінки розвиненості внутрішнього плану виконання арифметичних дій, що виступають як початкова, базисна умова вдосконален-

ня всіх інших математичних здібностей, підходить методика «Уміння рахувати в пам'яті», яка може з успіхом застосовуватися до людей у найширшому діапазоні віку – від старшого дошкільного віку до дорослого. З її допомогою можна, зокрема, встановити, наскільки швидко і добре людина вміє виконувати в пам'яті основні арифметичні дії з різними числами: додавання, віднімання, множення та ділення в межах ста.

Про наявність задатків до розвитку математичних здібностей, представлених у вигляді вміння точно визначати поняття й виконувати в пам'яті складні дії порівняння, аналізу й синтезу інформації, можуть свідчити результати тестування, що проводиться за допомогою методики *«Формування понять»*. Для цього ж використовують методику *«Матриці Равена»*.

Наступна методика – *«Логіко-кількісні відношення»* – практично оцінює два важливі уміння, які в діяльності професіонала-математика зазвичай супроводжують один одного. Це – уміння лічити в пам'яті й міркувати логічно. Відповідну методику рекомендують застосовувати, починаючи з 3–4 класів загальноосвітньої школи, оскільки дітям більш раннього віку вона може виявитися недоступною.

Якщо основне завдання психологічного тестування полягає в тому, щоб визначити рівень розвитку в людини тих компонентів математичних здібностей, які безпосередньо стосуються засвоєння вищої математики, зокрема вищої алгебри, то рекомендують скористатися числовим субтестом відомого *тесту Айзенка*. Цей тест бажано застосовувати в старших класах середньої школи в тих випадках, коли в психологічну консультацію за практичною порадою звертаються старшокласники або їхні батьки з приводу вибору майбутньої професії після закінчення загальноосвітньої школи.

Рівень розвитку фізико-технічного мислення і відповідних здібностей у школярів можна визначити за допомогою *тесту Беннета*. Зміст включених у нього завдань враховує як знання, що отримуються в школі на уроках фізики, так і уявлення, пов'язані з практичним досвідом користування технікою.

Задатки до розвитку лінгвістичних здібностей у дітей дошкільного віку (трьох-п'яти років) можна оцінювати за допомогою таких методик: *«Назви слова» і «Розкажи за малюнком»*.

Перша з цих методик визначає запас слів, який зберігається в активній пам'яті дитини і може використовуватися нею в мовленні. Крім того, ця методика дозволяє з'ясувати, наскільки дитина знайома з

поняттями, що означають тварин, рослини, кольори та форми предметів, інші їхні ознаки, а також дії людей, їхні якості й способи виконання дій.

Друга зі згаданих методик – «Розкажи за малюнком» – дозволяє практично оцінювати багатство й різноманітність мовлення дитини дошкільного віку.

Якщо за результатами застосування цих методик дитина отримує не менше 8 балів, це свідчить про добре розвинуті лінгвістичні задатки, тобто у цієї дитини можуть успішно розвиватися лінгвістичні здібності.

Визначаючи рівень розвитку лінгвістичних здібностей дітей, що йдуть до школи і вже навчаються в початкових класах, рекомендують користуватися такими методиками: *«Визначення понять», «Визначення пасивного словникового запасу», «Визначення активного словникового запасу».*

Перші дві з цих методик – «Визначення понять», «Визначення пасивного словникового запасу» – дозволяють встановити, наскільки добре дитина, що йде до школи, або молодший школяр знає точний об’єм і зміст слів-понять і уміє дати їм визначення. Третя методика – «Визначення активного словникового запасу» – дозволяє оцінювати лексичну, стилістичну та граматичну різноманітність мовлення дитини і, крім того, може засвідчувати рівень розвитку її лінгвістичних здібностей загалом. Цей рівень вважають доволі високим, якщо дитина за цією методикою отримала не менше 8 балів.

Для оцінювання рівня розвитку лінгвістичних здібностей в середніх і старших класах школи можна застосувати словесний субтест тесту Айзенка. Він допоможе визначити, наскільки добре у школяра розвинуте лінгвістичне мислення, пов’язане зі знанням лексики і з умінням виконувати лексичні завдання на пошук потрібних слів.

Для оцінювання рівня розвитку інших складників лінгвістичних здібностей у середніх і старших класах школи немає потреби застосовувати спеціальні психологічні тести, оскільки на уроках мови та літератури учні виконують чималу кількість спеціальних завдань і вправ, які дозволяють оцінити рівень розвитку їхніх лінгвістичних здібностей.

Тести темпераменту і характеру

Темпераментом в психології, як відомо, називають сукупність динамічних особливостей когнітивних процесів і поведінки людини, а характером – систему стійких особистісних властивостей, що визнача-

ють вчинки людини. Здебільшого звернення клієнтів у психологічну консультацію так чи інакше стосується характеру людини та її темпераменту. Тому психологові-консультантові важливо знати й практично володіти сукупністю методик, за допомогою яких оцінюються темперамент і характер людини.

Під час психодіагностики темпераменту психолог-консультант може використовувати відповідні методики.

Передусім, це *методика В. Русалова*. Вона дозволяє практично оцінювати ряд властивостей темпераменту, що проявляються в людини в роботі і в спілкуванні з людьми, серед яких енергійність, пластичність, темп та емоційність.

Існує також багато психодіагностичних методик, призначених для оцінювання різних рис особистості людини. Це, зокрема, комплексні психологічні тести, призначені для вивчення особистості, яку описують через систему понять, що різнобічно характеризують людину, причому переважно ці поняття представляють окремі риси характеру.

Є також ряд психологічних методик, призначених для диференційної діагностики рис характеру людини.

Серед різноманітних рис характеру, з приводу корекції яких клієнти можуть звертатися в психологічну консультацію, виокремлюють тривожність. У цьому випадку передусім рекомендується точно оцінити дійсний рівень тривожності в клієнта, і це бажано зробити вже під час першого його звернення в психологічну консультацію. Далі доцільно з'ясувати рівень тривожності клієнта вже після того, як він повністю виконав рекомендації, отримані від психолога-консультанта.

Це дозволить самому клієнтові переконатися в тому, що отримані ним рекомендації дійсно виявилися корисними. Усвідомлення цього факту не лише закріпить досягнутий позитивний результат консультування, але ще більше знизить рівень тривожності у клієнта. Для психолога-консультанта це стане додатковим свідченням того, що його рекомендації виявилися не даремними і дасть можливість удосконалити власну практику консультування.

Якщо йдеться про ступінь тривожності дітей дошкільного віку, то її можна практично оцінити за допомогою *методики «Вибери потрібну особу»*. Ця методика є дитячим тестом тривожності Р. Темпла, М. Доркі і В. Амен.

Її застосовують і під час роботи з дітьми молодшого шкільного віку, але в цьому випадку можна скористатися й іншим тестом, призначеним для дорослих (*тест Спілбергера–Ханіна*), якщо діти цього

віку вже розуміють, правильно сприймають і правильно реагують на твердження відповідного тесту. Цей тест дозволяє, по-перше, оцінювати тривожність людини як досить розвинуту особистісну якість, по-друге, дає можливість відокремити особистісну тривожність від ситуаційної.

Ситуаційна тривожність є менш стійкою і, отже, більш мінливою рисою характеру людини, тоді як особистісна тривожність, навпаки, доволі стабільна і менш мінлива. Крім того, рекомендації, запропоновані клієнтові, передусім повинні стосуватися впливу на ситуаційну тривожність і належати до соціальних ситуацій, з якими клієнт легко міг би впоратися самостійно. Після цього можна переходити до рекомендацій щодо складніших ситуацій, і тільки на завершення – до спроб корекції особистісної тривожності.

Така послідовність дій пояснюється тим, що за зниження рівня тривожності дуже важливо, щоб клієнт постійно отримував позитивні підкріплення від зусиль, які він докладає. Вистачає одного-двох збоїв, і позитивні зрушення зійдуть нанівець: відновиться і почне діяти усталена звичка занадто емоційно, з підвищеним рівнем занепокоєння реагувати на будь-яку ситуацію. Це, своєю чергою, збільшить рівень тривожності людини.

Чимало проблем у житті завдає і така риса характеру, як агресивність. Людина, яка ставиться до інших з підвищеною агресивністю (ворожістю), навряд чи зможе розраховувати на гарне ставлення у відповідь.

Агресивною людина не народжується, а в основному стає через недоліки у вихованні, коли, наприклад, у дитинстві, упродовж доволі тривалого часу до неї самої ставляться вороже і, крім того, коли вона навколо себе в поведінці інших людей бачить не лише ніким не засуджувані, але й агресивні дії, що активно підтримуються. Із часом такі дії починають розглядатися як норма в міжособистісній поведінці людей. Ставши дорослою, така людина найчастіше не помічає проявів власної агресивної поведінки і не зовсім розуміє, чому інші люди недобре ставляться до неї.

У цьому випадку корисно провести психологічне тестування клієнта на визначення ступеня його власної агресивності, щоб довести наявність у нього такої негативної риси характеру.

Корисну інформацію про агресивні тенденції в поведінці клієнта може дати тест Розенцвейга, модифікований для оцінювання агресивності. Цей тест використовують в основному в роботі з дітьми віком 10–15 років, і з дорослими людьми.

Якщо в ході психологічного консультування виникає потреба уточнити ступінь розвиненості в клієнта вольових рис характеру, то корисним у цьому випадку може виявитися *тест на силу волі*.

Іноді проблема характеру людини полягає в тому, що вона є недостатньо самостійною, психологічно занадто залежною від оточення, але в той же час активно прагне стати більш незалежною. Щоб уточнити, чи дійсно реальна проблема клієнта полягає саме в несамостійності, а також визначити, наскільки в нього розвинуте прагнення до незалежності (можливо, його проблема полягає не в самому характері, а у відсутності належної мотивованості), рекомендують звернутися до спеціального *тесту на незалежність.*

Під час консультування з розвитку ділових рис характеру людини найперше виникає питання про наявність або відсутність у цієї людини почуття відповідальності. Відомо, що це важливе почуття і відповідна йому ділова якість людини функціонально пов'язана з так званим рівнем суб'єктивного контролю. Тому, звернувшись до психологічного *тесту РСК*, за результатами тестування можна дізнатись про розвиненість у клієнта відповідальності, як специфічної риси характеру.

До ділових рис характеру, від яких практично залежать життєві успіхи людини, належить також упевненість людини в собі. Ступінь розвиненості цієї якості у клієнта можна визначити за результатами його тестування за допомогою методики «Вихід зі складних життєвих ситуацій».

Упевнена в собі людина буде доволі легко й швидко знаходити вихід зі складних життєвих ситуацій, а невпевнена в собі – робитиме це з великими труднощами.

Ще однією важливою діловою якістю людини є її прагнення до досягнення успіхів. Ступінь розвиненості цієї якості у дітей старшого дошкільного і молодшого шкільного віку можна визначити за допомогою методики *«Запам'ятай і відтвори малюнок».* Для вивчення мотивації досягнення успіхів у дорослих підходить інша методика – проективного типу, в основі якої – відомий *Тематичний Аперцептивний Тест (ТАТ).*

Часто в психологічну консультацію звертаються люди, проблема яких полягає в тому, щоб точно оцінити і далі розвинути в себе ще одну важливу ділову особливість характеру, а саме – бажання, прагнення і здатність стати лідером для інших людей. У цьому випадку корисними є такі методики: «Лідер» і «Ефективність лідерства».

Якщо проблеми характеру клієнта стосуються змісту і стилю його спілкування з іншими людьми, тобто є за своєю природою комунікативними, то для психологічного тестування клієнта рекомендують скористатися, зокрема, такими психодіагностичними методиками: *«Якою є дитина у стосунках з оточенням?», «Комунікативно-особистісний опитувальник для батьків, вихователів і родичів дитини».*

Ці дві методики рекомендують використовувати під час тестування дітей дошкільного віку. Проводячи обстеження дітей, що йдуть до школи, і молодших школярів, до цих методик можна додати «Анкету для батьків, вихователів і учителів».

Під час психодіагностики підлітків, старших школярів і дорослих дуже цінну інформацію про комунікативні риси характеру дозволяють отримати методики *«Семантичний диференціал», «Тест на об'єктивність ставлення до людей», «Тест-опитувальник афіліації».*

Клієнтів, котрі звернулися в психологічну консультацію із приводу характерологічних проблем, часто хвилює питання про те, чи немає у них так званих аномальних, близьких до патологічних, рис характеру, наприклад, акцентуацій характеру або комплексів. У цьому випадку, як правило, необхідне різнобічніше патохарактерологічне обстеження клієнта, і виникає потреба одночасного звернення до багатьох психодіагностичних, у тому числі багатофакторних методик.

РОЗДІЛ 2
Консультативні взаємини та консультативний контакт: особливості, поняття, умови

Підготовчий етап консультативної взаємодії. Визначення консультативного контакту. Психотерапевтичний клімат консультативного процесу. Фізичні компоненти терапевтичного клімату. Емоційні компоненти терапевтичного клімату. Структурування консультативного простору. Структурування часу консультування.

2.1. Підготовчий етап консультативної взаємодії

Знайомство. Перше знайомство з клієнтом починається ще на етапі угоди про консультативну зустріч. Клієнт називає себе, домовляється про зустріч, визначає, скільки це коштуватиме. Інколи коротко говорить про суть проблем, або про те, чого він очікує від психолога. Цей контакт зазвичай відбувається заочно, по телефону. Досвід показує, що телефонні переговори мають бути короткими, лаконічними, діловими, без особливого вникання в те, про що йтиметься під час очного знайомства.

Основне завдання, яке розв'язується під час зустрічі на першому етапі консультативної взаємодії – це налагодження контакту. Насамперед потрібно комфортно облаштуватися в помешканні, де проводитиметься інтерв'ю, докласти зусиль для створення відповідного настрою на роботу. Бажано, щоб клієнт, користуючись ініціативою, яку йому гарантує з перших слів психолог, назвав себе сам. Тоді консультант, називаючи себе, підлаштується до нього.

У консультуванні діє неписане правило: про зустріч з психологом домовляється той, кому безпосередньо потрібна допомога. Це, по-перше, дає змогу уникнути немотивованого клієнта, а по-друге, такі питання, наприклад, як формування реальних установок на психологічне обслуговування, оплата консультації, деякою мірою будуть вже узгоджені.

Попередня інформація про клієнта може бути стандартною, як при реєстрації у будь-якій іншій соціальній установі: ім'я, вік, професія, освіта, сімейний статус, як потрапив на консультацію, чи звертався раніше до психолога, та якщо людина приходить на зустріч анонімно, всі ці відомості будуть зібрані по ходу інтерв'ю.

Краще не перевантажуватися завчасно інформацією про клієнта та його життя, особливо якщо ця інформація надходить від третіх осіб, що стали ініціаторами звернення клієнта до психолога.

Більшість психологів-дослідників консультативного процесу вважають, що за перші 5–7 хвилин взаємодії вирішується доля всього майбутнього співробітництва. Взаємодія буде успішною, якщо стосунки склалися, тобто зникає напруження першого знайомства, виникає довіра, і вже через кілька хвилин вимальовуються спільні орієнтири, налагоджуються містки порозуміння. Якщо ж перші миті зустрічі наповнені страхами, тривожним чеканням, зніяковінням та недоречностями (хтось когось не розуміє, не чує, перебиває тощо), то результативність консультації буде невисокою.

Технічна сторона налагодження взаємодії. Хоча перший етап консультативної взаємодії триває недовго, він є дуже важливим і передбачає, крім знайомства та встановлення довірчих стосунків, ще кілька окремих блоків. Умовно їх можна назвати так: 1) Блок професійного орієнтування; 2) Етика психологічного обслуговування; 3) Укладання терапевтичного контракту.

Якщо людина вперше на прийомі у психолога, то у **блоці професійного орієнтування** вона знайомиться із семантикою психологічного консультування, сутністю психологічних трудових функцій, які існують у суспільстві з перших фаз його існування, з тим, у чому конкретно полягає психологічна допомога, чим вона відрізняється від аналогічних практик. Людина має зрозуміти хоча б у загальних рисах, чого очікувати від відвідин психолога У неї має скластися враження про те, хто перед нею. Вона повинна дізнатися про все, що її цікавить стосовно діяльності конкретного професіонала (освіта, професійний досвід, напрям), хоча б приблизно визначитись, як відбуватимуться зустрічі. Упродовж цих кількох хвилин формується професійна позиція консультанта в даному конкретному випадку, узгоджуються методи роботи. Водночас нівелюються стереотипи, безпідставні очікування чудодійних перетворень, які й досі в народі приписують психологам.

Блок етичних норм має ознайомити клієнта з основними правами та обов’язками як його, так і психоконсультанта. Клієнтові гарантуються анонімність і конфіденційність консультування. Проте є сенс одразу попередити його про випадки можливого переривання конфіденційності. Важливо зробити це з самого початку контактування, щоб не потрапити в пастку моральної відповідальності та докорів сумління, які можуть виникнути у процесі роботи через складні життєві обставини та гарантію нерозголошення конфіденційної інформації.

Особливо треба підкреслювати добровільність продовження або переривання роботи, право погоджуватися чи не погоджуватися із

психологом, міняти консультанта, самостійно пропонувати теми й нормувати глибину їх розкриття тощо. До речі, як клієнт, так і психотерапевт мають рівні права переживати й висловлювати свої переживання, бути відвертими і відкритими щодо можливості подальшого співробітництва. Тобто, можливі ситуації, коли саме психолог буде ініціатором закінчення роботи з клієнтом через те, що той не виконує умови контракту.

Якщо в процесі консультативної взаємодії передбачений аудіо- чи відеозапис, клієнта слід попередити про це заздалегідь. З огляду на етику взаємодії, консультант повинен отримати дозвіл не тільки на технічний запис консультативної зустрічі, але й на те, щоб дещо занотувати в присутності клієнта. Добре, якщо протягом консультації клієнт отримає зворотній зв'язок і матиме уявлення про те, що і як записує консультант.

Контракт. Основним моментом блоку *«Укладання терапевтичного контракту»* є розподіл відповідальності. Проблема відповідальності є ключовою для консультативної взаємодії і виникає ще при введенні в семантику консультативної взаємодії. Починаючи з першої фрази на зразок: «Психолог допомагає проаналізувати ситуацію, але тільки вам робити висновки, бо лише ви знаєте своє життя якнайдетальніше», далі: «Я занадто поважаю вас і ваш досвід, щоб брати на себе відповідальність щось вам радити», врешті-решт на прощання: «За час нашої роботи ви багато зрозуміли і побачили в новому світлі. Що тепер ви з цим будете робити», психолог принагідно нагадує людині про те, що її життя повністю в її руках, вона завжди має право вчиняти по-своєму. Делегування відповідальності є лакмусовим папірцем для перевірки виваженості, інтегрованості особистості самого консультанта, його професійності, адже будь-якій людині у зв'язку із своїми внутрішніми психологічними реаліями (цінності, установки, смисли, світогляд) не так просто визначити ту міру, в якій вона відповідальна «за тих, кого приручила».

Терапевтична угода зосереджує увагу обох – і клієнта, і консультанта – на головному завданні консультативного процесу. В процесі обговорення угоди клієнт чітко визначає, що конкретно йому необхідно змінити в собі заради досягнення поставлених перед собою цілей.

Очевидно, що перед тим, як укладати таку угоду (як правило, це усна домовленість і тільки в окремих випадках є необхідність фіксувати її на папері), потрібно дещо знати про життя клієнта. Контракт матиме сумнівну цінність, якщо його укладено без прояснення життє-

вої ситуацій та почуттів клієнта. Тому контракт доцільно укладати або в кінці першого сеансу, або і впродовж кількох наступних зустрічей.

Важливим для контракту є врахування ієрархії змін, тобто послідовності досягнення бажаного. Наприклад, до потреби насолоджуватися життям черга може дійти лише після того, як людина перестане відчувати себе нікчемною, перестане думати про самогубство. До речі, психотерапевти вважають, що контракти проти самогубства взагалі мають укладатися першочергово (Гулдинг Р., Гулдинг М.).

Наступне неписане правило консультування таке: консультація має реальні перспективи, коли контракт укладено вже на першій зустрічі. Не так важливо зроблено це усно чи письмово, про що саме домовилися сторони, головне – спертися на доросле «Я» клієнта, який запланував реальні зміни і публічно пообіцяв їх виконати.

Кілька ознак хорошого контракту:

1. В процесі укладання контракту варто заручитися підтримкою найбільш здорової частини особистості клієнта.

2. Хоча контракт укладають «Дорослий» консультанта – «Дорослий» клієнта, він повинен бути «прописаний» так, щоб було зрозуміло і школяреві, тобто визначати речі, які мають конкретний вимір і доступні для перевірки.

3. Всі формулювання угоди повинні бути подані позитивно (що бажає, а не чого не бажає).

4. Мова контракту максимально виражає ситуацію «тут і тепер», має дієслівну форму теперішнього часу і не містить обіцянок, схожих на: «буду намагатися..., пробувати..., поглиблювати..., підвищувати тощо».

5. Майбутній результат має бути підтверджений почуттєвим досвідом як клієнта, так і консультанта (є відчуття реальності, можливості).

6. Вказані в контракті зміни не повинні залежати від третіх осіб.

Отже, в контракті можна виділити дві частини: в першій, змістовній, йдеться про ті зміни, заради яких людина прийшла на консультацію, в другій – узгоджуються питання організації консультативних зустрічей (кількість зустрічей, коли й де вони будуть відбуватися, їх вартість). Саме укладання контракту гарантує консультативному діалогу статус професійності. Таким чином, стосунки, в яких сторони не приймають одна перед одною певних зобов’язань, не можуть вважатися професійними. До психологічної допомоги за таких обставин можна ставитись як до хобі, благодійництва тощо. Не беручи зобов’язань, і консультанту, і клієнту важко бути до кінця послідовними.

Між іншим, неможливість укладання контракту з рідними людьми ставить їх консультування під сумнів, і поряд з іншими чинниками унеможливлює досягнення необхідного результату (Мей Р., 1994).

Плата. Суттєвим для укладання контракту є питання сплати за консультації. Ще З.Фрейд відмічав, що плата за роботу є елементом терапії. Отже, як би не складалися обставини, питання плати слід обговорити. Психологу-початківцю важко визначитись не тільки з вартістю консультативної сесії, але й з тим, як і коли про це говорити. З одного боку, заважає гуманістичне спрямування самої діяльності (як брати гроші при такому характері взаємин!), з іншого – установка на те, що платню можна брати тоді, коли є конкретний результат, а про нього в консультуванні судити складно не тільки консультантові, але й клієнту.

Однак, плату потрібно встановити, тому що за законом збереження енергії в нашому житті все має свою вартість, і якщо не платить клієнт, тоді заплатить консультант своїм часом, здоров'ям, настроєм тощо, та й для клієнта розмова не набуде тієї ваги, яку вона повинна мати. Образно кажучи, те, що відбулося, не стане «матеріальним». Адже народна мудрість попереджає: «Поради, що дістаються нам дарма, цінуються відповідно».

Якщо проаналізувати інші сфери суспільного життя, то скрізь, де існує пряме або й приховане наставництво, йдеться про сплату за послуги фахівця, що має відповідні знання.

У статуті Британської асоціації консультантів вказано, що консультування – це процес, під час якого людина, яка регулярно або тимчасово бере на себе обов'язки консультанта, відкрито пропонує і погоджується присвятити свій час, увагу і повагу іншим людям, що тимчасово будуть в ролі його клієнтів. Тобто, психологічне консультування стає професійним саме тоді, коли є домовленість, угода, усний або письмовий контракт про психологічні послуги.

При цьому, важливим є питання: якою повинна бути вартість психологічних послуг. Порада від З. Фрейда така: плата має посильною, але відчутною. Правильно вказана вартість послуг може стати додатковим чинником ефективності консультативного процесу, і навпаки. Слід зауважити, що професійний консультант однаково кваліфіковано працює як за символічну плату, так і за досить суттєву, розуміючи, що це все умовності конкретного терапевтичного процесу.

Розмір оплати обов'язково висвітлюється в контракті. Призначена сума може змінюватися і в залежності від того, скільки триватиме

процес надання консультативних послуг, і в зв'язку з умовами, що змінилися.

2.2. Визначення консультативного контакту

Довірливий контакт між консультантом і клієнтом, заснований на безумовній повазі, емпатії, теплоті й щирості консультанта стосовно клієнта, є невід'ємною, а на думку багатьох професіоналів – істотною складовою психологічного консультування й психотерапії.

Незважаючи на те, що консультативний контакт ззовні здається дещо формальним і досить нетривалим у часових межах усього життя клієнта, однак він є більш тісним, інтенсивним і глибоким порівняно з будь-яким іншим міжособистісним спілкуванням. У консультуванні клієнт звертається до незнайомої людини і посвячує її в найбуденніші подробиці свого особистого життя, про які, може, ніхто більше не знає. Розказане клієнтом часто виставляє його не в кращому світлі. Іноді в процесі консультування «спливають» нові сторони особистості, що дивують, засмучують і навіть шокують самого клієнта. Усе це робить консультативний контакт інтимною справою двох людей, причому специфічно інтимною, несхожою на звичні дружні або любовні стосунки.

Унікальність природи психоконсультативного контакту пояснюється здатністю психолога розрізняти інтимно-особистісні й інтимно-психологічні стосунки. На відміну від близьких особистих зв'язків, психоконсультативний контакт хоч і наповнений почуттями, однак є асиметричним, тобто тільки пацієнт розкриває інтимні подробиці свого життя. Психолог має право вирішувати, наскільки розкриватися йому, обирати відповідний спосіб реагування на події, викладені клієнтом, а може не реагувати взагалі.

Контакт асиметричний ще й тому, що тільки психолог витлумачує зміст розказаного й здатний оцінити досягнення психологічних завдань. У підсумку психоконсультативний контакт установлюється за правилами, які визначає психолог. Ці правила передбачають стосунки, коли психолог має можливість довідатися про клієнта майже все, а клієнт одержує відомості про психолога лише як про фахівця.

Тепер перейдемо до визначень консультативного контакту. Вони різноманітні, але ми розглянемо тільки два найбільш узагальнені визначення, що відповідають нашій точці зору на психологічне консультування.

Консультативний контакт – це унікальний динамічний процес, під час якого одна людина допомагає іншій використовувати свої внут-

рішні ресурси для розвитку в позитивному напрямі й актуалізувати потенціал осмисленого життя. Консультативний контакт – це почуття й настанови, які учасники консультування випробовують один стосовно іншого, і спосіб їхнього вираження. Практично всі визначення вказують на кілька унікальних рис консультативного контакту:

• емоційність (консультативний контакт швидше емоційний, ніж когнітивний; він має на меті дослідження переживань клієнтів);

• інтенсивність (оскільки контакт представляє ставлення й взаємний обмін переживаннями, він не може не бути інтенсивним);

• динамічність (при зміні клієнта змінюється і специфіка контакту);

• конфіденційність (зобов'язання консультанта не поширювати відомості про клієнта сприяє довірливим стосункам);

• надання підтримки (постійна підтримка консультанта забезпечує стабільність контакту, що дозволяє клієнтові ризикувати, не боятися поводитися по-новому);

• сумлінність.

Що робить консультативний контакт психологічним,ефективним для вирішення психологічних проблем клієнтів? Насамперед те, що сам характер контакту між консультантом і клієнтом відбиває особливості стосунків клієнта з іншими людьми, стиль і стереотипи його спілкування – проблеми клієнтів можна побачити, немов у дзеркалі. Характер консультативного контакту в самому процесі консультування залежить від теоретичної орієнтації консультанта. Консультант зберігає особисту анонімність, щоб клієнт міг вільно проектувати на нього свої почуття. Основна увага приділяється зменшенню опору, що виникає при аналізі реакцій перенесення клієнта, і встановленню більш раціонального контролю. Консультант інтерпретує матеріал, який надає клієнт, і прагне навчити його погоджу вати свою сьогоднішню поведінку з подіями минулого. Наголошується на поділі відповідальності між консультантом і клієнтом, обопільній довірі й повазі, рівноцінності позицій, визначенні загальної мети консультування.

Консультант є активною й директивною стороною: він виконує роль учителя, тренера, прагнучи навчити клієнта поводитися більш ефективно. Клієнт повинен активно апробувати нові способи поведінки. Замість особистих стосунків між консультантом і клієнтом встановлюються робочі стосунки, що мають на меті виконання процедур навчання.

Консультант виконує роль учителя, а клієнт – учня. Особистим стосункам консультанта з клієнтом не надається особливого значення.

Клієнт рухається до розуміння своїх проблем, а на основі цього розуміння – до зміни своєї поведінки, спираючись на раціональні передумови. Консультативний контакт є сутністю процесу консультування. Особливо важливими при цьому є щирість, теплота, емпатія, повага, підтримка з боку консультанта й «передача» цих настанов клієнтам. Засвоєні під час консультативного контакту навички клієнт переносить на стосунки з іншими людьми.

Основна задача консультанта – вжитися в екзистенцію клієнта й встановити з ним автентичний зв'язок. Контактуючи з консультантом, клієнт розкриває свою унікальність. Стосунки між консультантом і клієнтом слід сприймати як контакт «людина – людина», ідентичний зустрічі двох рівноцінних людей «тут і тепер». Під час консультативного контакту змінюється як консультант, так і клієнт.

2.3. Психотерапевтичний клімат консультативного процесу

Якість консультативного контакту залежить від двох важливих чинників – терапевтичного клімату та навичок консультанта (вербальних і невербальних) – у підтриманні спілкування.

Психотерапевтичний клімат – це сукупність відношень консультанта та клієнта до умов та характеру процесу консультування; це сукупність психологічних умов, які сприяють встановленню конструктивних взаємин консультанта і клієнта та ефективного консультативного контакту в процесі консультування.

Найважливішими ознаками психотерапевтичного клімату є:

– Об'єктивні – висока ефективність консультування, досягнення мети консультування та його завдань;

– Суб'єктивні – довіра, взаємна повага, щирість, безоцінне некритичне сприйняття особистості клієнта, відсутність тиску та маніпуляцій, вільне висловлювання своєї думки клієнтом, висока емоційна включеність, емпатія та підтримка, адекватний розподіл відповідальності тощо.

Характер психотерапевтичного клімату в консультуванні значною мірою залежить від динаміки стосунків в системі «консультант–клієнт» і визначає в цілому ефективність консультативної діяльності. Оптимальне управління психотерапевтичним кліматом в процесі консультативних взаємин має здійснювати психолог-консультант.

На думку Р. Кочюнаса, в структурі психотерапевтичного клімату консультативного контакту доцільно виділяти деякі емоційно значущі та фізичні складові.

2.3.1. Фізичні компоненти психологічного клімату

Із фізичних складових доцільно виділити облаштування місця консультування, розташування консультанта й клієнта в просторі (дистанція, манера сидіти й т. п.), структурування виділеного для консультування часу.

Обстановка консультування. Під час психологічного консультування клієнт із меншим острахом розкриває і досліджує свої проблеми, якщо консультування відбувається в добре обладнаному кабінеті. Зрозуміло, що не завжди є можливість забезпечити ідеальні умови, однак до місця консультування висуваються певні вимоги. Насамперед, консультування має відбуватися в спокійній обстановці, у звуконепроникному кабінеті. Ми знаємо, що сам процес консультування підвищує тривожність, тому клієнт повинен бути впевнений, що його не почують сторонні. Якщо клієнт чує те, що відбувається в сусідній кімнаті або коридорі, він засумнівається в конфіденційності спілкування з консультантом. Це може перешкодити виникненню психологічно ефективного контакту.

Кабінет повинен бути не дуже великим, затишно обставленим і не занадто вигадливим, із спокійною кольоровою гамою. Світло не повинно падати на клієнта. У кабінеті повинні бути стіл, зручні стільці (три-чотири на випадок прийому кількох людей, наприклад: батьки клієнта, подружня пара й т. п.). Для проведення занять із релаксації бажано мати кушетку. На стінах можна повісити кілька картин, на полицях розташувати книги, але інтер'єр не повинен бути перевантажений щоб не відволікати увагу клієнта. На робочому місці не варто тримати дуже особисті речі (наприклад, сімейні фотографії) або предмети, що відображають переконання консультанта (наприклад, хрест на стіні). Бажано щоразу приймати клієнта в тому самому кабінеті. Тоді він не відволікається, не витрачає час на освоєння нової обстановки; крім того, знайома обстановка дозволяє почувати себе безпечніше. Іноді між консультантом і клієнтом є посередник (наприклад, реєстратор), який виконує допоміжні функції. Однак роль такої людини аж ніяк не другорядна: він налаштовує клієнта на зустріч із консультантом. Тому асистент повинен уміти тепло й подружньому спілкуватися, бути гостинним, але ні в якому разі не підміняти консультанта й не втручатися в життя клієнта. Він, як і консультант, зобов'язаний строго дотримуватися вимог конфіденційності.

2.3.2. Структурування консультативного простору

Клієнт входить у кімнату й потрапляє на «територію консультанта». Одним із головних аспектів взаємодії між консультантом і

клієнтом є так зване «структурування простору». Усе, що відбувається під час першої зустрічі, впливає на психологічне самопочуття клієнта. Зустріч починається зі знайомства. При цьому необхідно дотримуватися певного етикету: встати й зустріти клієнта, представитися, попросити клієнта назвати ім'я і прізвище, запропонувати йому вибрати місце й присісти, перш ніж зробити це самому.

Щоб клієнт почував себе невимушено, консультант із перших хвилин знайомства повинен бути ввічливим, гостинним господарем і поводитися природно, без зайвої напруги.

Ще одне питання, пов'язане зі структуруванням консультативного простору, – це розташування консультанта й клієнта. К. Мау (1968) вживає поняття «геометрія любові». Якщо консультант і клієнт сидять з протилежних боків столу, то між ними зберігається соціальна дистанція, і атмосфера консультування буде офіційною. Для неврівноважених клієнтів більше підходить саме така позиція – стіл служить бар'єром у спілкуванні. Для консультування, навпаки, більше сприятлива позиція, коли консультант і клієнт розташовуються за столом з одного боку. У цьому випадку вся невербальна інформація, що виходить від клієнта, доступна для консультанта; крім того, він може змінювати (і дозволяє це робити клієнтові) відстань між ними залежно від ситуації консультування або при зміні характеру консультативного контакту. Розташування одного навпроти одного сприяє виникненню атмосфери співробітництва.

Дистанція між консультантом і клієнтом відображає відомий у соціальній психології феномен «особистого простору». Особистий простір змінюється залежно від стосунків між учасниками бесіди, обговорюваної теми, культурних відмінностей. Через неправильно обрану дистанцію в консультуванні (наприклад, неспіврозмірність соціального або вікового аспекту особистого простору) деякі теми взагалі не можуть бути порушені.

З проблемою дистанції тісно пов'язане питання про психологічний зміст і можливість фізичного дотику до клієнта. Дотик означає дуже близький, інтимний контакт. Дослідження показали, що близько половини опитаних психологів думають, що фізичний нееротичний контакт є цінним у процесі консультування. Найбільш доречним він є за таких обставин:

- консультування соціально й емоційно незрілих клієнтів;
- консультування людей, що перебувають у кризі після психічної травми, особливо якщо вона пов'язана з втратою близької людини;

• прагнення продемонструвати емоційну підтримку.

Однак дуже важко встановити межу, за якою фізичний нееротичний контакт набуває еротичного характеру. У будь-якому випадку дотик не повинен використовуватися як специфічна техніка консультування, коли відсутні щирі почуття до клієнта. Щоб дотик допоміг створити безпечний для клієнта психологічний клімат, він повинен бути спонтанним і щирим.

2.3.3. Структурування часу консультування

Психологічний клімат передбачає і належне структурування часу. Перша зустріч із клієнтом повинна продовжуватися стільки часу, скільки і всі наступні зустрічі. Іноді перша зустріч затягується через необхідність ближче познайомитися з клієнтом і наповнює його сподіваннями на нереальну тривалість консультування. Тому краще не провокувати помилкових очікувань. Як правило, консультативна бесіда з дорослою людиною триває від 50 хвилин до однієї години. Така тривалість не є випадковою. Менш тривала бесіда змушує нервувати і консультанта, і клієнта, створюючи враження, що вони не встигнуть досить глибоко обговорити ті питання, що виникли під час зустрічі. Більш тривала бесіда, хоча цього іноді бажає як клієнт, так і консультант, надмірно стомить обох учасників консультування.

Психотерапія й консультування вимагають концентрації уваги та пильності, а, як відомо, концентрацію уваги важко зберігати більш як 45–50 хвилин. Традиційні 50 хвилин, що регламентують консультативну зустріч, дозволяють продуктивно обговорити кілька питань, а потім 10 хвилин приділити запису основних аспектів минулої бесіди або просто відпочинку за чашкою кави. Це також важливо під час прийому декількох клієнтів одночасно. Тривалість бесіди може змінюватися залежно від віку клієнта. Бесіда з 5–7-літньою дитиною не повинна тривати більш як 20 хвилин, із 8–12-літнім – близько 30 хвилин, а з дітьми старше 12 років консультативна бесіда може тривати до 1 години. Тривалість бесіди консультант визначає на початку зустрічі. Клієнт повинен знати, скільки він має часу для обговорення наболілих проблем. Коли консультант не встановлює тривалості бесіди, він змушує клієнта постійно нервувати, що прийом може припинитися в будь-який момент. Така маніпулятивна поведінка є небажаною. Часові межі можна встановлювати різноманітними способами: «У нашому розпорядженні 50 хвилин, і я готовий вислухати Вас». «Думаю, що Ви могли б почати з того, що чекаєте від консультування. У нас є 50 хви-

лин часу». «Як би Ви хотіли використовувати сьогоднішній наш час? У нас є 50 хвилин».

Консультативна зустріч підходить до кінця майже за 40 хвилин. Щоб допомогти клієнтові краще зорієнтуватися в часі, ми повинні йому нагадати, що час закінчується: «Сьогодні в нас залишається близько 10 хвилин, що б Ви ще хотіли обговорити за цей час?» Заклопотаний клієнт часто погано орієнтується в часі, тому таке нагадування може виявитися важливим.

На початку консультування необхідно також визначити загальну тривалість консультування. Звичайно, на початку бесіди важко встановити, скільки часу займе вирішення тих або інших проблем. Тому можна укласти з клієнтом певний контракт на 3–4 зустрічі, а потім остаточно вирішити, чи є консультативний контакт продуктивним і скільки часу може продовжуватися консультування. На початку консультування варто також визначити й частоту зустрічей. Фахівці вважають, що для встановлення продуктивного контакту достатньо однієї–двох зустрічей у тиждень. Якщо зустрічатися рідше, стає значно складніше одержати від клієнта неспотворену інформацію; згадати, що відбувалося на минулій зустрічі, а також зберегти безперервність процесу консультування.

2.3.4. Емоційні компоненти психологічного клімату

До власне емоційних компонентів психологічного клімату відносять створення атмосфери обопільної довіри, щирість консультанта, його здатність до емпатії й безумовна повага клієнта.

Люди, які потребують допомоги консультанта, перебувають у стані тривоги й страху. Спочатку вони не знають, чого очікувати від консультування й консультанта, проте приходять на консультацію зі своїми проблемами й надією на розуміння. Якщо із самого початку клієнт відчує довіру до консультанта, то в процесі консультування він стане сміливіше ділитися своїми почуттями, думками, страхами, які не так легко обговорювати з чужою людиною. Якщо клієнт не довірятиме, робота консультанта буде однозначно неефективною.

Створювати обопільну довіру – значить створювати психологічний клімат, що сприяє обговоренню значущих проблем. Це обов’язок консультанта. Успішність створення психологічного клімату залежить від особистісних якостей консультанта і його ставлення до консультування: необхідний щирий інтерес до людей і справжнє бажання допомагати їм. Важливо любити не тільки людство, але й окрему людину.

Не можна забувати, що клієнти добре відчувають, чи цікавиться консультант ними власне як людьми, або тільки як об'єктами дослідження. Тривогу клієнтів відображають такі цитати: «Він дивився на мене не як на людську істоту, а так, немов хотів переконатися, чи в ту шухлядку вклав мою картку»; «Я мимоволі почув, як він говорив про випадок, і з жахом зрозумів, що йшлося про мене». Ніхто з нас не бажає бути «випадком», «учасником двобою» або «досліджуваним». Тому психолог не має права забувати про елементарні істини:

• під час консультування всю увагу слід приділяти клієнтові; не можна займатися сторонніми справами (наприклад, розмовляти по телефону, дозволяти входити в кабінет колегам й обговорювати з ними якісь – нехай навіть важливі – питання, літати думками за стінами кабінету й т. п.);

• треба надати клієнтові максимальну можливість висловитися. Він приходить до консультанта не вислуховувати повчання й мудрі поради, а розповісти про гнітючі й скрутні аспекти свого життя;

• не слід виявляти зайву цікавість. Консультант не повинен уподібнюватися до детектива. Важлива лише та інформація про клієнта, яка є необхідною для розуміння його проблем. Якщо консультант змушує клієнта надмірно розкриватися, клієнт після візиту відчуває певний душевний дискомфорт, переживає почуття провини й нерідко припиняє консультування;

• необхідно зберігати професійну таємницю. Якщо консультант із якихось причин зобов'язаний поділитися інформацією про клієнта з іншими, то повинен взяти на це в нього дозвіл;

• необхідно допомогти клієнтові відчути себе невимушено під час консультативних зустрічей. Для цього консультант повинен виявляти дружелюбність, щирість, уміння зрозуміти стан клієнта;

• до проблем клієнта потрібно ставитися без осуду. Консультант повинен не оцінювати, а слухати, чути й розуміти. Коли консультант щиро й природно демонструє настанову «сприйняття», клієнт почуває себе зрозумілим і гідним поваги.

С. Утечі (1961) сформулював також перелік питань, які консультант зобов'язаний поставити в першу чергу собі. Ці питання є підставою для виникнення взаємної довіри й одночасно критерієм, що надає консультанту впевненості в собі:

• Чи зможу я бути таким, щоб інші люди сприймали мене як надійну людину?

• Чи можу я чітко виражати свої думки так, щоб у спілкуванні мене розуміли недвозначно?

• Чи можу я сприймати у ставленні іншої людини до мене настанови, що базуються на теплоті, турботі, повазі, зацікавленості?

• Чи можу я бути достатньо сильною особистістю, щоб відрізнятися від інших?

• Чи можу я почувати себе настільки самовпевненим, щоб дозволити іншій людині бути іншою, відмінною від мене?

• Чи можу я дозволити собі повністю зануритися у світ почуттів та особистісних смислів іншої людини й зазнати подібних переживань?

• Чи можу я сприймати іншу людину такою, якою вона є? Чи вдасться мені переконати її в цьому?

• Чи можу я бути досить чуйним у стосунках з іншими, щоб мою поведінку не сприймали як погрозу?

• Чи можу я звільнити іншу людину від небезпеки зовнішніх оцінок?

• Чи можу я зрозуміти іншу людину, яка перебуває в процесі становлення, а чи буду скований своїм і її досвідом? Щоб встановилася обопільна довіра, консультант повинен виявити особливо необхідні для фахівця якості: щирість, здатність до емпатії і безумовну повагу до людей.

Щирість консультативного контакту (конгруентність). Щирість – один із найважливіших елементів створення психологічного клімату. Щирості не можна навчитися, однак консультант повинен уміти поводитися з клієнтами так, щоб вони сприйняли входження у свій внутрішній світ як підтримку, а не як погрозу. На думку С. Утечі (1957), конгруентність означає, що «в міжособистісних стосунках консультант невимушено й самобутньо виражає свої переживання... Конгруентність являє собою усвідомлену або неусвідомлювану протилежність демонстрації фасаду... Відомо, що прояв самостійності не вважається в психотерапії ідеальним стилем. Психологові й не слід демонструвати інтегрованість вищого ступеня на кожному кроці. Досить залишатися самим собою під час психологічного контакту».

Отже, щирість консультанта – це його здатність залишатися самим собою і відсутність потреби демонструвати професійний фасад. Щирий консультант не приховується за маскою і не намагається виконувати роль. Він природний у контакті, тому що уважний до своїх реакцій і почуттів, сумлінний і правдивий у передачі їх клієнтам. Щирість передбачає відповідність висловлювань почуттям і невербальній поведінці, спонтанність. Конгруентна взаємодія дає змогу клієнтові теж

не приховуватися за фасадом у спілкуванні з консультантом. Відкритий своїм почуттям, думкам, настановам й одночасно вільний від почуття тривоги консультант забезпечує комфортний стан клієнта.

Слід зазначити, що вищеописана точка зору на прояв щирості з боку консультанта в ситуації консультування не єдина. Хоча ніхто й не стверджує, що консультант повинен бути нещирий або може обманювати. Емпатія в консультуванні. Позитивне значення емпатичного розуміння для результатів консультування найкраще підтверджується емпірично. Цього значення не заперечує ніхто з представників усіх наявних орієнтацій. Емпатія є неодмінною умовою консультування й психотерапії. Вона передбачає ідентифікацію іншої особи, що робить можливим взаєморозуміння різних людей. Це досить таємничий процес. На думку вчених емпатія з'являється, коли одна людина розмовляє з іншою. Неможливо зрозуміти іншого індивіда, якщо не ідентифікувати себе з ним... Якщо ми намагаємося встановити, звідки виникає здатність діяти й почувати на зразок іншої людини, то відкриваємо існування вродженого соціального почуття. Воно має космічний характер і являє собою неодмінну характеристику буття людини. При цьому, на думку С. Типі (цит. за Мау, 1967), відбувається процес злиття, у якому змінюються як консультант, так і клієнт: «Зустріч двох особистостей подібна до з'єднання хімічних субстанцій: якщо виникає реакція, вони обидві змінюються. Вважається, що лікар впливає на пацієнта в кожному випадку ефективного лікування психіки, але цей вплив можливий, якщо і на нього впливає пацієнт».

Таким чином, прояв емпатії в спілкуванні означає, що консультант чуйно й точно реагує на переживання клієнта, немов це його власні переживання. Ідеться про здатність «ужитися» в суб'єктивний світ клієнта й зрозуміти зміст різних подій у цьому світі. Таке «входження» повинно бути неоцінювальним, що унеможливлює поділ змісту іншого світу на правильну й неправильну, гарну й погану частини. Настанова без оцінних суджень консультанта дає клієнтам змогу більшою мірою сприймати себе. Коли консультант точно й старанно ідентифікує різноманітні почуття злість, страх, ворожість, тривогу, радість, – клієнт має можливість краще почути й зрозуміти себе. Емпатія також допомагає консультантові розібратися в причинах недостатньої відвертості клієнта: про щось клієнт не говорить, оскільки цьому перешкоджає несвідомий опір, щось просто приховує і про щось не розповідає через побоювання не бути почутим.

Увійшовши у світ іншої людини, консультантові важливо залишатися незалежним від клієнта, тобто зберегти самість. При цьому, існує деяка небезпека: якщо я дійсно відкритий тому, як розуміє життя інша людина, і приймаю її світ у свій, то ризикую почати дивитися на життя її очима й унаслідок втрати самотності противитися зміні разом із ним. Інша крайність полягає в повному збереженні власного погляду на світ, скрупульозному аналізі й зайвій оцінці, і тоді розуміння іншої людини стає неможливим.

Тому співпереживання консультанта клієнтові ніколи не повинно бути тотальним, а тільки частковим і тимчасовим. Емпатія означає здатність консультанта не тільки слухати, а й розуміти клієнта. У цьому сенсі вона являє собою афективну й когнітивну навичку: афективна, оскільки дозволяє консультантові ідентифікувати почуття клієнта, а когнітивна – оскільки зобов'язує консультанта виявляти події, що викликають відповідні почуття. Таким є погляд більшості представників психологічного консультування на емпатію як на багатоступінчастий процес. По-перше, емпатичне пізнання здійснюється насамперед емоційно, через співпереживання клієнтові.

Співпереживання не буває повним – це процес, у якому консультант частково зазнає почуттів клієнта, одночасно зберігаючи необхідну відстороненість. По-друге, емпатія є когнітивним процесом, у якому консультант уважно аналізує те, з чим зустрічається в суб'єктивному світі клієнт. Емпатичне розуміння можна засвідчити клієнтові різними способами: мовчанням, відображенням почуттів, вдалою і своєчасною інтерпретацією, розповідаючи якусь історію, точною метафорою й тощо.

В останні роки спостерігається тенденція зводити суб'єктивний досвід емпатії, що консультант може виражати різними способами, до вмілого спілкування. Ця тенденція виявляється також у прирівнюванні емпатії до однієї з технік психологічного консультування – відображення почуттів (консультант перефразовує і відбиває почуття клієнта, щоб допомогти йому в їхньому вираженні). Хоча відображення полегшує передачу емпатичного розуміння, але складний і багатоступінчастий процес емпатії аж ніяк не вичерпується приватною технікою. Оскільки емпатія не є простою навичкою, недослідженим залишається питання оволодіння нею.

Унікальна здатність консультанта до емпатії виявляється у своєрідному баченні клієнта – умінні вникнути в його невербальну поведінку й почуття, сказане про ці почуття й на підставі інтуїції зрозуміти, що

клієнт говорить відверто і про що умовчує й т. п. Безумовна повага клієнта. Під поняттям «безумовна повага» розуміють безумовне й неоцінне сприйняття клієнта як цілісної особистості. Позитивне ставлення до клієнтів пов'язане зі щирістю консультанта під час консультативного контакту. Тільки поважаючи клієнтів можна бути з ними чесним і вступати в конфронтацію. Позитивне ставлення до клієнтів формується на основі самоповаги консультанта. Якщо психолог не дорожить своїми почуттями й думками, зневажає своє минуле, йому важко поважати думки й почуття інших людей.

Позитивне ставлення – дуже важлива складова процесу консультування. Помічено, що студенти під час вивчення основ консультування часто дивуються, як може психологу подобатися кожна людина, що звертається за допомогою. Більшість фахівців здатна підтримувати позитивні стосунки з різними людьми – консультативний контакт дозволяє «переступити» через перешкоди, що зазвичай вважаються нездоланними. Якщо в якомусь окремому випадку консультант не в змозі перебороти себе, йому доводиться говорити одне, однак тон голосу, вираз обличчя, поза тіла розкривають зовсім інший зміст сказаного.

Консультант повинен також звертати увагу на невідповідність між вербальною і невербальною поведінкою клієнтів і тим самим допомагати їм висловити реальні, справжні почуття.

Якщо консультант добре орієнтується в невербальних реакціях, то це збільшує довіру клієнтів до нього. Клієнти приписують консультантові глибоку спостережливість, або «шосте почуття», найчастіше через його вміння «читати» невербальну поведінку.

Невербальну поведінку фахівець повинен сприймати як особливий «ключ» до розуміння почуттів і мотивів клієнта. Однак неприйнятними є і занадто прямолінійні інтерпретації, тому що невербальні дії є частиною більш широкого контексту поведінки, і цей контекст надає їм схожості або іншого змісту. Навіть однакові невербальні прояви можуть означати різні речі залежно від контексту. Наприклад, контакт очей припускає доброзичливість,інтимність, коли люди близькі між собою; однак довгий погляд на співрозмовника свідчить про агресію, якщо стосунки формальні. Подібним чином дотик може означати як турботу, так і прагнення до інтимності або домінування. Крім того, в уявленнях про невербальну поведінку існують виразні міжкультурні відмінності, які необхідно враховувати, працюючи в мультикультурному середовищі. Дуже важливою є невербальна поведінка самого

консультанта, тому що він таким чином також виражає невисловлені почуття й думки, а це нерідко розуміє і клієнт.

Деякі невербальні реакції ми всі сприймаємо однаково, так як вони набули характеру соціальної конвенції. Тому консультант повинен контролювати свою невербальну поведінку, щоб перетворити її на інструмент консультування. У повсякденному житті можна спостерігати безліч прикладів уявного перебування з іншою людиною, що відбиває розповсюджена репліка: «Ти не слухаєш, що я говорю!». Egan (1986) визначив акронімом SOLER – п'ять справжніх умов фізичного перебування разом:

1. Бути з клієнтом віч-на-віч (squarely). Фізична обстановка повинна бути такою, щоб консультант і клієнт повністю бачили один одного; вона повинна «говорити» клієнтові: «Я доступний для Вас; я зробив свій вибір – бути з Вами».

2. Бути у відкритій позі (open posture). Схрещені руки й ноги, як правило, інтерпретуються як оборонна, байдужа й відступальна поза. І навпаки, відкрита поза означає, що консультант готовий прийняти все, що розкриє клієнт. Звичайно, схрещені руки консультанта не обов'язково означають те, що він «вийшов» із контакту. Тут головне, щоб консультант постійно запитував себе: «Наскільки моя поза відображає відкритість і доступність для клієнта?». Час від часу нахилятися (to lean) до клієнта. Коли консультант нахиляється до клієнта, він немов говорить: «Я з Вами, і мені цікаво все, що Ви зараз розповісте». Такою позою консультант виражає свою залученість й участь у контакті. З іншого боку, не перестарайтеся, тобто не наближайтеся до клієнта надмірно й занадто швидко, тому що це може спричинити відчуття тривоги, здатися вимогою швидкого й тісного контакту.

4. Підтримувати контакт очей (eye contact) із клієнтом, щоб наголосити на увазі й зацікавленості, але контакт не повинен бути безперервним. У такому випадку він стає схожим на докучливе «вирячування» очей на клієнта. З іншого боку, якщо погляд консультанта занадто часто «блукає» в просторі, не зупиняючись на клієнті, то створюється враження ухиляння від контакту.

5. Бути розслабленим (relaxed). Так як більшість клієнтів хвилюється в ситуації консультування, важливо, щоб консультант не був напружений і не збільшував занепокоєння клієнта. Консультант повинен природно користуватися своїм тілом (невербальна поведінка), намагаючись показати клієнтові свою емпатичну залученість до консультативного контакту.

Вербальне спілкування. Незважаючи на значення невербального спілкування в консультуванні, найважливіші події відбуваються на вербальному рівні. Суть вербальної поведінки консультанта відображають способи його реагування в період консультування, які можна визначити як основні техніки.

Слухання клієнта. Зазвичай бесіда двох людей буває схожа на вербальний пінг-понг – співрозмовники говорять почергово. Однак у консультуванні й психотерапії все відбувається інакше, особливо на початку бесіди. Тут вербальна активність консультанта повинна бути мінімальною, щоб клієнт зміг зосередити увагу на розкритті своїх проблем і труднощів. Консультант повинен не стільки говорити, скільки вислуховувати. Уміння вислухати означає вираження щирої зацікавленості іншою людиною. Існують два важливих аспекти, пов'язані із цим умінням. По-перше, кожна людина відчуває потребу спілкуватися з іншою людиною стосовно важливих для неї справ. По-друге, наша схильність підтримувати інших або погоджуватися з ними залежить від того, наскільки вони вислуховують нас. Можна сміливо стверджувати, що якість стосунків між людьми значною мірою залежить від уміння вислухати й почути. Однак існують деякі обставини, що заважають уважно вислухати клієнта. Часто те, що він говорить, не відповідає настановам консультанта, і він слухає неуважно.

Нині поширене припущення, утому числі й у консультуванні, що ми не стільки слухаємо співрозмовника, скільки реагуємо на його повідомлення в думках, заздалегідь сформулювавши репліки, відповіді, питання й т. п. Це тільки видимість слухання. Одним із наслідків соціального навчання є запобігання одержанню зайвої інформації про іншу людину, що іноді спонукає консультанта пручатися розповіді клієнта про глибоко особисті справи, а результат такого опору – знову ж таки неуважне слухання. Часом порушені під час консультування теми, події викликають у клієнта неприємні відчуття – тривогу, напругу. Консультант, прагнучи уникнути неприємних для клієнта переживань, може не почути в оповіданні деякі важливі подробиці. Труднощі викликають і клієнти, що безперестанку скаржаться на свої проблеми, особливо на симптоми. Вислуховування являє собою насамперед зворотний зв'язок із думками й почуттями клієнта, спонукає клієнта далі розповідати про своє життя, про його труднощі й проблеми. Якщо консультант уважний, клієнт, за словами Сохнув (1988), «заміняє крапку наприкінці пропозиції комою, і те, що здавалося кінцем розкриття, стає прелюдією до більш глибокого одкровення».

У будь-якому випадку правильне вислуховування – це активний процес. Він, як стверджує Bugental (1987), охоплює «всі види відчуттів плюс інтуїцію, відображення й емпатію». Ідеться про величезну увагу до деталей, якими б незначними вони не були. Слухачеві необхідно виявляти зацікавленість й розуміння, однак не заважати оповідачеві залишатися в потоці переживань. Консультант, що слухає клієнта, повинен бути розкріпаченим і спостережливим, щоб почуті визнання породжували рясний асоціативний потік. Асоціації, що виникають при цьому, слугують певними «ключами» до розуміння проблем клієнта. Але не слід чіплятися за них, оскільки частина цих асоціацій та ідей пізніше не підтверджується й відкидається. Не потрібно ділитися з клієнтом своїми асоціаціями, тому що вони можуть бути абсолютно помилковими. Асоціації скоріше – це керівництво до подальшого вислуховування, постановки запитань, заохочення клієнта до «дослідження» нових реальностей суб'єктивного світу. Таке активне слухання допомагає погоджувати окремі фрагменти оповідання клієнта, завдяки чому й реалізується головна мета консультування – розуміння клієнта. William Osier (1988) любив повторювати студентам: «Вислухайте пацієнта, він говорить Вам про свій діагноз». Кращої поради для консультанта не існує. Про головний психологічний зміст правильного вислуховування й значення вислуховування для клієнта чудово написав C. Rogers (1969): «У житті я багато разів зненацька зустрічався з нерозв'язаними проблемами, дуже погано себе почував; думав, що в мене психоз. У такі моменти я думав, що був би щасливий, якби вдалося знайти людей, які вислухали б мене й виявили глибину розуміння. Щоб вони вислуховували без оцінок та осуду, не ставлячи діагноз. Я зміг переконатися, що якщо в стані психологічного дискомфорту хтось вислуховує тебе подібним чином, не покладаючи на себе відповідальність і не прагнучи сформувати ставлення, то почуваєш себе страшенно добре. Напруга одразу спадає. Безнадійність, сум'яття, що раніше лякали, стають прийнятною частиною внутрішнього світу. Коли мене вислуховували й чули, я по-новому сприймав свої переживання й міг просуватися далі. Викликає подив, що почуття, які здавалися жахливими, стають цілком терпимими, коли хто-небудь вислухає; нерозв'язні проблеми здаються посильними. Я глибоко ціную чуйне, уважне вислуховування».

2.4. Механізми психологічного впливу в консультативній роботі

Психологічний ефект консультування пояснюється не лише особистісними якостями (харизма), авторитетом і майстерністю консуль-

танта (дослідники консультативної діяльності в першу чергу вказують саме ці якості), але й психофізіологічними механізмами, що лежать в основі формування нових думок та поведінкових установок.

Дієвість консультативного впливу забезпечується закономірностями психічної переробки інформації. Сама інформація може суттєво й не змінюватися, проте через створення різноманітних рефлекторних зв'язків з іншими центрами кори вона ніби по-новому переписується структурами мозку. Такі процеси консолідують принципово новий досвід для людини. Ефектом новоутворень виступає зміна емоційного забарвлення переживань, а відтак і зміна напрямку всієї психічної діяльності.

Імовірний механізм змін можна змоделювати через взаємодію правої і лівої півкуль мозку. Так, емоційні переживання, що становлять основу будь-якого психологічного дискомфорту, продукуються здебільшого центрами правої півкулі. Подальше опрацювання емоційних переживань повинно відбуватися в лівій півкулі, в центрах інтелектуального та мовленнєвого аналізу. Однак, не кожна людина вміє самостійно включитись в напружену інтелектуальну діяльність. Як правило, для цього потрібен якийсь зовнішній поштовх. Стимулом може виступити що завгодно: вчасно сказане слово чи сприйнята аналогія, приклад, що відображає подібну ситуацію, музика, мистецтво, спілкування з природою тощо. Запущений механізм консолідує діяльність кори, зв'язує розрізнені враження, веде до інсайту, катарсису, включення інтуїції, чогось, що, можливо, до цього часу залишається мало вивченим.

Однак чекати самостійного спрацювання відповідних механізмів немає ніякого сенсу. Надійним засобом швидко і кваліфіковано отримати необхідну спонуку є медіаторські вміння психолога. В процесі конструктивної консультативної взаємодії він допомагає людині віддзеркалити, дистанціювати пережите, рефлексувати та усвідомити те, що з нею відбувається. Подібна внутрішня діяльність плюс факт вербалізації (проговорювання) дають можливість відділити себе від своїх емоцій і думок, внести критику, оцінити ситуацію. Адже розривно-телеграфний та образно-символічний процес внутрішнього мовлення, набуваючи форми зовнішнього мовлення, «мови для іншого», будується за новими законами – законами логіки і причинно-наслідкових зв'язків. Тобто, коли починається розмова про почуття та переживання, то їх влада закінчується, і робиться перший крок у напрямку контролю за ситуацією.

Вербалізація проблем є дуже важливою навіть тоді, коли вони, як здається, не мають вирішення. Чому? Та тому, що в такий спосіб людина нарешті починає слухати не всіх навколо, а себе. Прислухаючись до себе під чутливим керівництвом психолога, вона нарешті чує те істинне, що є в ній, і тільки в ній, свою самість, котра не дозволить схибити, вибираючи вихід з конкретної ситуації.

Таку інтервенцію, за якої змінюється психічна реальність іншої людини і формуються нові для неї переживання та риси, називають **впливом.** Вплив в консультативній практиці будується на основі тези про самобутню цінність кожної людини. Здійснюючи його, часто говорять ще про формування та управління. Однак **формування** передбачає зміну психічної реальності людини у відповідності з уявленням про її соціальну та індивідуальну норму, яку вона сама не в змозі досягти, а **управління** як зміна психічної реальності людини у відповідності до її властивостей передбачає відсутність у людини можливостей для адекватної саморегуляції. Серед різновидів інтервенції найбільш неприйнятним для практичного психолога є **маніпулювання,** тобто зміна **психічної** реальності іншої людини у відповідності з цілями і завданнями чогось чи когось, хто зацікавлений в них.

Питання та завдання для самоконтролю:

1. Дайте визначення консультативного контакту.
2. Складові психотерапевтичного клімату консультативного процесу.
3. Охарактеризуйте фізичні компоненти терапевтичного клімату.
4. Які вимоги пред’являються до обладнання кабінету психолога?
5. Назвіть емоційні компоненти терапевтичного клімату.
6. Прокоментуйте, що означає «структурування консультативного простору»?
7. Які вимоги до структурування часу пред’являються в психологічному консультуванні?
8. Назвіть механізми психологічного впливу в консультативній роботі.

РОЗДІЛ 3
Специфіка телефонного консультування

Особливості процесу телефонної розмови. Етапи та техніки телефонного консультування. «Телефон довіри». Прийоми та методи психологічного консультування на «Телефоні довіри».

3.1. Особливості процесу телефонної розмови

Телефонна розмова – один із різновидів усного мовлення, що характеризується специфічними ознаками, зумовленими екстрамовними причинами:

• співрозмовники не бачать один одного й не можуть скористатися невербальними засобами спілкування, тобто передати інформацію за допомогою міміки, жестів, відповідного виразу обличчя, сигналів очима тощо (відсутність візуального контакту між співрозмовниками);

• обмеженість у часі (телефонна бесіда не може бути надто тривалою);

• наявність технічних перешкод (втручання сторонніх абонентів, погана чутність).

Основою успішної телефонної розмови є компетентність, тактовність, доброзичливість, володіння прийомами ведення бесіди, бажання швидко і ефективно вирішити проблему або надати допомогу для її вирішення. Важливо, щоб службова телефонна розмова велася у спокійному тоні і викликала позитивні емоції.

Ефективність телефонної розмови залежить від емоційного стану людини, від настрою. Під час розмови потрібно вміти зацікавити співрозмовника своєю справою. Тут допоможе правильне використання методів переконання. Це можна зробити за допомогою інформації, голосу. Потрібно тільки звертати увагу на ці елементи під час телефонної розмови. Самому ж потрібно говорити рівно, стримано, контролювати свої емоції, старатися не перебивати співрозмовника. Якщо співрозмовник проявляє схильність до суперечок, виказує несправедливі звинувачення, то слід набратися терпіння і не відповідати йому тим самим, частково признати його правоту, намагатись зрозуміти мотиви його поведінки. При цьому, коротко і ясно викладати свої аргументи. В телефонній розмові краще не використовувати професійних виразів, які можуть бути незрозумілі співрозмовнику.

Процес спілкування по телефону передбачає виконання таких основних операцій:

1) встановлення зв'язку;

2) відрекомендування співрозмовників (у телефонному консультуванні ми залишаємо право на «анонімність»);

3) ознайомлення співрозмовника з предметом розмови (формулювання питання);

4) обговорення ситуації (поставленого питання), її аргументування;

5) відповіді на запитання співрозмовника;

6) підбиття підсумків розмови.

3.2. Етапи та техніки телефонного консультування. «Телефон довіри»

Телефонне консультування можна визначити як спосіб надання невідкладної психопрофілактичної допомоги, призначеної для екстреного використання у випадках, що не терплять зволікань. Воно надає особам, котрі перебувають у критичній ситуації, негайний телефонний зв'язок зі співчуваючим анонімним слухачем, котрий володіє особливою технікою роботи за телефоном.

Назвемо головні особливості консультативної телефонної допомоги, яка, по-перше, є досить ефективною в тих випадках, коли не можна зустрітися з консультантом особисто. По-друге, консультації за телефоном безкоштовні. По-третє, дотримується анонімність як абонента, так і консультанта, гарантується конфіденційність спілкування.

Основний принцип телефонного консультування – збереження анонімності всіх випадків звернень; гарантоване невтручання співробітників служби в долю клієнта (наприклад неможлива примусова госпіталізація, нав'язування контакту з лікарем тощо), якщо на те не висловлюється добровільна й недвозначна згода. Лише в крайніх випадках, коли ідеться про життя особи, котра звернулася по допомогу, обговорюється можливість відхилення від цього правила (наприклад, пропонується викликати «швидку допомогу»).

Слід урахувати, що в реаліях нашої країни населення не має широкого досвіду контакту з психологічною службою, саме тому в багатьох є хибне уявлення про неї та психологічну допомогу в цілому. Психолог має запобігти формуванню в клієнтів, котрі звертаються за допомогою, уявлення про легке розв'язання проблем або очікування негайних результатів. Дуже важливо, щоб, орієнтуючи на досягнення бажаного результату, психолог не породжував невиправданих очікувань.

Службою екстреної анонімної психологічної допомоги населенню по телефону є «Телефон Довіри». Служба створена з метою зниження психологічного дискомфорту, рівня агресії людей, включаючи аутоагресію і суїцид, формування психологічної культури і зміцнення психічного здоров'я та атмосфери психологічної захищеності населення. Роль «ТД» дуже значуща, особливо в ситуації мінімальної можливості отримати кваліфіковану психологічну допомогу.

«Телефон Довіри» – це служба, що надає населенню екстрену психологічну допомогу за телефоном. Вона вважається однією з форм психопрофілактичної роботи, соціально-терапевтичної допомоги, адресованої особам, які перебувають у кризовому стані.

У ході своєї професійної діяльності консультанти телефонної служби націлені на вирішення *наступних завдань*:

– Забезпечення доступності та своєчасності психологічної допомоги по телефону для громадян незалежно від їх соціального статусу і місця проживання.

– Забезпечення кожному, хто звернувся за порадою чи допомогою, можливості довірчого діалогу.

– Психологічне консультування по телефону.

– Допомогу абонентам в мобілізації їх творчих, інтелектуальних, особистісних, духовних і фізичних ресурсів для виходу з кризового стану.

– Розширення у абонентів діапазону соціально і особистісно прийнятних засобів для самостійного вирішення проблем, що виникли, і подолання наявних труднощів, зміцнення впевненості в собі.

– Інформування абонентів про діяльність інших служб і організацій в рамках наявних відомостей.

– Направлення абонентів до інших служб, організацій, установ, де їх запити можуть бути задоволені більш повно і кваліфіковано, сприяння зверненням населення за допомогою до професійних психологів (на очне консультування).

– Розробка та поширення рекламних матеріалів з інформування населення про діяльність та послуги служби.

– Аналіз причин і джерел підвищеного психічного напруження різних вікових та соціальних груп населення та доведення результатів до відома органів та зацікавлених установ соціального захисту населення.

Екстреність допомоги забезпечується цілодобовою роботою служби, функціонуванням двох телефонних ліній одночасно. При цьому, необхідно дотримуватись принципу анонімності – співробітники

служби «ТД» зобов'язані не розголошувати отримані під час роботи відомості, які можуть завдати шкоди честі, репутації, правам та інтересам громадян. **Екстрена психологічна допомога надається безкоштовно.**

3.3. Прийоми та методи психологічного консультування на «Телефоні довіри»

Активне поширення телефонних служб по всьому світу обумовлено важливістю телефонного зв'язку як засобу спілкування. Серед особливостей телефонної комунікації фахівці відзначають наступне: просторові і часові особливості; можливість перервати контакт; «ефект обмеженої комунікації», «ефект довірливості». Розглянемо кожну з них детальніше.

Просторові особливості. Консультант «ТД» може впливати на абонента, який звернувся за допомогою і є віддаленим від нього на велику відстань. Сфера професійної діяльності розширюється далі за рамки кабінету, що підвищує моральну і професійну відповідальність за співрозмовника, а разом з тим, і психологічне навантаження на консультанта.

Максимальна анонімність. При особистому зверненні до фахівця, навіть без пред'явлення документів, анонімність є неповною, оскільки консультант спілкується віч-на-віч з клієнтом і може згодом впізнати його. Контакт по телефону забезпечує максимальну анонімність.

Можливість перервати контакт. Телефонний консультант надає можливість перервати бесіду в будь-який момент – для цього достатньо натиснути на важіль телефонного апарату. При очній консультації зробити це значно важче.

Ефект обмеженої комунікації. Звернення по телефону здійснюється за єдиним акустичним каналом. Це призводить до звуження потоку інформації, яким обмінюються співрозмовники. Телефонна комунікація в силу винятково акустичного і майже повністю вербального характеру (мова по телефону майже не містить невербальних засобів, притаманних звичайній мові), зумовлює переорганізації мовної діяльності абонента. Це сприяє інтелектуальному оволодінню пацієнтом психотравмуючої ситуації, полегшує формування її реалістичного прийняття і переходу до конструктивної особистісної позиції. За твердженням С. Хачатуряна, ефект обмеженої комунікації характеризується більшою послідовністю, внутрішньою організованістю, систематизацією психотерапевтичної бесіди, призводить до більш структурованого і

логічного викладу проблем абонента. Крім того, є ще одна важлива особливість: при відсутності зорового сприйняття, абоненти, що звернулися за допомогою, часто ідеалізують телефонного консультанта, що підвищує ефективність взаємодії.

Ефект довірливості. Хоча співрозмовники, які спілкуються по телефону, можуть знаходитися на значній відстані один від одного, їхні голоси звучать в безпосередній близькості, тобто абонент і консультант у певному сенсі перебувають поруч. Ця властивість телефонного зв'язку сприяє швидкому формуванню довірливості у бесіді, полегшує включення в обговорення глибоко особистих проблем. «Ефект довірливості» допомагає консультанту в роботі і сприяє її успішності.

Таким чином, в спілкуванні по телефону поєднуються дві важливі властивості: особистий характер комунікації, притаманний традиційним формам зв'язку – довірливій бесіді, листу, записці – і миттєвість, невідкладність дії сучасних електронних засобів комунікації.

На думку С. Хачатуряна, основним видом надання психологічної допомоги по телефону виступає психологічне консультування, що дозволяє діяти на власний розсуд і навчатися новій поведінці, сприяє розвитку особистості, допомагає акцентувати відповідальність клієнта (тобто індивід здатний у відповідних обставинах приймати самостійні рішення, а консультант створює умови, що заохочують вольову поведінку клієнта).

Серцевина консультування – «консультативна взаємодія» між клієнтом і консультантом, заснована на філософії клієнт-центрованої терапії. К. Роджерс виділив *три основних принципи* цього напрямку:

1) кожна особистість є безумовною цінністю і заслуговує поваги;

2) кожна особистість може бути відповідальною за себе;

3) кожна особистість має право вибирати цінності і цілі, приймати самостійні рішення.

А. Списів пропонує розглядати психологічне консультування як допомогу людині в переживанні його стану. Схожа точка зору присутня у Ф. Василюка, який стверджує, що завдання психолога полягає у наданні посильної допомоги клієнту в переживанні актуальних життєвих труднощів.

Завдання консультанта полягає в тому, щоб допомогти клієнту усвідомити альтернативні можливості його поведінки, стати більш творчим і гнучким. Отже, головною стратегією роботи співробітника «ТД» є консультування клієнта з приводу прийняття ним власного рішення. Відомо, що консультування з прийняття рішень – одне з найскладніших, але і самих необхідних.

У практиці телефонного консультування досить відомим є підхід, що отримав назву «Befriending», або «терапія вислуховування», як різновид роджеріанского інтерв'ю. Він був відкритий на зорі існування «Самаритян», як результат спостереження за відвідуванням людей, які зверталися за допомогою до священика Чад Вару. Ось який опис «Befriending» дає Є. Лешукова:

«...це схоже на внутрішній діалог, винесений назовні, де консультант виконує роль чесного доброзичливого дзеркала». Мета роботи – взаєморозуміння, відкритість між співрозмовниками, особлива атмосфера довіри, що сприяє їхньому діалогу, «очищенню сповіді», – досить рідкісному явищу в звичайному житті, яке передбачає повну заглибленість у співрозмовника, максимальну щирість і чесність.

«Терапію вислуховування» можна розглядати як стратегію роботи взагалі, або як початкову стадію взаємодії, встановлення контакту. В обох випадках, незважаючи на переважання емоційного, спонтанного, довірливого характеру ситуації, на консультанта, на думку С. Хачатуряна, накладаються певні обмеження:

– Відсутність вибору співрозмовника (в професійній ситуації консультант «ТД» повинен бути природним, спонтанним і позитивно розташованим до всіх абонентів);

– Співробітник «ТД» не повинен перебивати, висловлювати без потреби свою думку, оціночні судження, критикувати і повчати абонента, що може збіднювати спонтанність і природність співробітника «ТД», як учасника контакту;

– Інші обмеження: намагатись говорити мовою абонента, бути максимально зрозумілим, дотримуватися послідовності розповіді абонента і не пропонувати свою точку зору навідними і уточнюючими питаннями і т.д.

Головне у розмові – створити сприятливу ситуацію для емоційного відреагування. Це дозволяє надалі працювати над когнітивним оволодінням психотравмуючою ситуацією, пошуком причин її виникнення, підвищенням можливостей адаптації.

У короткостроковій телефонної консультації є протиріччя: тут позначаються і підтримуються стійкі і конструктивні міжособистісні взаємини, але в той же час обома усвідомлюється швидке завершення цих стосунків. Тому важливо починати вирішувати проблему розставання не пізніше середини консультації. Заслуговує на увагу застосування наступних *прийомів та технік:*

Віддзеркалення – відображати абонентові те, що було ним сказано, користуючись дещо іншими виразами, але включаючи слова, вимовлені абонентом. Відображення допомагає перевірити, чи правильно консультант розуміє співрозмовника, допомагає йому прояснити проблему, сприяє продовженню розмови і показує, що консультант дійсно слухає співрозмовника і висловлює емпатію до нього.

Зондування – питання ставити не заради отримання певної інформації, а щоб стимулювати розмову.

Відкриті питання – будь-які питання, які потребують відповідей, наприклад: «Яким чином?», «Що саме?», «Де?», «Хто?», «Чому?». Вони сприяють тому, щоб абонент більше розповів про свої почуття.

Прояснення – у разі, коли той, хто телефонує, лише мимохідь проговорює щось важливе, такі фрази, як: «... не могли б Ви зупинитися докладніше на ...», або: «... схоже, що це важливе для Вас питання...», допомагають абоненту самому розібратися в деяких речах.

Мовчання – дуже потужний інструмент при вислуховуванні. Він дозволяє клієнтові задуматися над тим, що він сказав і що сказати далі, і, крім того, допомагає йому краще усвідомити якісь нові ідеї.

Короткі підбадьорюючі репліки – стимулюють необхідну реакцію абонента. Короткі слова типу «так-так», «продовжуйте», «зрозуміло», допомагають абонентові при розмові.

Реагування – у випадках, коли співрозмовнику необхідно співчуття і розуміння, такі фрази, як: «... це має бути дуже важко», «...Вам дійсно дісталося» і т.д., допомагають йому продовжити бесіду.

Якщо слухання виявляється ефективним, можуть **відбутися наступні речі**:

– Якщо реакція консультанта адекватна, клієнт скаже: «Так!» і продовжить свій монолог;

– Якщо реакція консультанта не є адекватною, клієнт, швидше за все, поправить, сказавши: «Ні, я маю на увазі...»;

– Якщо ефективного слухання не вийшло, розмова зазвичай закінчується вибухом емоцій.

Таким чином, активне, уважне слухання – важлива передумова стійких взаємин довіри.

Консультант може оцінити успішність своїх дій, використовуючи *«метафори активного слухання»*, в яких висловлено думку клієнта:

– Ви слухаєте мене, коли ...

– Ви справді намагаєтеся зрозуміти мене, навіть якщо в тому, що я розповідаю, не дуже багато сенсу;

– Ви розумієте мою точку зору, коли вона суперечить Вашим глибоким переконанням;

– Ви розумієте, що після часу, який я забрав у Вас, Ви трохи втомилися і відчуваєте себе в деякій мірі спустошеним;

– Ви стрималися і не розповіли мені ту смішну історію, яку Вам так хотілося мені розповісти;

– Ви підтримали в мені почуття власної гідності, давши можливість прийняти власне рішення, незважаючи на те, що відчували, що я не правий.

– Ви не стали вирішувати за мене мою проблему, але поставились з довірою, надавши можливість вирішити її своїм способом;

– Ви надали мені достатньо простору, щоб я міг сам зрозуміти, чому я був таким засмученим, і достатньо часу, щоб я вирішив, як краще поступити;

– Ви стримали своє бажання дати мені мудру пораду;

– Ви взяли від мене дар моєї вдячності, сказавши, що Вам приємно чути, що Ви змогли мені допомогти.

Існують правила активного слухання, дотримуючись яких, консультант досягає хорошого контакту з абонентом. Перш за все, слід звертати увагу на те, про що той говорить, не намагаючись оцінити ситуацію і не виносячи заздалегідь суджень про нього. Важливо встановлювати з абонентом взаємини довіри так, щоб він відчув, що може говорити про складні проблеми. Не варто уникати складних тем, зокрема, щодо суїцидальних думок. Важливо пам’ятати: те, що для одного дріб’язкова проблема, для іншого – може виявитися кінцем світу.

Ставлячи в потрібні моменти «відкриті» питання (такі питання, які вимагають більше, ніж просто відповіді «так» чи «ні»), консультант так само сприяє досягненню довірливих взаємин. У розмові можуть виникнути паузи мовчання, яких консультант не повинен боятися, тому що цей час абонентові потрібний для обдумування. Як показала практика, вміння слухати – одне з важливих умов успішного консультування.

Встановленню взаєморозуміння на початку розмови допомагає і техніка використання репрезентативної системи клієнта, розроблена в рамках НЛП Д. Гріндером. Звичне використання певної категорії сенсорно – специфічних слів (візуальних, аудіальних, кінестетичних, смакових), переважно перед іншими, вказує на первинну репрезентативну систему. Первинна репрезентативна система – це внутрішня сенсорна

система, яка більш розвинена і більш часто і повно використовується, ніж інші. Людина осягає світ в тій репрезентативній системі, яка в неї найбільше розвинена. Якщо первинна репрезентативна система візуальна, то світ осягається в картинках; якщо кінестетична – у відчуттях; якщо аудіальна – то у звуках. Нерідко люди представляють світ в запахах і смаках.

Установити з людиною зв'язок ефективним чином – означає говорити з нею про одне і те ж в аспекті досвіду, тобто, в першу чергу використовуючи предикати тих репрезентативних систем, які використовує клієнт.

У практиці роботи «ТД» успішно використовуються техніки суб'єктивної прибудови для встановлення рапорту. Зазвичай використовуються такі *технічні прийоми*:

Саморозкриття – інформація консультанта про себе, свої почуття, інтереси, уподобання. Може допомогти вибудувати зв'язок з клієнтом, Це ефективна техніка, тому щирість з одного боку часто викликає аналогічну реакцію з іншого.

Проживання - проникнення в особистість клієнта, демонстрування йому здатності зрозуміти його почуття і думки, готовність поставити себе на його місце. Високий рівень проникнення досягається шляхом згоди з висловлюваннями клієнта або відображення почуттів.

Прийом «Відображення почуттів» – полягає в тому, що консультант повинен сконцентрувати зусилля на тому, що говорить і робить клієнт, з тією метою, щоб правильно зрозуміти його почуття та емоційний стан, які висловлюватиме йому в співпереживанні.

Теплота – доброзичливість, м'якість, демонстрована консультантом, у відповідь на те, що говорить клієнт. Теплоту можна проявити по-різному: зацікавленістю, голосом, демонстрацією спроби зрозуміти звернення до психолога, своєю стурбованістю пошуком рішення, вірою в існування прийнятного для клієнта рішення.

Взаємодія на рівних – необхідно уникати недооцінки здібностей і досвіду клієнта, навіть якщо він веде себе по-дитячому і не контролює свої емоції.

Демонстрація стабільності і спокою – уникати критики, агресії, прояву нетерпіння. Позитивний емоційний клімат спілкування психолога і клієнта можливий, якщо: виявляти доброзичливість, домагатися позитивних відповідей, знімати психологічну напруженість, відноситися критично до своєї поведінки.

Таким чином, на першому етапі консультування найважливішим є побудова міцного союзу з клієнтом, створення довірливої атмосфери.

Для цього консультант може використовувати невербальні (віддзеркалювання) техніки і вербальні (техніки активного слухання, використання репрезентативної системи клієнта, техніки суб'єктивної прибудови).

Другий ступінь консультування – збір інформації та виділення проблеми. За словами К. Роджерса, «...кращою точкою опори для розуміння поведінки є компетенція самого індивіда. Тому важливо надати клієнту можливість висловити особисту, суб'єктивну точку зору на проблему».

На цьому етапі консультації здійснюється цілеспрямований аналіз чинників, що сприяють виникненню проблеми або заважають її рішенню. Аналіз проблеми дозволяє розкрити ті її аспекти, які клієнт сам може затушувати, тому що вони викликають у нього страх чи почуття сорому.

Бажано, щоб діалог завершувався за згодою обох сторін. Разом з тим, в деяких випадках консультант сам завершує діалог, якщо відчуває, що обговорення ситуації повторюється по колу, абонент зависає, чи він сам не може бути тут і тепер через втому або фрустрацію від тривалої розмови.

Підсумовування робиться наступним чином: «Отже, ми прийшли з Вами до…Здається, потрібно нам підвести підсумки...».

При підведенні підсумків консультанту необхідно залишатися доброзичливим, переконливим і емпатійно налаштованим. Він ще раз повинен сказати абоненту, що його дзвінку завжди раді на ТД і він може звертатися, якщо виникне потреба.

Питання та завдання для самоконтролю:

1. Охарактеризуйте основні етапи телефонного консультування.
2. Основні техніки телефонного консультування.
3. Дайте характеристику особливостям функціонування «Телефону довіри».
4. Визначте основні прийоми та методи телефонного консультування на «Телефоні довіри».

РОЗДІЛ 4
Консультативна робота з сім'єю

Порушення функціонування сім'ї. Психограма подружніх взаємин. Особливості консультування подружньої пари. Організація консультативної взаємодії з подружжям. Індивідуальне консультування партнерів. Надання психологічної допомоги дітям розлучених батьків. Психологічна допомога сім'ям учасників АТО.

4.1. Порушення функціонування сім'ї. Психограма подружніх взаємин

Основна мета психологічної допомоги сім'ї в цілому полягає в тому, що відчуття безпорадності повинне змінитися в клієнтів відчуттям відповідальності за власну поведінку й своє сімейне життя, прагненням самостійно цим керувати та контролювати.

Психологічне консультування допомагає клієнту (людині, котра звернулася по допомогу) актуалізувати її резервні й ресурсні можливості для забезпечення успішного виходу з проблемної ситуації.

Усю різноманітність запитів клієнтів можливо бути звести до чотирьох основних стратегій їхнього ставлення до ситуації. Вони можуть прагнути:

1) змінити ситуацію;
2) змінити себе так, щоб адаптуватися до ситуації;
3) вийти із ситуації;
4) знайти нові способи життя в цій ситуації.

Усі інші запити (наприклад добре відомий консультантам-практикам запит: «Я бажаю, щоб він (вона, вони та ін.) змінився, тоді мені стане краще») уважаються неконструктивними, неефективними й вимагають окремого часу для уточнення.

На відміну від навчання та порад, психологічне консультування орієнтується не на інформування й рекомендації, а на допомогу в прийнятті самостійного відповідального рішення. Хоча клієнти іноді очікують саме порад, психолог-консультант більше орієнтований на сприяння самостійному пошуку клієнтом рішень у ситуації, що склалася, оскільки людина, яка самостійно знаходить власну відповідь на проблемне питання, одночасно бере на себе відповідальність за прийняте рішення й подальші дії (або відмову від них).

Основним засобом впливу в психологічному консультуванні є спеціальним чином побудована бесіда. Психологом-консультантом застосовуються різноманітні вербальні техніки, що сприяють проясненню ситуації клієнта, виявленню його нереалізованих бажань, непроявлених емоцій, неконструктивних уявлень про себе та інших. Клієнту пропонують своєрідні домашні завдання на засвоєння ефективних способів спілкування, відреагування емоцій тощо.

У процесі реалізації цілей сімейного консультування діагностуються стосунки між членами сім'ї. Сімейну діагностику пропонуємо почати з оформлення психограми подружніх взаємин, яка включає соціально-демографічні характеристики членів сім'ї, визначення кризових періодів у розвитку сім'ї, конфліктні зони, пов'язані з розбіжностями в поглядах на сімейне життя, і міжособистісні стосунки, взаємини з батьками одного або обох партнерів, виявлення сексуальних дисгармоній, індивідуально-типологічних особливостей партнерів. Іноді доцільний збір даних про генеалогію сім'ї. Може бути укладена хронологія фактів сімейного життя: збирається інформація про стосунки подружжя, їхніх батьків, дідів. Це дає змогу як психологові, так і членам сім'ї укласти міжпоколінну модель родини, усвідомити, що всі виросли в сім'ях, які й дотепер спричиняють визначальний вплив на емоції, мислення, поведінку.

Консультування, зазвичай, відбувається при безпосередньому контакті з клієнтом. Але розвиток засобів комунікації дає змогу використовувати різноманітні види дистантного консультування, наприклад методи листування в Інтернеті або за допомогою телефону. У великих містах існують служби довіри, послугами яких можна користуватися за телефоном.

Дослідження засвідчують, що за проблемами, пов'язаними з іншими людьми, приховані особисті проблеми клієнта, які він не хоче або не може обговорювати. Саме вони призводять до труднощів у міжособистісних стосунках, що, зі свого боку, стають приводом для звернення до консультанта. Так, якщо причиною приходу є подружні проблеми – це свідчення того, що особисті проблеми виникають і проявляються саме в тих сферах життя, що так чи інакше пов'язані зі шлюбом.

Одним із найбільш використовуваних у сімейній терапії конструктів (або, інакше кажучи, уявлень про те, що відбувається на більш глибинному рівні взаємодії й що призведе до тих або інших зразків поведінки чоловіка та жінки) можна умовно позначити роль батьківської родини. Це уявлення ґрунтується на ідеях психоаналізу про те,

що кожна людина, взаємодіючи з представниками протилежної статі, у тому числі у своєму сімейному житті, прагне реалізувати зразки взаємодії, засвоєні в дитинстві в родині батьків. Причому прагнення до реалізації «батьківських» зразків взаємодії найчастіше носить компенсаторний характер, тобто людина прагне одержати від свого партнера любов і визнання в тій галузі, у якій у дитинстві відчувала дефіцит подібного ставлення, найчастіше від протилежної статі, тобто батька.

Отже, багато ситуацій і способів взаємодії з партнером (які, звичайно, і є конфліктними) служать не розвиткові стосунків, не досягненню якихось життєвих цілей, а часто є лише способами компенсації труднощів і проблем дитинства.

Зрозуміло, порівняно з «чистою» психоаналітичною моделлю, погляди сучасних сімейних психологів значно ускладнилися, розширилися й стали включати, зокрема, такі уявлення, як розподіл влади та впливу між усіма членами родини, контекст реалізації потреб тощо. Виходячи з цього, людина у своєму сімейному житті може не просто домагатись уваги й любові з боку чоловіка, а, наприклад, прагнути зайняти у своїй нинішній родині позицію того з членів батьківської сім'ї (уключаючи всіх родичів, із якими доводилося тісно взаємодіяти в дитинстві), хто користувався найбільшою владою та впливом. При цьому, із погляду сучасної сімейної терапії, величезне значення має нинішня доросла родина клієнта, що може призводити до значної модифікації його глибинних прагнень і цим збільшувати проблеми або ж, навпаки, пом'якшувати їх вплив.

Тісно пов'язаний із вищевикладеними уявленнями ще один конструкт, що почасти самостійно використовується для аналізу подружньої взаємодії. Це уявлення про те, що більшість проблем і конфліктів, пов'язаних зі стосунками, є наслідком несвідомої боротьби чоловіка й жінки за владу та вплив, їхньої конкуренції один з одним. Для торжества над партнером використовуються будь-які засоби: відмови від участі в сексуальних стосунках, щоб продемонструвати іншому низькість його прагнень, принизити й покарати за що-небудь; пізні приходи як доказ власної незалежності та самостійності; обвинувачення й претензії в дріб'язках, для того щоб переконати партнера в тому, що він (вона) ні на що не здатний(-на) тощо.

Завдання консультанта

Завдання консультанта – допомогти клієнтам розібратися в тому, як у їхньому сімейному житті виявляються зразки й моделі взаємодії, засвоєні ними в дитинстві, і тепер ускладнюють та утрудняють побу-

дову зрілих, дорослих стосунків як із чоловіком, так і зі своїми власними дітьми. Аналіз цих неусвідомлюваних потреб та прагнень дозволяє позбутися від них, «розчищаючи» дорогу зрілим й адекватним стосункам, що також вибудовуються в процесі психотерапії.

До проблем розподілу влади в стосунках можна підходити так безпосередньо, як це робить багато авторів, вважаючи, що боротьба за владу, визнання й вплив – це природна реальність будь-яких взаємин. При цьому результатом психотерапії є не розв'язання цієї проблеми в принципі, що взагалі неможливо, а встановлення між чоловіками деякого балансу, коли, умовно говорячи, усі виграші й програші одного компенсуються або врівноважуються виграшами чи програшами іншого. Подібне уявлення про подружні взаємини, зв'язане лише з розподілом влади, є більш простим, а отже й більш доступним для використання під час роботи з подружніми парами, що звертаються в консультацію. Інтерпретуючи та аналізуючи такі конкурентні стосунки між чоловіками, консультант може спиратися на ті моделі взаємодії, а відповідно й на ті зразки конкуренції, що існували в батьківських родинах кожного з них. Іншим «джерелом» інтерпретації виникнення конкуренції є боротьба за владу між чоловіками та жінками як представниками двох протилежних статей. Такий погляд непродуктивний, зокрема тому, що тут не простежуються будь-які перспективи для «примирення» між сторонами, що борються. Чоловік і жінка, скільки з ними не працюй, так і залишаться чоловіком та жінкою, а тверде приписування кожному з них яких-небудь прав й обов'язків суперечить не лише психологічним нормам, а й просто здоровому глуздові.

Отже, причини приходу клієнта в консультацію – прагнення домогтися від партнера тієї любові, влади й ін., яких йому не вистачає в стосунках із ним і яким він не може досягти власними силами. Інакше кажучи, у межах консультування як причини приходу клієнта, звичайно, розглядаються та обговорюються лише ті, які пропонуються клієнтом, тим більше, що саме це є реальністю подружніх стосунків, що усвідомлюється як щось тривожне й проблемне.

4.2. Особливості консультування під час роботи з подружньою парою

На підставі переліку причин (приводів) звернень можна припустити, що, принаймні, є два варіанти приходу в консультацію: обоє членів подружжя приходять разом або один із них – зі скаргами на себе чи на партнера. Найбільш розповсюдженим варіантом приходу є останній.

Зупинимося докладніше на деяких перевагах роботи з подружжям, а також на певних труднощах, пов'язаних із цим варіантом приходу в консультацію.

1. Насамперед, бесіда з двома, а не з одним членом подружжя, більш діагностична, дає змогу одразу ж побачити ті проблеми й труднощі, на які клієнти скаржаться. Так, особливості їхньої взаємодії в консультації розкривають багато чого з того, про що буває важко говорити, й уможливлюють наочне вирізнення того, що визначає характер стосунків і що самим членам подружжя важко позначити більш чітко.

2. Робота з обома партнерами дає змогу в процесі прийому безпосередньо апелювати до зразків їхніх стосунків, що виявляється в особливостях взаємодії чоловіка та дружини в консультації.

3. Присутність обох клієнтів дає змогу успішного використання низки особливих технік і прийомів, таких, наприклад, як сімейна скульптура, висновок контракту тощо, що сприяють більш успішному й ефективному веденню подружньої терапії, застосування яких за наявності лише одного клієнта або в принципі неможливо, або дещо ускладнено.

4. Прихід чоловіка й дружини в консультацію часто означає їх більш серйозну мотивацію до роботи, припускає, що робота буде тривалішою й поглибленою. Крім того, при одночасній роботі з обома партнерами можна в разі потреби підтримувати робочу мотивацію одного з них «за рахунок» іншого.

5. Консультування подружньої пари часто є більш ефективним. Адже якщо обоє членів подружжя серйозно налаштовані на перебудову своїх стосунків і прагнуть у своєму спільному житті реалізувати все те, що обговорюється й відзначається під час прийомів, то зміни в стосунках настають значно швидше та в принципі можуть бути більш значними й стабільними, ніж під час роботи з кимось одним – чоловіком або дружиною. В останньому випадку, щоб дочекатися яких-небудь змін, чоловіку часто потрібно набратися терпіння та значно довше, без якої-небудь взаємності, демонструвати кращі зразки поведінки, перш ніж інший відчує і якось відреагує на це.

Але, крім цих і деяких інших переваг, робота з подружжям має й низку додаткових труднощів та недоліків, а саме:

1. Насамперед, вести прийом, у якому беруть участь двоє клієнтів, а не один, зазвичай, сутужніше, особливо на перших етапах консультативного процесу, оскільки присутність другого члена пари так чи

інакше позначається на ході бесіди. Чоловік і жінка можуть перебивати один одного, починати переговори й сперечатися, прагнучи щось пояснити або довести насамперед один одному, а не консультантові, виступати в коаліції проти консультанта та ін. Хоча можлива й зворотна реакція, коли присутність партнера призводить до того, що чоловік або дружина стають неговіркими, кожен із них може чекати, що щось важливе буде сказане іншим. І в тому, і в іншому випадку від консультанта потрібні особливі навички й уміння, щоб переорієнтувати партнерів на спільну роботу, організувати й направити процес консультування.

2. Робота з обома членами сім'ї, хоча і є більш ефективною, найчастіше має менш глибокий, поверховий характер. У цьому випадку рідше охоплюються серйозні особисті проблеми, що лежать в основі тих або інших подружніх розбіжностей.

3. Робота з обома членами сім'ї більш вразлива. З одним клієнтом легше працювати, ніж із двома, вибравши той темп роботи, що більше відповідає клієнтові.

Основне завдання консультанта на цьому етапі – установити контакт із клієнтом (-ми) й розібратися в тому, що саме привело їх на прийом. Хоча вже на початку бесіди при участі в цьому процесі обох членів подружжя можуть виникнути певні труднощі. Так, чоловік і дружина можуть не стільки прагнути викласти суть проблеми, скільки продемонструвати провину та недоліки іншого, згадуючи все нові й нові гріхи партнера, звинувачуючи та перебиваючи один одного й уникаючи, таким чином, побудови конструктивних стосунків із консультантом. У такій ситуації потрібно виявити визначену твердість, запропонувавши подружжю говорити по черзі та коментувати слова партнера лише тоді, коли він/вона одержить право слова.

Як ми вже відзначали вище, особливою вимогою до роботи з парою є більше структурування процесу прийому. Тому спочатку кожен із членів подружжя пропонує свою версію того, чому й навіщо вони прийшли до консультанта (дуже важливо, щоб хоч якась версія була запропонована кожним із них, і посилання на те, що «він мене привів, нехай і розповідає», у жодному разі не повинні прийматися), після чого консультантові варто підбити підсумок, запропонувавши своє, більш узагальнене уявлення про те, які проблеми хвилюють кожного з партнерів. Для більш повного розуміння ситуації психологові корисно мати таку інформацію, як, коли й у зв'язку з чим почались або загострилися конфлікти, у яких ситуаціях вони найчастіше виникають,

хто є більш активним їхнім ініціатором, що обурює або не подобається в іншому партнерові.

Якщо чоловік і дружина згідні на більш тривалу роботу, то, одержавши вичерпну інформацію з цього й інших питань, консультант не повинен затягувати первинний прийом. Нехай він буде навіть трохи коротший, ніж усі наступні, але завершити його в цьому випадку потрібно дуже чіткою постановкою завдань і цілей консультування, тобто тим, що кожен із членів подружжя хотів би в результаті досягти. Не страшно, якщо ці очікування в партнерів діаметрально протилежні. Але в такій ситуації доцільно попередити чоловіка й дружину, щоб сам прийом та все, про що на ньому йшлося, не обговорювалося ними за межами кабінету консультанта.

4.3. Організація консультативної взаємодії з подружжям

Якщо на прийом прийшло подружжя й виражає готовність спільно обговорювати сімейні проблеми, то варто цим скористатися для більш ефективної і результативної консультативної допомоги. Але, вибираючи спільну роботу, потрібно чітко уявляти, що в такий спосіб психолог бере на себе певні зобов'язання. Він не повинен вступати в коаліцію з жодним із членів подружжя (як під час спільних прийомів, так і поза ними), зустрічатися з одним з них «по секрету» від іншого, обговорювати що-небудь по телефону без відома іншого партнера тощо.

Організація роботи з одним із членів подружжя

Найчастіше на консультацію один член подружжя не бажає або не має можливості привести із собою партнера. У такій ситуації його потрібно підтримати, запевнивши, що робота з одним членом подружжя в жодному разі не є безглуздою або безрезультативною.

Робота з одним «небезпечна» нерівноправністю, оскільки людина, яка прийшла на прийом, у якомусь розумінні бере всі сімейні проблеми на себе. Висловлюючи подібні сумніви в ситуації консультування, клієнт, в цілому, має рацію, оскільки основна умова конструктивної психологічної роботи – прийняття клієнтом провини (або відповідальності) за те, що відбувається в родині, хоча очевидно, що свій «внесок» у проблеми роблять обоє. Природно, що бути «винним» неприємно. Для заспокоєння клієнтові можна запропонувати таке міркування: «Винуваті, звичайно ж, ви обоє. Але обговорювати тут провину вашого партнера безглуздо, оскільки єдине, що я можу зробити в цій ситуації, – це пошкодувати вас, але навряд чи це принесе вам хоч яке-

небудь полегшення. Розуміння ж того, що саме ваші слова і вчинки сприяють погіршенню та загостренню ситуації в родині, може привести до визначних змін у вашій поведінці, що, найімовірніше, так чи інакше буде корисно для родини в цілому».

Психолог у цій ситуації повинен виступити в ролі тонкого політика, одночасно наголошуючи на важливості вже сформованого співробітництва з одним із членів подружжя й усіляко демонструючи цінність приходу іншого. Можливе й зворотне, коли спільні зустрічі з якихось причин перериваються та консультант продовжує працювати лише з одним із членів подружжя. І в цій ситуації можна багато чого зробити для родини, не роблячи спроб повернути в консультацію іншого клієнта.

Існує ще одна можливість розвитку консультаційного процесу, що в жодному разі не варто випускати з уваги, – це ситуація, коли консультант сам стає ініціатором роздільних зустрічей із партнерами.

Причини приходу чоловіка й дружини в консультацію

Досвід роботи засвідчує, що в консультацію приходить, зачасту, один із партнерів. До «особливих» причин цього можна віднести алкоголізм чоловіка та проблеми, пов'язані з його/її психічним або фізичним захворюванням. В обох ситуаціях питання для клієнта часто полягає не лише в тому, як вплинути на партнера, щоб він/вона не пив/-а/, або менше фокусувався (-ась) на своїй хворобі, скільки в тому, що робити самому клієнтові: розлучитися, вважаючи, що ситуація безнадійна; терпіти й чекати якогось розв'язання своєї проблеми, сподіваючись, що партнер перестане пиячити, видужає тощо.

Прихід у консультацію обох членів подружжя частіше пов'язаний із внутрішньосімейними конфліктами з приводу розподілу подружніх ролей та обов'язків, із сексуальними труднощами, грошовими проблемами, тобто з чимось, що так чи інакше стосується інтересів обох і може бути кваліфіковане як загальна проблема.

Існує певний взаємозв'язок між скаргами, що формулюються, та віком клієнтів, їхнім стажем спільного життя: молодого чоловіка й жінку частіше хвилюють проблеми власних взаємин, переживання, пов'язані з ревнощами та зрадою; літнім більше властиво міркувати про свої стосунки з дорослими дітьми.

Тривалість роботи з подружньою парою

Консультування індивідуального клієнта із сімейних проблем так само, як і в багатьох інших випадках короткотермінового консультування, звичайно триває дві–чотири зустрічі, причому більшість прагне

до того, щоб робота з ними завершилася в ході одиничного прийому. У випадку, коли чоловік і дружина вже на перший прийом прийшли удвох або інший приєднався до бесід на початковому етапі консультування, їхні зустрічі з психологом, зазвичай, тривають трохи довше – п'ять–шість спільних бесід.

Велика тривалість роботи з парою обумовлена хоча б тим, що під час подружнього прийому збільшується «час слухання», оскільки на кожне питання треба відповісти вже не одній людині, а двом.

Використання домашніх завдань під час роботи з подружжям

Важливими й у якомусь сенсі вирішальними для подальшої роботи є домашні завдання, які можна запропонувати виконати подружжю до наступної зустрічі. Конкретний зміст домашнього завдання буває різним і визначається насамперед проблемами чоловіка і дружини, але саме наявність завдання найбільш ефективно включає клієнтів у роботу та забезпечує консультанта гарним матеріалом для бесіди під час прийому. Так, уже на першій зустрічі можна запропонувати завести щоденники для того, щоб вести записи з однієї або двох із наступних тем (домашнє завдання з великою кількістю тем навряд чи буде виконано):

1. Що дратувало в чоловікові впродовж тижня (або впродовж будь-якого іншого відтинку часу, визначеного в процесі прийому)?
2. Які конфліктні ситуації виникали впродовж тижня?
3. Що неприємного сказано за певний для спостережень проміжок часу між партнерами?

Домашні завдання можуть бути різними, їх основна мета на першому етапі консультування – уточнення й деталізація ситуації в родині.

Якщо на попередній зустрічі давалося домашнє завдання, то після декількох привітальних слів, спрямованих на те, щоб переконатися в тому, що за тиждень у чоловіка і дружини не трапилося чогось надзвичайного та підлягаючого негайному обговоренню, починати роботу потрібно саме з цього. Якщо завдання виконали обоє членів подружжя, то кожному просто пропонується прочитати вголос записи у своєму щоденнику. Якщо ж один із них через певні причини не справився із завданням, то щоденник читає лише один, але іншому, «який проштрафився», також повинне бути надане слово. Можливі різні варіанти. але найпростіше запропонувати йому виконати завдання, згадавши те, що відбувалося впродовж тижня. При цьому, «неслухняність» у жодному разі не повинна бути залишена без уваги: причини варто докладно обговорити. Такий вчинок може бути як формою

опору стосовно консультування й консультанта, так і протестом проти партнера. Звичайно, цим маскується важлива для психолога інформація, що не фігурувала під час першої зустрічі. Важливо, щоб консультант при цьому скористався ситуацією для мотивації його на конструктивну роботу.

Можливості обговорення домашніх завдань надзвичайно широкі. Так, інтерес являє собою реакцію чоловіка чи дружини на те, що розповідає партнер, причому консультант може підсилити цю реакцію, запропонувавши кожному прокоментувати список партнера. Використання домашніх завдань особливо продуктивне тим, що на їхній підставі можна побудувати безліч різних варіантів бесіди, обираючи, таким чином, те, що, з одного боку, підходить саме для цієї подружньої пари, а з іншого – допомагає не розпорошуватися, не загубитися в морі інформації й дотримуватися в ході прийому певного тематичного стрижня. Для прикладу наведемо два варіанти обговорення домашніх завдань.

Особливо корисною є ситуація, коли обоє членів подружжя описали одну або кілька конфліктних ситуацій. В описі кожного відбивається власне сприйняття й інтерпретація того, що відбувається, буває часто протилежним баченню партнера. Розбіжності в розумінні та поясненні того, що відбулося, є особливо важливим для консультанта, і якщо обоє членів подружжя звернули увагу на ту саму ситуацію, саме її буває корисно зробити центральною темою спільного обговорення, оскільки на цьому матеріалі зручно показати не лише різницю позицій чоловіка й дружини стосовно того, що відбувається в їхньому сімейному житті, але й проаналізувати причини, що до цього призводять.

Потрібно звернути особливу увагу на такі моменти: хто й чому перший ображається, чиї реакції та поведінка більш агресивні, наскільки власна агресивність усвідомлюється клієнтами, хто і як просить вибачення. Основне завдання консультанта в процесі такої дискусії – допомогти клієнтам побачити, що і як кожен із членів подружжя робить для того, щоб конфлікт розпалювався, і яка саме вигода, що він/вона має з цієї ситуації (змогу керувати іншим, відчуття власної непогрішності, помста тощо).

Якщо обговорення конфліктної ситуації відбувається успішно, можна вже на другому прийомі спробувати вибудувати з клієнтом інший варіант поведінки в тій самій ситуації, що сприятиме більш конструктивному й сприятливому, швидкому та успішному розв’язанню конфлікту. У випадку, якщо аналіз конфліктної взаємодії виявився

успішним, його результати можна спробувати перенести на інші складні ситуації з життя клієнтів, продемонструвавши, як в інших, інколи дуже далеких від тих, що обговорювалися, ситуаціях виявляються ті самі особливості взаємодії партнерів.

Інший варіант роботи з домашніми завданнями ґрунтується на використанні всіх щоденникових записів чоловіка й дружини. Ними зручніше скористатися тоді, коли в записах обох або одного з партнерів простежується той самий постійно повторюваний зразок поведінки, реакції або образи. У цьому випадку, як предмет обговорення, краще використовувати не якусь одну конкретну конфліктну ситуацію, а зразок реагування або поведінки. Особливу увагу при цьому варто звернути на компліментарність, взаємодоповнюваність позицій партнерів, оскільки важко собі уявити, щоб регулярні образи та невдоволення, пережиті одним, ніяк не відбивалися на поведінці й настрої іншого, незалежно від того, усвідомлює він / вона це, чи ні. Всебічний аналіз такого партнера також припускає обговорення того, що, як і навіщо робить кожен із членів подружжя, чого він/вона очікує й хоче домогтися від іншого та що реально одержує. Відштовхуючись від повторюваного зразка поведінки, можна проаналізувати подружні стосунки в цілому, виявивши, у яких ще ситуаціях, діючи за тим самим стереотипом, чоловік і дружина ображаються й не розуміють один одного. Такий розбір, якщо його вдається провести, – надзвичайно корисний, але він може розтягтися й зайняти всю другу зустріч. Ґрунтуючись на ньому, можна запропонувати подружжю наступне домашнє завдання: поводитися в цих ситуаціях по-іншому, прагнучи реалізувати нові способи поведінки.

Звичайно, описуваний варіант другої зустрічі з подружньою парою з обговоренням домашніх завдань є лише одним із багатьох можливих, тим більше, що тема обговорення, яка виникла раптово, може виявитися продуктивною та корисною стосовно тієї дещо жорстко заданої моделі, що описана вище. Так, у манері читання домашніх завдань або в тому, як чоловік і жінка приходять на прийом чи взаємодіють під час нього, часто виявляються дещо характерні для них реакції й способи поведінки, що консультант може відразу зафіксувати та обговорити за принципом «тут і тепер». А потому вже спробувати знайти в матеріалах домашніх завдань ситуацію, аналогічну тій, що виникла безпосередньо під час прийому, для того щоб розібратися, яку роль такі конфліктні взаємодії відіграють у повсякденному житті клієнтів.

4.4. Індивідуальне консультування партнерів

Основним джерелом інформації про життя клієнта для консультанта служить, як і завжди, опис конкретних ситуацій, у яких людина впритул стикається зі своїми проблемами. Саме на цій підставі консультант може побачити «зворотну сторону» поведінки клієнта, вирізнити й охарактеризувати те, як він створює сімейні труднощі або вкладає свій внесок у вже існуючі. Трохи узагальнюючи, можна стверджувати, що навіть у таких важких ситуаціях, як догляд за хронічно хворим або конфлікти з чоловіком-алкоголіком, – за поведінкою і переживаннями клієнта стоять усе ті ж спроби й прагнення – провести в життя норми і зразки поведінки, прийняті в батьківській родині, аби отримати й продемонструвати велику владу й вплив над іншими. Подивимося, як може психолог працювати в конкретних випадках при зверненні клієнтів, орієнтуючись на ці принципи.

Однією з розповсюджених причин звернення до консультанта в консультацію є скарги дружин на пасивність і несамостійність чоловіків. Ця ситуація вже розбиралася нами під час обговорення роботи з обома членами подружжя спільно, але оскільки часто з подібною скаргою дружина звертається одна, ховаючи сам факт звернення до консультанта від чоловіка, поговоримо про цей випадок і в даному розділі, використовуючи його як матеріал для демонстрації специфіки роботи з одним членом подружжя у порівнянні з консультуванням подружньої пари.

Під час прийому велика увага повинна бути приділена аналізові реальної ситуації клієнта, побудові й усвідомленню механізмів домінування. Особливо важливими є два моменти: орієнтація клієнтки на більш адекватну, у даному випадку – більш пасивну позицію стосовно чоловіка, а також на пошуки конструктивних шляхів вирішення конфлікту.

Уявімо, що основні етапи консультування успішно довершено і клієнтка в принципі готова змінити свою поведінку, наприклад, рідше критикувати чоловіка, більше заохочувати будь-яке його прагнення щось робити для родини, погоджуватися з його пропозиціями і т. д. Звичайно, прийняти таку позицію буває дуже важко не лише тому, що за багато років вона звикла «керувати» сім'єю. Більшість людей щиро переконані в тому, що їхні власні дії правильні (наприклад, необхідно спочатку покласти продукти, що залишилися після їжі, у холодильник, і лише потім приступати до миття посуду, а не навпаки). Індивідуальна бесіда дає певні можливості для докладного обговорення

питання, чи існує «загальновизнано-правильний спосіб поведінки» у різних повсякденних ситуаціях, чи ні. З цією метою консультант може використовувати парадоксальні питання типу: «А що страшного в тому, щоб виконати все це в іншому порядку?», «Що станеться, якщо...?». Розмова на цю тему часто призводить до постановки проблеми, навіщо клієнтці необхідно постійне почуття своєї правоти, що це дає у стосунках, як вона відчуває й використовує свою владу. У підсумку більш глибокий рівень обговорення при роботі з одним членом подружжя може виникнути під час бесіди дещо рано.

Існує і ще один момент, що часто ускладнює прийняття людиною більш пасивної позиції у сімейному житті, розмова про який може особливо вдало провести в індивідуальній бесіді з ним. Надмірна активність у родині, звичайно, характерна для людей, що прагнуть до більш активної, домінантної позиції у житті, але за якихось причин не спроможних реалізувати свої прагнення десь поза сім'єю. Родина ж у такій ситуації стає зосередженням усіх помислів і зусиль, що, зазвичай, призведе до проблем і труднощів у сімейному житті, що часто збільшуються ще і тому, що чоловік, пасивній і безвладний у родині, виявляється набагато більш активним і успішним в інших сферах життя, що є недоступними дружині. Це сприяє незадоволенню й розвиткові неусвідомлюваних конкурентних прагнень у клієнтки.

Таким чином, у ході бесіди варто тим або іншим способом торкнутися проблеми глибинних особистісних конфліктів, що стоять на шляху більш повноцінної реалізації власного «Я», вирішення яких може призвести до зниження прагнення домінувати.

Предметом спеціальної бесіди в цьому випадку може стати пошук способів і шляхів реалізації особистості клієнта в інших, позасімейних життєвих сферах. Перешкодою до цього часто є різного роду реальні труднощі і життєві обставини: невдалий вибір професії, проблеми у взаєминах із начальством, страхи, пов'язані зі зміною тематики, переходом на інше місце роботи й ін. Зручним приводом для відходу від цих важких ситуацій виявляються численні проблеми, що пов'язуються з родиною: маленька дитина, без мене ніхто не буде займатися родиною, чоловік зовсім не допомагає по господарству і т. д., які насправді часто не є нездоланною перешкодою. У подібній ситуації успіх консультування визначається тим, наскільки психологові удалося зруйнувати помилковий зв'язок між роботою й сімейними проблемами, змінити ставлення до професійної діяльності або іншій активності поза родиною. Поява в таких клієнтів ще однієї сфери

додаткових сил, наприклад, роботи, зменшення часу, що надається родині, оселі, дітям може призвести до природної зміни позиції з більш активної й домінантної на більш пасивну й кооперативну. А чоловіку поневолі доведеться більше брати участі у виконанні домашніх обов'язків, допомагаючи дружині, що не встигає все зробити сама.

Інший важливий засіб зміни позиції дружини в сім'ї з пасивної на більш активну – довірлива розмова з партнером, у ході якої клієнт зможе йому розповісти про свої реальні переживання й проблеми. У випадку спільної роботи з обома членами сім'ї така розмова найчастіше відбувається в кабінеті консультанта і за його особистої участі. Але при індивідуальному прийомі психологові варто допомогти клієнтці організувати таку розмову вдома. Принципи її організації у цьому випадку ті ж, що і звичайно. Так, консультантові варто попередньо обговорити, що і як клієнтка могла б і хотіла б розповісти чоловіку про свої почуття й переживання, що виникають у ситуаціях, коли він, на її думку, виявляє пасивність, не бере на себе достатню відповідальність за прийняття сімейних рішень і т. д. Особливо важливо, щоб у ході такої розмови клієнтка була готова визнати свою власну поведінку неправильною, засудити себе за постійне прагнення робити зауваження, критикувати, а також розповісти про переживання образи, недовіри, приниження, що лежать в основі її поведінки. Позитивну роль у нормалізації сімейних стосунків може зіграти й акція довіри, ретельно спланована за допомогою психолога. Як матеріал для проведення такої акції, краще вибрати якусь конкретну ситуацію з життя, що виникає регулярно й постійно є приводом для розбіжностей. Як ілюстрацію наведемо наступний випадок.

Надмірна залежність партнера від його батьків. До числа причин, із якими звертається один із членів подружжя в консультацію, належать скарги на несамостійність партнера, залежність від батьків, нездатність незалежно будувати й розвивати подружні стосунки. Часто такі скарги виникають тоді, коли контакт із батьками чоловіка дійсно дуже тісний – молода родина живе разом з родичами чоловіка або дружини, батьки беруть активну участь у вихованні дітей чоловіка й жінки і т. д. Приводом для скарг можуть бути ситуації, у яких перевага віддається думці батьків, а не дружини або той факт, що він/вона проводить занадто багато часу зі своїми родичами, надміру посвячує їх у сімейні проблеми і т. д.

Зовсім не завжди ці і подібні до них претензії об'єктивні. Так, наприклад, в умовах спільного проживання з батьками спроби дру-

жини «згладити» якісь ситуації, прояви ввічливості або допомога їм у побуті можуть сприйматися як «зрадництво». Безумовно, психолог не може вирішувати, що є надмірним, а що достатнім у стосунках подружжя зі своїми батьками: у кожній родині – свої норми стосунків і поведінки, тому відповісти на запитання, наскільки адекватні претензії клієнта, неможливо, у той час як для визначення загального ходу терапії це буває важливо. У зв'язку з цим варто спробувати розібратися, що саме вимагає клієнт від партнера: більшої уваги стосовно власної сім'ї, просто більшої самостійності й незалежності у власному сімейному житті або з батьками партнера можуть бути конкурентами в боротьбі за увагу й любов дружини/чоловіка.

Консультантові може допомогти розібратися просте і часто несподіване для клієнта питання: «А чим, власне кажучи, вам заважає залежність вашого чоловіка від своїх батьків?». Почасти реакція на це питання виявляється дуже проективною, що розкриває власні проблеми клієнта, що прийшов із скаргою на консультацію. Наприклад, зустрічається така відповідь: «Але я ж не ставлюся так до своїх батьків», що наочно свідчить про те, що за претензіями до чоловіка в числі інших існують проблеми з власними батьками, образа на них, заздрість до кращого варіанта розвитку батьківсько-дитячих стосунків.

Існує і ще один важливий момент, на який варто звернути увагу на самому початку бесіди. Вступаючи в протидію з батьками чоловіка, клієнт часто сам претендує на їхнє місце, тобто, прагне завоювати авторитет і позицію старшого стосовно партнера, яким керують батьки. Саме тому і засоби боротьби, використовувані клієнтом, часто виявляються дещо прямолінійними – приниження, критика, глузування. У такій ситуації дружина, наприклад, виявляється в позиції «дичини», за якою женуться два мисливці: з одного боку – батьки, з іншого – шлюбний партнер; в кінцевому рахунку, перевага надається тому, хто більше значимий, тобто, батькам.

Якщо подібні тенденції прослідковуються в розповіді клієнта про свою сімейну ситуацію дещо явно, консультант може відразу ж перейти до їх обговорення. Це означає, що самостійність партнера не є такою важливою, як вирішення власних авторитарних тенденцій. Так, перш ніж працювати із ситуацією, яка походить із внутрішньо сімейної проблеми, консультантові необхідно допомогти клієнтові розібратися в неоднозначності й суперечливості власної позиції в авторитарних, власницьких тенденціях стосовно партнера. Іноді ця тема стає основною в бесіді, затьмарюючи собою первинний привід звернення до консультанта.

Обговорюючи сімейний контекст, що відбувається, важливо розібратися в тому, які стосунки самого клієнта з батьками партнера, як він/вона ставиться до них, а також, які стосунки між членами сім'ї. Почасти з'ясовується, що стосунки в подружній парі не склалися, їм не вистачає близькості й теплоти. Не отримуючи цього у власній сім'ї, партнер починає орієнтуватися на сім'ю своїх батьків, що, у зв'язку з цим, виявляються ворогами й конкурентами клієнта , оскільки вони дають дружині/чоловікові те, що він/вона не може отримати у власній сім'ї.

Намагаючись знайти якісь виправдання для себе, клієнт починає розглядати стосунки дружини/чоловіка з батьками як прояв надмірної залежності, знімаючи із себе в такий спосіб відповідальність за ситуацію, що склалася.

Таким чином, виявляється, що локус скарги в клієнта «зрушив» – замість того, щоб обговорювати з консультантом власні труднощі у взаєминах з партнером, клієнт намагається обговорювати з консультантом фіктивну проблему – залежність дружини/чоловіка від батьків. Основним завданням в цій ситуації є демонстрація клієнтові його реальних проблем і робота над їхнім вирішенням.

Але непоодинокі в консультативній практиці випадки, коли подружжя дійсно надмірно залежить від батьків (принаймні, розповідь клієнта дає достатньо підстав для того, щоб розглядати це як реальну проблему в процесі консультування). Найбільш переконливим свідченням справедливості цього можуть бути наступні особливості ситуації: відсутність у клієнта глибоких, особистісних претензій до батьків дружини/чоловіка; дещо спокійне й зріле ставлення до них; те, що стосунки батьків і дружини були близькими завжди, незалежно від характеру подружніх стосунків; відповідна поведінка чоловіка: неконтрольована відвертість у розповідях про власну родину, впевненість у правоті батьків завжди й усьому, перевага їхніх інтересів на інтересами власної родини і т. д.

Однак, навіть коли залежність чоловіка від батьків є очевидною, сам клієнт, звичайно, вкладає чималий «внесок» у її розвиток і зміцнення. У цьому внеску можна умовно вирізнити два моменти: об'єктивний і суб'єктивний.

До моментів, що об'єктивно зміцнюють залежність чоловіка від батьків, можна віднести опору на їхню допомогу і спільне проживання з ними (по суті, залежними при цьому є обоє – і чоловік, і сама клієнтка, оскільки допомога, звичайно, виявляється родині в цілому). У

цьому випадку орієнтація подружньої пари на роздільне проживання з батьками, на самостійне заробляння грошей і догляд за дітьми може значною мірою зменшити існуючу залежність. Як це не дивно на перший погляд, але часто на шляху подібної орієнтації на самостійність стоять не лише об'єктивні обставини, але і погляди й уявлення клієнта, «голосуючого» за незалежність. Так, наприклад, розповсюджене уявлення про те, що краще жити з батьками в очікуванні власної квартири, ніж знімати квартиру і витрачати на це гроші. Звичайно ж, консультантові не варто «проповідувати» якісь погляди, але іноді варто зайвий раз продемонструвати клієнтові, що «заощаджуючи», він/вона втрачає партнера. Зрозуміло, можна знайти масу заперечень – зняти квартиру важко й надзвичайно дорого, так само важко або дорого улаштувати дитину в дитячий садочок і т. п. Усе це правда, але, пасуючи перед життєвими обставинами, клієнт у кінцевому рахунку демонструє власну непристосованість до життя, прагнення покладатися на когось і бути залежним. До того ж, як не парадоксально, клієнти, що пред'являють подібні скарги, часто, як з'ясовується в ході бесіди, мають або можуть дістати необхідні кошти або допомогу збоку, для того щоб більш незалежно улаштувати своє сімейне життя, але просто не докладають до цього необхідних зусиль. І питання, чому вони цього не роблять, може стати предметом спеціального обговорення в процесі консультування.

Підвести клієнта до усвідомлення неправильності поведінки аж ніяк не значить вирішити проблему надмірної орієнтації його на своїх батьків. Людина, яка звернулась за допомогою, повинна зрозуміти, що необхідна умова вирішення цієї проблеми – наявність гарних, партнерських стосунків між подружжям. Зміцнення й формування таких стосунків – спеціальна задача, яку варто докладно обговорити під час прийому. У кожної подружньої пари є свої можливості для зміцнення почуття партнерства, відчуття «ми» – це і спільні походи в кіно або театр, відвідування виставок, активна допомога один одному, довірливі розмови і т. д. Консультантові варто допомогти намітити кілька можливих заходів, реалізація яких може полегшити клієнтові зближення з чоловіком/дружиною.

Лише коли власні стосунки чоловіка й дружини дещо зміцнилися, клієнт може спробувати почати спеціальні кроки для зменшення залежності партнера від батьків. Хоча буває, що саме по собі зміцнення подружніх стосунків знімає проблему залежності від батьків із порядку денного. У цьому клієнтові може допомогти відверта й до-

вірлива розмова з чоловіком, запорукою успіху якої є гармонійні подружні стосунки. У ході такої розмови варто спробувати розповісти партнерові про власні почуття й переживання, пов'язані із ситуацією, коли інший більше орієнтований на батьків, а не на партнера. Чим більше клієнт зможе розповідати про власні почуття і переживання, а не доводити і висувати претензії, тим більше переконливим і вагомим буде спілкування між подружжям. Краще, якщо взагалі не будуть уживатися такі слова, як «несамостійність» або «залежність», що самі по собі звучать дещо образливо. (Див. Алешина Ю. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. Москва: Независимая фирма «Класс», 1999).

4.5. Психологічна допомога дітям розлучених батьків

У сучасному суспільстві розлучення перетворились із надзвичайної події у варіант статистичної норми. Громадська думка реагує на розлучення неоднозначно. З одного боку, вона відстоює право окремого громадянина позбутися стосунків, які обмежують свободу, принижують гідність або не відповідають його потребам. З іншого боку, розлучення не схвалюються через ту шкоду, якої вони завдають дітям.

Про розлучення й дітей розлучень написано багато книжок, у яких аналізуються психологічні та педагогічні аспекти його негативного впливу на дітей. Надаються також поради щодо мінімізації цієї шкоди. На жаль, корисність будь-яких порад у ситуації розлучення викликає сумнів, адже, по-перше, негативних наслідків розлучення для дитини уникнути неможливо, а по-друге, батьки перебувають у такому емоційному стані, що не сприяє слідуванню порадам, навіть правильним. Нагадування батькам про шкоду, яку вони завдають дітям, тільки збільшує в них інтенсивність почуття провини, батьки є не лише ініціаторами ситуації, що склалася, але і її заручниками.

В. Поліщук виділяє певні психологічні наслідки розлучень, про які мають пам'ятати батьки, котрі наважилися на цей крок.

1. Розлучення відрізняє від інших видів розлуки незворотність. Саме незворотність того, що відбувається, призводить у випадку розлучення до переживання дитиною втрати такої самої інтенсивності, як і у випадку смерті одного з батьків. «Досвід розлучення й смерті одного з батьків із цієї точки зору має так багато спільного, що немає жодного критерію, за яким можна було б їх відрізнити один від одного. Особливо це характерно для дітей до семи-восьми років, які ще не розуміють що таке смерть і сприймають її як «піти назавжди».

2. Намагаючись визначити, як реагує дитина на розлучення, не слід орієнтуватися тільки на зовнішні ознаки. Реакції, які доступні для спостереження, іноді вводять в оману щодо того, як і що насправді переживає вона. Бурхлива реакція дитини на повідомлення про розлучення батьків (сльози, агресія тощо) у певному розумінні є бажаною. Вона відкрито демонструє переживання дитини, її любов до того з батьків, кого тепер не буде поряд. Така реакція – своєрідний крик про допомогу та розраду, нагадує батькам про необхідність піклуватися про самопочуття дитини й виваженіше ставитися до подальших вчинків.

Відсутність відкритих реакцій може свідчити про те, що дитина керується невисловленими сімейними правилами, які забороняють виявляти негативні емоції («у нас у сім'ї завжди все гаразд»). Можливо, відсутність спонтанних реакцій дитини пояснюється прагненням не засмучувати батьків. Деяким батькам здається, що через розлучення вони залишають дитину без майбутнього, переживання провини перед дітьми загострює відчуття безпорадності від розлучення як такого. «Будь ласка, тільки не переживай, зроби мені приємне, тільки не переживай», – сигналізує мати всією своєю поведінкою й дитина, придушуючи емоції, задовольняє її потребу в самозаспокоєнні.

3. Діти, котрі пережили розлучення батьків, у подальшому житті можуть мати проблему з переживанням притаманної всім агресивності. Так, вони можуть боятися власної агресивності, остерігатися показати гнів або роздратування у випадку власних невдач чи несправедливого поводження з боку інших. І через це так і не навчаться відстоювати власні інтереси. Діти можуть навчитися спрямовувати агресію проти себе, звинувачуючи самих себе в усьому негативному, що трапляється в житті, аж до схильності до депресивного реагування. Або конфлікт під дією механізмів психологічного захисту може бути витіснений, на його місці утвориться «агресивна готовність до докору». Навіть невелике розчарування набуває форми катастрофи, на яку вони реагують непомірною роздратованістю й відчаєм. Інший варіант – навчитися бачити світ чорно-білим, ділити людей на злих і добрих і стосовно одних виявляти тільки ворожі почуття, а щодо інших – дружні. Такі реакції зберігаються й у дорослому житті, збіднюючи стосунки та спектр реагування на різноманітні життєві колізії.

Тип людини, котра постійно відчуває провину, спрямовуючи агресію на саму себе, так званий підлеглий характер, також виникає під впливом пережитого розлучення батьків. Таких людей оточуючі

характеризують як милих, увічливих, гідних поваги й любові. Але через побоювання зробити «щось не так», образити когось такі люди важко проявляють ініціативу, не прагнуть захищати свої права та, урешті-решт, стають жертвою маніпуляцій. Тоді до дорікань самому собі додаються нарікання на невдячність, людську несправедливість, що остаточно порушує стосунки в сім'ї або трудовому колективі й в окремих випадках стає причиною важких депресій і готовності до самознищення.

4. До специфічних довгострокових порушень, на думку Г. Фігдора, належить почуття власної неповноцінності. Воно з'являється, коли дитина вважає себе покинутою, такою, яку недостатньо люблять, оскільки вона була недостатньо важливою, щоб батьки могли принести їй у жертву свої власні суперечності. Вона почуває себе нікчемною та неповноцінною, якщо батьки здаються нещасними, а почуття провини змушує боятися здійснення нових помилок. І оскільки всі ці уявлення здебільшого залишаються несвідомими й жодним чином не пов'язуються з їх джерелом, то діти, стаючи дорослими, протягом усього життя відчувають провину, вважають себе не гідними любові, їх мучить страх знову зазнати невдачі. Г. Фігдор говорить про те, що іноді самопочуття дітей розлучень нагадує самопочуття дискримінованих меншостей або груп суспільних окраїн. До почуття, що «зі мною щось не гаразд», часто додається й інше, його можна висловити таким чином: «Я живу тут, серед вас, але, власне кажучи, я, або принаймні велика частина мене, належить зовсім іншому життю». Цим «іншим життям» і є відсутній батько або мати... Звідси з'являється тенденція виключення самого себе й тенденція до відступу». Іноді це справді стає мотивом підключення до груп соціальних узбіч, але й там старі проблеми незабаром знову спливають. Постійна тривога бути неприйнятим й ізольованим, розгубленість, що приховується за маскою самовпевненості, неадекватна реакція на критику, яка сприймається як ворожа реакція, напад на особистість у цілому.

5. Утеча, припинення стосунків видається єдиною можливістю розв'язання конфліктів у сфері дружніх, любовних або професійних стосунків. Переймаючись страхом бути відторгнутим, така людина воліє сама зробити перший крок до розриву стосунків, щоб не наражатися на біль утрати. У разі найменших дорікань із боку начальства на роботі така людина зразу подає заяву «за власним бажанням» і за перших ознак незгоди або незадоволення партнера в особистісних стосунках прагне покинути його. Іноді буває так, що, оберігаючи себе

від болю, спричиненого розставанням, діти розлучень у дорослому віці можуть уникати емоційної прихильності, дозволяючи собі сексуальні контакти лише з тими, із ким тривалі «серйозні» стосунки вочевидь неможливі, наприклад обираючи для цього тих, у кого вже є сім'я або хто не підходить для таких відносин за віком чи соціальним статусом.

6. Діти, котрі пережили розлучення, здебільшого прагнуть до щасливого шлюбу й дають собі обіцянки не повторювати в ньому помилки своїх батьків, але на шляху до виконання цих бажань існують значні перешкоди, насамперед через те, що їм не відома модель нормального функціонального партнерства між чоловіком і жінкою в шлюбі.

7. У дорослому житті дітей розлучень їхня кохана людина може ставати об'єктом перенесення почуттів до батька або матері, що, зі свого боку, призводить до нових програвань конфліктних ситуацій із дитинства. Сам вибір партнера може бути обумовлений неусвідомленим бажанням відтворити травмуючі стосунки, що були в дитинстві, розіграти ще раз травмуючі ситуації, щоб цього разу опанувати їх, прожити «якось інакше». Зрозуміло, такі очікування не є реалістичними.

Іноді діти розлучень зберігають ідентифікацію з тим із батьків, кого вони вважають «постраждалим», наприклад із розгубленою, безпорадною матір'ю. Тоді, наприклад, дівчинка через почуття провини, яке вона не усвідомлює, може будувати своє доросле життя так, щоб не бути щасливішою від «бідної покинутої матері», через самопокарання неусвідомлено зменшуючи відчуття вини. Буває й так, що дитина ототожнює себе зі «злим» батьком і несвідомо карає себе (за батька), удаючись до самодеструктивної поведінки, знищуючи підвалини свого щасливого майбутнього.

8. У сім'ї, у системі «батько–дитина–матір» дитина набуває досвіду стосунків, у яких присутній так званий «третій об'єкт». Як зазначають психоаналітично орієнтовані психологи (М. Маллєр, Е. Ебелін, Д. Віннікот, Е. Фрідріх та ін.), використовуючи для опису такої системи стосунків термін «триангуляція», «третій об'єкт» присутній фактично в будь-яких стосунках. У ролі «третього об'єкта» не обов'язково виступає конкретна жива істота, це може бути уявна особа, людина з минулого, професійна діяльність або захоплення партнера. У дітей, які пережили розлучення, відсутній позитивний досвід стосунків у триангуляціях. Коли дитина живе в тісному емоційному контакті, наприклад із матір'ю, яка не заохочує стосунків із батьком дитини, будь-яке звернення до батька викликає в дитини тривогу, почуття провини,

страх, пов’язані з ризиком утратити прихильність матері. Як наслідок, діти розлучень у дорослому житті:

– особливо важко переживають можливість утрати партнера, страждають від ревнощів, перебільшують можливість зради. Ревнують партнера до його попередніх партнерів, уявних осіб, уявляючи неіснуючі зв’язки, до роботи або до захоплення, якому той приділяє вільний час;

– обмежуються лише одним вектором відносин. Орієнтуючись, наприклад, на партнерські стосунки, виключають усі інші, адже не вміють перерозподілити свої дії між партнером і чимось «третім» (друзі, робота, хобі), очікують і від партнера такої самої однобічної відданості;

– хибно розуміють партнерські стосунки як односпрямовані, що іноді взагалі відштовхує від них. Діти розлучень можуть свідомо уникати їх, щоб не бути «поглинутими ними цілком»;

– не бачать користі в тому, що партнер приділяє час й іншим особам, певній діяльності тощо. Тобто не вміють користуватися своїм тимчасовим виключенням зі стосунків із партнером, щоб приділити увагу собі та своїм власним справам;

– народжуючи власних дітей, вбачають у цьому іспит на вміння будувати взаємини в трійках, і це стає для сім’ї серйозним випробуванням на міцність. Тимчасове переключення матері на новонароджену дитину, пізніше спільні чоловічі інтереси батька й сина невиправдано травмують іншого партнера, викликають у нього неадекватні ревнощі, тривогу тощо.

На думку В. Поліщука, щоб зменшити шкоду, якої завдають дітям розлучення батьків, слід врахувати певні особливості:

1. Питання про те, що краще для дитини: жити з одним із батьків, але в спокійній і доброзичливій атмосфері, чи в «повній» сім’ї, у якій стосунки напружені, наявні скандали й конфлікти, хоч і знаходить у літературі з психології відповідь на користь першого варіанта, але, як показує досвід, не має практичної цінності. Питання вибору виникає вже тоді, коли, як правило, діють механізми розлучення й «психологічне розлучення» відбулося де-факто. Якщо ж батькові, котрий залишився з дитиною, удається створити комфортну психологічну атмосферу, рівень благополуччя дитини зростає. Про це можна говорити, виходячи з динаміки успішності таких дітей у школі, рівня їхньої комунікативності, невротичності тощо.

2. Не варто приховувати від дитини факт розлучення до останньої миті. Г. Фігдор, Д. Відра зазначають, що психологічно розлучення

відбувається набагато раніше, ніж його офіційно зафіксований варіант. Воно може тривати роками й навіть розпочатися ще до народження дитини. Дитина реагує швидше на факт психологічного розлучення. Цікаво, що психологічні наслідки для дитини – лише тільки розмови про наміри розлучитися, коли батьки не зробили цього й потім тривалий час прожили разом, можуть нагадувати наслідки справжнього розлучення. На факт психологічного розлучення дитина реагує дратівливістю, вразливістю, скритністю, частими «безпричинними» хворобами. Коли дитина не отримує достатньо інформації щодо того, що саме відбувається з батьками, вона може домислювати й уявляти те, що відбувається між ними, у більш загрозливому та тривожному вигляді, ніж насправді. Іноді подібне домислювання призводить до того, що діти звинувачують себе в розлученні батьків.

3. Що і яким чином потрібно сказати дитині про розлучення? Те, що вони мають почути, може звучати, наприклад, так: «Нам із батьком (матір'ю) стало важко жити разом, і ми вирішили жити окремо один від одного, але сподіваємося, що це не вплине на тебе й, головне, – на твої стосунки з кожним із нас. Ми тебе дуже любимо та будемо надалі любити так само сильно, як і раніше».

Щоб дитина легше пережила травму розлучення, у неї повинні зберегтися максимально гарні стосунки як із батьком, так і з матір'ю. Для цього потрібно, щоб кожен із батьків максимально повно брав участь у вихованні дитини. Добре, коли дитина має можливість якийсь час пожити з тим із батьків, хто пішов із сім'ї, провести з ним вихідні, канікули чи відпустку. Батьки не повинні звинувачувати одне одного, налаштовувати дитину проти партнера, робити її союзником у протистоянні з іншим, виводячи тим самим її на рівень подружніх стосунків, робити заручником саме подружнього конфлікту.

С. Петрушин, спираючись на деякі положення теорії Б. Хеллінгера й власні спостереження, доходить висновку, що «між подружніми та батьківськими стосунками має бути чітка межа. Те, що відбувається між подружжям, не повинно стосуватися дітей. Тим більше не можна розповідати про аборти або про те, що «тато тебе не хотів». Не слід питати дитину про те, чи потрібно виходити заміж або розлучатись. Потрібно чинити так, як вважаєте за потрібне, і далі розлучення можливе тільки на рівні подружніх стосунків, але не на батьківському».

Страх дітей у разі розлучення дорослих полягає насамперед у побоюваннях утратити одного з батьків, оскільки дітям важко розрізнити рівень подружніх і батьківських стосунків. «Важливо пояснити

дитині, що розлучення відбувається в чоловіка й дружини, а як батько та мати вони з ним не розлучаються». У разі розлучення батьків, важливо, щоб дитина залишилась із тим із них, хто зумів зберегти здатність «поважати в дитині партнера». На думку Б. Хеллінгера, саме чоловіки зберігають здатність до цього.

4. Згубні для дитини наслідки мають тривалі суперечки під час вирішення питання про опіку. Ще більш згубною є ситуація, коли дитині пропонують самій вирішити, із ким вона хоче бути – із матір'ю чи з батьком. Тим самим їй пропонується взяти на себе відповідальність, а разом із нею – і провину за надану «перевагу» одному з батьків. «Коли батьки втягують дитину в суперечку за опіку, то вони вкладають їй у руки ніж, яким вона у відчаї вбиває у своєму серці одного з батьків. У цей час вона коїть щось таке, за що, можливо, мститиметься собі й іншим протягом усього життя».

5. Слід пам'ятати, що діти (особливо молодші за віком) сприймають ситуацію, орієнтуючись на реакцію дорослих. Якщо мати вважає розлучення трагедією, то й дитина, найімовірніше, також відчуватиме себе відповідно. Безумовно, рекомендація батькам у разі подібних обставин «зберігати спокій» може видатися наївною. Але варто хоча б заради дитини не фіксувати увагу на негативних аспектах ситуації, думати більше про можливості, які несе майбутнє. На наше переконання, дітей травмує не лише відкритий прояв батьками негативних емоцій, а й придушення цих емоцій, удаваний спокій, байдужість. Такі реакції також сприяють домислюванню дітьми масштабів проблеми.

6. Бажано допомогти дітям виразити свої емоції, обговорити їх, допомогти усвідомити джерело їх походження. Пояснення, що в такій ситуації доречними можуть бути і злість, і розгубленість, і розпач, допоможе дітям хоча б не звинувачувати себе за «неправильні» емоції. Спокійна, співчуваюча реакція на емоції дитини продемонструє їй прийняття батьків. Розмова з дитиною про те, що вона відчуває, допоможе з'ясувати, які необґрунтовані уявлення криються за її почуттями, прояснити деякі її страхи та тривоги, заспокоїти її.

7. Створення нової сім'ї не перекреслює психологічні наслідки розлучення, але може дати дитині нові можливості, частково компенсувати втрачені раніше. Існує велика кількість бар'єрів, які потрібно подолати, щоб повною мірою використати шанс, що надається новими партнерськими стосунками того з батьків, із яким залишилася дитина. Через ці бар'єри новий шлюб батьків стає черговим приводом для звернення до дитячих психологів і психіатрів.

Але, якщо пощастить створити нові стосунки, дитина (у випадку, коли вона, наприклад, залишилася з матір'ю) може отримати:

– людину, яку вона зможе любити та яка любитиме її;

– об'єкт, стосовно якого можна набувати своєї статевої тотожності, наслідуючи його поведінку або поведінку матері щодо нього;

– модель нормальних гетеросексуальних стосунків;

– об'єкт, стосовно якого можна вчитися стосунків у «трійці» (див. вище);

– усвідомлення того, що можливий «новий початок» навіть після великих негативних переживань, спричинених ускладненнями в стосунках зі значущими людьми.

8. Бажано, щоб у новій сім'ї новий партнер зайняв те місце, яке справжній батько більше не утримує. «Він не має права намагатися замінити батька або стосунки, які розвинулися між батьком і дитиною після розлучення. Як мати, так і її новий чоловік повинні розуміти, що вони з їх «новим початком» не можуть виключити стосунки між дитиною й батьком. Нова сім'я – це сім'я, у якій – мінімум чотири члени, а це приносить усім: дитині, вітчимові, матері й батькові (відсутньому) – відчуття проблеми й конфлікту. Але тільки в цьому випадку можуть справдитися надії, пов'язані з новим союзом, і не лише для дитини, але й для матері як для жінки».

Деякі наслідки розлучення для дитини неможливо передбачити й уникнути їх ще й тому, що батьки, які мали б це зробити, є виконавцями ролей у цій самій драмі розлучення. Вони не є режисерами цих ролей. Кількість сюжетних ходів у цій драмі обмежена, деякі аспекти стосунків залишаються поза усвідомленням, адже всі події виявляються надто «емоційно зарядженими». Свобода виконавців обмежена «минулим ходом подій, які неможливо стерти певними правилами, виконавцями інших ролей, які, між тим, переслідують інші цілі, і власним підсвідомим». Саме тому в ситуації розлучення корисною буває допомога професіонала, сторонньої незацікавленої особи – дитячого психолога, сімейного психотерапевта.

4.6. Психологічна допомога подружжю при сексуальних проблемах

Причини виникнення сексуальних проблем

Основна причина сексуальних проблем прихована в психічній напрузі, тривожності, внутрішніх конфліктах, оскільки сексуальна сфера людини особливо чутлива до емоційних стресів.

Терміни «секс» і «сексуальність» часто використовують як синоніми, але їхнє значення різне. Це важливо знати, якщо використову-

вати такі поняття у своїй професійній роботі. Секс означає механічне здійснення статевого акту. Сексуальність охоплює всю гаму відчуттів: від чуттєвого збудження до переживання інтимності.

Мета сексуальної поведінки, згідно з нашими культурними нормами, є осмислення любовних стосунків, що дають насолоду й глибоке розуміння іншої людини. Нормальна сексуальність охоплює широкий спектр статевої поведінки. Інколи навіть важко виявити точну межу між нормальною та ненормальною сексуальністю.

Найбільш поширений розлад у чоловіків – імпотенція, чи статеве безсилля, яке проявляється в неможливості досягнути повної ерекції під час статевого акту.

Як тимчасовий розлад, імпотенція трапляється доволі часто. Виникає захворювання через органічні чи психологічні фактори. У першому випадку патогенний вплив може виявити використання гормональних препаратів, деякі соматичні захворювання, неврологічні порушення. У другому випадку, зазвичай, виявляються дисгармонія стосунків із партнеркою, підвищена тривожність, хронічне почуття провини й сорому.

Інший розлад, який часто притаманний чоловікам, – дуже рання еякуляція. Її причини переважно психогенні, найчастіше нерозв'язанні сексуальні конфлікти, хоча інколи суттєву роль відіграє надмірна втома.

Найбільш поширений розлад жіночої сексуальності – фригідність, або статева холодність, важлива особливість якої – часткова чи повна відсутність сексуального задоволення. Цей розлад не заперечує можливості власне статевих стосунків. Етіологія фригідності найчастіше психогенна, пов'язана з негативними почуттями стосовно сексуального акту. Фригідності можуть бути супутні соматичні розлади, наприклад вагінізм.

В обох статей сексуальний розлад може проявлятись у формі гіперсексуальності. При цьому розладі людину постійно мучать думки й фантазії сексуального характеру. Жіночу гіперсексуальність інколи називають німфоманією, а чоловічу – сатириазисом.

Під сексуальними відхиленнями розуміють соціально неприйнятні форми сексуальної поведінки. Поки що немає єдиної думки про причини сексуальних відхилень, їхнє походження пояснюють органічними захворюваннями й генетичними факторами, порушеннями гормонального обміну, а також психологічними травмами, особливо на ранньому періоді розвитку.

Розрізняють два типи сексуальних відхилень: за вибором і за метою сексуального потягу.

Фетишизм – піднесення до культу сексуального об'єкта предметів одягу чи частин тіла характерне для чоловіків.

Педофілія – патологічний сексуальний потяг до дітей. Зазвичай, педофіл має мазохістські нахили та є імпотентом. Дитина трактується як незагрожуючий сексуальний об'єкт.

Трансвестизм – сексуальне задоволення від переодягання в одяг протилежної статі або прийняття ролі особи іншої статі. Частіше спостерігається серед чоловіків.

Ексгібіціонізм – сексуальне задоволення від демонстрації своїх статевих органів перед особами протилежної статі. Означає компенсаторне бажання підтвердити свою сексуальність, частіше трапляється в чоловіків. Переляк жертви – обов'язкова умова сексуального задоволення.

Вуаєризм – статеве відхилення, протилежне ексгібіціонізму, коли задоволення настає від спостереження за оголеною особою протилежної статі. Це і є кінцевою метою сексуальних намагань.

Оскільки ставлення до гомосексуалізму в багатьох країнах швидко змінюється, його виокремлюють серед сексуальних порушень і відхилень. Гомосексуалізмом називають статеві контакти з особами однієї статі. До гомосексуалістів належать і бісексуали, які підтримують статеві контакти з особами обох статей.

Завдання консультанта

Як починати бесіду про сексуальні проблеми? Якщо навіть ці проблеми є основною причиною звернення, клієнт не завжди прямо говорить про них. Варто також ураховувати, що нерідко клієнти із сексуальними розладами готові вільно розмовляти з консультантом про свої інтимні стосунки. Тому вивчення сексуальності клієнта почасти починаються зі стандартного питання або своєрідної гри консультанта й клієнта: «Що ви можете розповісти про своє статеве життя?», «Все добре», «Нормально». Однак консультант не повинен задовольнятися такою поверховою відповіддю, потрібні уточнювальні запитання: «Що означає «добре»?», «Що є для вас нормою в статевому житті?». Таким способом ми даємо клієнтові зрозуміти, що коротка відповідь можлива, але недостатня. Як згадувалося, навіть якщо клієнт звертається не через сексуальні проблеми, більшість психологічних проблем тісно пов'язані з сексуальною сферою. Тому коли клієнт не говорить про свою сексуальність нічого, консультант повинен навести його на цю думку: «Ви нічого не розповісте про своє сексуальне життя?». Таке зауваження буває більш цінним, ніж запитання. Якщо

клієнт відповідає питанням: «А що ви хочете дізнатися?», зауваження можна перефразувати в запитання: «Чому ви нічого не говорите про статеве життя?». Заперечуючи обговорення цих питань, не слід виявляти натиску, однак потрібно наголосити, що без такого обговорення значно важче зрозуміти інші проблеми.

Консультування клієнтів із сексуальних проблем буває трьох видів: сексуальна освіта, формування адекватної сексуальної поведінки й сексотерапія.

Освіта є процесом, який містить фактичну інформацію про сексуальність і в якому заохочується зміна настанов стосовно неї. Сексуальна освіта та власне консультування, зазвичай, відбуваються разом.

Більшість людей мають своєрідне уявлення про те, що є нормальним і ненормальним у статевому житті, та це розуміння почасти зумовлено міфами. Багато із них інтерпретують статевий акт і розподілення ролей у ньому.

Ось деякі з них:

- чоловік завжди прагне до статевих стосунків, а жінка – ні;
- чоловік за природою агресивний, володіє сильною потенцією, а жінка – пасивна;
- чоловік завжди повинен бути ініціатором статевих стосунків;
- двоє партнерів повинні одночасно відчувати оргазм;
- у чоловіків завжди повинна бути ерекція й еякуляція;
- чоловік не повинен впливати на здатність жінки відчувати оргазм;
- статеві стосунки можливі лише в певний час за наявності відповідних умов;
- у сексі існують прийнятні й неприйнятні позиції.

Деякі люди керуються сексуальною міфологією й почуваються нещасними, якщо їхнє статеве життя не відповідає стереотипним уявленням. Дуже важливо, щоб сам консультант не був під впливом усіляких міфів.

Допомога клієнтам у звільненні від міфів і стереотипів – дуже важливий аспект консультування із сексуальних проблем.

Існує дев'ять правил сексологічного консультування:

1. Консультант не повинен бути обтяжений власними сексуальними проблемами.

2. Консультант повинен уміти вільно й відверто говорити про сексуальні проблеми.

3. Консультант у деяких випадках має першим почати розмову про можливі сексуальні проблеми клієнта.

4. Консультант повинен уміти інтерпретувати сексуальні проблеми, коли клієнт показує їх у замаскованому вигляді.

5. Консультант повинен бути добре обізнаний із різними питаннями сексуальності людини.

6. Спілкуючись із підлітками та юнаками, консультант повинен мати на увазі, що їхні знання про сексуальність можуть бути неповними й викривленими.

7. Консультант мусить розуміти межі своїх можливостей. Не слід займатися сексотерапією без спеціальної підготовки.

8. Консультант повинен знати, у яких випадках направляти клієнта до інших спеціалістів.

9. Консультант повинен відмовитися від засуджувальних оцінок стосовно сексуальної поведінки й достоїнства клієнта.

Сексотерапія ґрунтується на таких принципах:

– відповідальність за власну поведінку;

– сексуальна розкутість;

– вивчення різних форм сексуальної поведінки;

– поглиблення усвідомлення своїх почуттів і фантазій при спілкуванні з протилежною статтю;

– структурна перебудова поведінки.

Сексотерапія найчастіше використовується при імпотенції, дуже ранній чи запізнілій еякуляції, порушеннях оргазму й вагінізму.

4.7. Консультування сім'ї, де є проблема узалежнення від алкоголю

Причини алкоголізму

Алкоголізм – це одна з найважливіших соціальних проблем сучасності, медичних і, зрештою, одна з найскладніших проблем психологічної допомоги.

Причини алкоголізму намагаються пояснити по-різному, а остаточного пояснення не існує. Одні науковці вважають, що алкоголізм можна діагностувати, коли вживання алкоголю порушує здоров'я й стає потрібним для підтримування нормальної активності. Інші вчені стверджують, що алкоголізм належить до особистісних порушень, які проявляються в психічній і фізичній залежності. Треті називають алкоголізм процесом уживання алкоголю, змінами психічного стану, що створює проблеми в стосунках із членами сім'ї, родичами, друзями, співробітниками та сприяє вчиненню протиправних дій. В останньому випадку абсолютна кількість уживаного алкоголю не дуже важлива.

Дослідження особистості алкоголіків засвідчують, що більшість із них емоційно незрілі, ні від кого не залежні й пасивні. Через низький поріг чутливості вони постійно відчувають потребу в зменшенні тривожності. До вживання алкоголю, з одного боку, спонукає й те, що він полегшує прояв почуттів, у т. ч. ворожих, сексуальних та ін. З іншого боку, після епізодів інтенсивного пияцтва почасти проявляється почуття провини й бажання позбутися поганого настрою знов спонукає до вживання алкоголю.

Усі сім'ї, де є зловживання алкоголем чи іншими психотропними речовинами, є дисфункційними. Незважаючи на зовнішні відмінності життя такої сім'ї (матеріальний та освітній рівні подружжя, його соціальний статус, події й обставини), сутність того, що відбувається, така сама. Ці сім'ї постійно переслідують напруженість, тривога, відчуття хаосу й непередбаченості, душевний біль. Емоційні потреби дітей не задовольняються, оскільки батьки недоступні для них або фізично (наприклад батько, який полюбляє випити з друзями, мало буває вдома), або емоційно (наприклад коли тверезий батько думає про те, де б йому випити, а мати поглинута думками про те, як стримати чоловіка від пиятики).

Алкоголь стає центром сім'ї, навколо якого зосереджені всі думки, почуття, дії та вчинки інших членів сім'ї. Незважаючи на те, що в сім'ї п'є лише один із батьків, алкоголізм є сімейною хворобою. Це пояснюється тим, що поведінка алкоголіка так деформує стосунки, так впливає на емоційний клімат сім'ї, що хворими стають і всі близькі люди, які живуть із ним під одним дахом, турбуються про нього й люблять його.

Н думку Н. Максимової, у нас найбільш розповсюджений тип сімей, узалежнених від алкоголю, де зловживає спиртним чоловік, а дружина намагається його врятувати, навернути на правильний шлях. Таку сім'ю слід називати узалежненою від алкоголю, оскільки дружина в такій сім'ї постає співузалежненою від алкоголізму чоловіка, і саме це є причиною хворобливої прив'язаності до нього, саме це спонукає дружину терпляче ставитися до образ, принижень, побоїв та інших видів насильства з боку чоловіка.

Проблема алкоголю в сім'ї та феномен співузалежнення

Співузалежнення – це особистісне новоутворення, що розвивається в дружин алкоголіків як наслідок довготривалого підпадання стресу й сконцентрованості на проблемах чоловіка, аж до самозречення та ігнорування своїх зобов'язань стосовно дітей. Таке розповсюджене

явище, як прив'язаність дружини до чоловіка-алкоголіка, пояснюється феноменом співузалежнення. У дружин алкоголіків розмиті межі свого «Я». Вони так поглинені відповідальністю за свого чоловіка, що нехтують собою, пригнічують свої потреби й почуття, ніби «заморожують» їх. Це сприяє підвищенню бар'єра переносності емоційного болю.

Незважаючи на постійні конфлікти, сварки, негативні переживання (острах, гнів, сором, тривога, відчай), співузалежнене подружжя тісно пов'язане в емоційному відношенні. Співузалежнення – це такий психологічний феномен, що спричиняє симбіотичні стосунки між близькими людьми. Стосунки ці дисгармонійні, руйнівні для обох, але водночас подружжя не може їх припинити.

Ототожнення себе з чоловіком призводить співузалежнену дружину до того, що вона страждає за обох. Оскільки алкоголізм сприймається в нас як ганьба, дружина соромиться через поведінку чоловіка рівнозначно настільки, якби це була її поведінка. Боячись приниження, засудження оточуючих, дружина з усіх сил намагається приховати пияцтво чоловіка. Алкоголізм – це велика таємниця сім'ї. «Ніхто не повинен здогадатися про те, який жах коїться в мене вдома. Чим гірші стосунки в мене з чоловіком, тим вище я тримаю голову на людях, жартую й сміюся голосніше», – така лінія поведінки співузалежнених дружин. Вони намагаються виправдати чоловіка перед родичами, вишукують причин, щоб вибачити його поведінку; телефонують на роботу та повідомляють, що він хворий, коли він п'яний; стежать за тим, щоб зовнішній вигляд чоловіка не виявив його пияцтва; просять чоловіка, щоб він краще пив удома тощо.

Необхідність вести подвійне життя (на роботі грати роль щасливої жінки, коли вдома – пекло) поступово змушує співузалежнену дружину до звички говорити неправду. Вона обманює не тільки сторонніх, а й дітей, чоловіка, уважає, що лише неправда врятує її в скрутних ситуаціях.

Напрочуд легко дружини алкоголіків дозволяють обманювати й самих себе, повіривши черговим обіцянкам чоловіка про те, що він більше не питиме. Співузалежненим дружинам притаманна афективність сприйняття – вони чують і бачать те, що хотіли б бачити та чути, вони вірять не тому, що є насправді, а тому, що відповідає бажанням. Цей деструктивний, руйнівний процес самообманювання й нечесності в міжособистісних стосунках зумовлює деградацію особистості. Однак така ситуація може продовжуватися протягом багатьох років.

Будучи в симбіотичному емоційному зв'язку з чоловіком-алкоголіком, дружина намагається захистити його від неприємностей і критики інших людей, оскільки сприймає його біль як власний. У тому, що чоловік п'є, вона звинувачує його друзів та колег, називає різні обставини, які «довели його до п'янки», наприклад неприємності на роботі, чвари у вирішенні житлового питання, невдачі сина в навчанні тощо. Подібно до того, як хворий на алкоголізм не бачить зв'язку між своїм пияцтвом і тими проблемами, які виникають як наслідок цього, так і співузалежнена дружина заперечує безсилля чоловіка перед алкоголем. Вона вважає, що все залежить від бажання чоловіка, і ображається, коли його обзивають алкоголіком.

Прагнучи примусити чоловіка відмовитися від спиртного, дружина починає контролювати його поведінку, керувати ним і життям усієї сім'ї. Наприклад, вона виконує ту роботу, яку повинен у домі робити чоловік; намагається якомога більше заробляти грошей, щоб підтримати матеріальний стан сім'ї; контролює фінанси, приховуючи при цьому реальний прибуток, і не дає грошей чоловіку, щоб він не витрачав їх на горілку.

Намагаючись зберегти його соціальний статус, дружина докладає всіх зусиль, щоб чоловік утримався на роботі, або ж влаштовує його на нову роботу; щоб заповнити дозвілля чоловіка, намагається знайти йому хобі, наприклад купує спортивний інвентар, фотоапарат, столярне приладдя тощо; використовує сексуальні відносини як засіб впливу на чоловіка. Нарешті, вона вмовляє його пити потроху, не ходити без неї до друзів, випиває разом з ним, щоб він так сильно не п'янів. Проте іншим разом вона, навпаки, кричить і сварить, плаче й загрожує, виливає горілку в раковину тощо.

Беручи на себе всю відповідальність за чоловіка, співузалежнена дружина відчуває себе незамінною. Це, природно, підживлює її самоповагу та підвищує самооцінку – вона стає більш упевненою в тому, що чоловік без неї не зможе прожити. А в той самий час співузалежнена дружина панічно боїться бути покинутою. Для неї незбагненне те, що чоловік зможе обійтися без неї. Перспектива розлучення з чоловіком лякає її, оскільки це руйнує всю її картину світу. Така амбівалентність почуттів притаманна дружинам п'яниць і в інших сферах стосунків. Вони часто вдаються від однієї крайності до іншої: від кохання до ненависті, від піднесеного настрою до депресії, від максимального контролю над життям сім'ї до повного ігнорування своїх обов'язків як матері, господині тощо. Тому поведінка співузалежненої

дружини часто непослідовна й суперечить елементарній логіці. Наприклад, вона завзято доводить чоловікові, що не можна бити дітей та кричати на них, а потім сама починає бити дітей і кричати на них; вона може категорично заявити, що більше не потерпить від нього образ і побоїв, а потім знову й знову терпить усе це; вона може погрожувати чоловіку, що покине його, якщо він не припинить випивати, але роками не виконує своїх погроз.

Дружина чоловіка-алкоголіка постійно відчуває такі емоційні стани, як сором, тривога, страх, нескінченний відчай (почуття безсилля, песимістичні думки про світ, почуття життєвої поразки); почуття образи на чоловіка, на себе, на дітей, на все на світі. Постійні переживання негативних емоцій спричинюють невротичні розлади та соматичні захворювання. Зазвичай, у дружин алкоголіків наявні неврози, депресії, дисфорії, афективні стани; вони страждають на захворювання травної системи (виразкові хвороби шлунка, коліти), гіпертонію, головні болі тощо.

Природно, що всі вищезазначені негативні наслідки співузалежнення дружин виявляються в їхніх стосунках із дітьми. Невипадково, що діти, коли батько-п'яниця не агресивний, у восьми з 10 випадків надають перевагу спілкуванню з ним, а не з матір'ю, яка зовсім не п'є. Це пояснюється тим, що мати, витримуючи величезні перевантаження, зовсім не має сил на те, щоб вислухати дітей, побавитися з ними; частіше вона буває втомленою, дратівливою, сварливою й непослідовною.

Отже, якщо в сім'ї один із подружжя хворіє на алкоголізм, то другий також хворий – на співузалежнення. У зарубіжній літературі цей термін так і називається – коалкоголізм. Схожість алкоголізму й співузалежнення виявляється в тому, що і те, й інше є хворобливим станом. Співузалежнення, як і узалежнення від алкоголю, призводить до моральної деградації людини, до порушення в емоційній, психічній та соматичній сферах. І при алкоголізмі, і при співузалежненні відзначається анозогнозія: чоловік не бажає визнавати себе алкоголіком; його дружина не може визнати, що її поведінка є співузалежненням й ускладнює дисфункцію сім'ї.

Особливості розвитку дитини в сім'ї, узалежненій від алкоголю

Для того щоб вижити в сім'ї, обтяженій алкогольним узалежненням, дитина повинна виробити відповідні установки й форми поведінки. Оскільки така сім'я є дисфункційною, сформовані в дитини установки та форми поведінки будуть дезадаптивними.

Дослідження засвідчують, що для дітей, батьки яких – алкоголіки, ризик захворювання на алкоголізм винятково великий. Так, за даними різних авторів, частота алкоголізму трапляється до 86,7 % у синів та до 25 % у дочок, батьки яких зловживали алкоголем. Такий самий великий ризик і стосовно захворювання на наркоманію. Дослідження спадковості хворих на наркоманію засвідчили, що в них 35,8 % родичів (першого ступеня спорідненості) зловживали алкоголем. Це більше ніж утричі перевищує показники поширеності алкоголізму в популяції від 2 до 10 %.

Однак алкоголізм та наркоманія не вичерпують усіх проявів дезадаптивної поведінки дітей з алкогольних сімей. Психопатії, межові психічні розлади, відхилення в особистісному розвитку й девіантна поведінка (від делінквентної до кримінальної) – ось список наслідків соціальної ситуації розвитку дитини в сім'ї, узалежненій від алкоголю. Природно, що частина цих наслідків може бути обумовлена впливом генетичних факторів, а частина – системою виховання в сім'ї.

Специфічність виховання дітей в алкогольній сім'ї визначається її дисфункційністю. Причиною дисфункційності є те, що все життя пов'язане з алкоголем: батько узалежнений від нього (психічно або вже й фізично), а мати співузалежнена від алкоголізму батька. Соціальна ситуація розвитку дитини в такій сім'ї, звичайно, виступає як похідна від поведінки й настрою батьків, від їхніх проблем. Розглянемо основні фактори, які впливають на формування особистості дитини в сім'ї, узалежненій від алкоголю.

Таємниця сім'ї

Той факт, що батько зловживає алкоголем, є, зазвичай, великою таємницею сім'ї. Дружина приховує це не тільки від зовнішнього світу, але й з усіх сил намагається приховати від дітей, особливо поки вони ще маленькі та, як вона вважає, нічого не розуміють. Своєю поведінкою, інколи словами, а частіше невербально (мімікою, жестами, інтонаціями) мати дає зрозуміти, що діти не повинні «виносити сміття з дому», що не можна будь-кому розповідати про те, що діється з батьком. Підростаючи, діти починають цікавитися таким станом у сім'ї, оскільки все погане в родини, пов'язане з алкоголізмом батька, приховати неможливо. Але мати ніколи відкрито не обговорює з дітьми головної проблеми сім'ї. Навіть слово таке, як «алкоголізм», не вимовляється, оскільки мати, яка сама співузалежнена, не визнає батька хворим. Якщо, наприклад, дитина запитує, чому вчора тато прийшов так пізно, чому він кричав і лаявся, а мама плакала, найчастіше дитині

не пояснюють, у чому справа. «Не думай про це, усе нормально», «Не втручайся в справи дорослих, ти ще малий», – приблизно так відповідає мати.

Поступово, спостерігаючи, як мати вигороджує батька, як вона постійно обманює всіх, приховуючи його пияцтво, дитина звикає до того, що брехня, виверти – це звичайний компонент життя. Вона все більше звикає до того, що дорослі говорять одне, а роблять інше. Наприклад, батько постійно обіцяє матері, що не питиме; синові – що піде з ним на рибалку тощо, але ніколи цього не виконує. Мати вимагає, щоб син завжди говорив правду, а коли він одного разу вирішив порадитись із нею, чи можна розповісти вчительці, що він не вивчив уроки, бо вони пішли з мамою від п'яного батька на весь вечір у кіно, то мама дуже злякалась і сказала, що напише до школи записку, ніби в сина боліла голова.

Дуже рано діти починають розуміти, що пияцтво – це сором, що люди осуджують п'яниць, зневажають їх, сміються над ними. Ось чому діти з усіх сил намагаються приховати те, що їхній батько п'є. Це пояснюється не тільки тим, що дитина любить батька, що повірити в «поганого тата» вона не в змозі. Навіть якщо дитина вже ненавидить батька, вона приховує його пияцтво, оскільки соромиться, уважаючи, що це заплямує всю сім'ю. Ось чому діти не можуть говорити відверто про свою родину ні з друзями, ні з учителями. Дитина боїться, що її зневажатимуть, що її будуть дражнити чи засуджувати. Навіть думка про це викликає нестерпний сором. Звідси – труднощі в спілкуванні: дитина напружено чекає тієї миті, коли хто-небудь із друзів скаже: «Давай сьогодні пограємось у тебе». Оскільки ніколи не знаєш, чи прийде батько додому п'яний, чи тверезий, то запросити до себе друзів – надто великий ризик бути розкритим, а тому – приниженим.

У житті сім'ї, узалежненої від алкоголю, так багато всього побудовано на брехні, що дитина починає втрачати орієнтацію, їй важко зрозуміти, що навколо реальне, а що ні. Спостерігаючи постійну розбіжність між тим, що відбувається в домівці, і тим, що їм кажуть, діти починають не довіряти тому, що бачать, чують і відчувають. Намагання ніби не бачити того, що відбувається, носить нав'язливий характер. Це відбувається тому, що легше заперечувати дійсність, ніж дивитися правді в очі. Уся сім'я ніби бере участь у грі: «Давайте будемо прикидатися, що все добре, давайте все погане сховаємо й так будемо захищені». Незважаючи на весь цей жах, слово «гра» тут справді підходить найбільше, оскільки серйозне ставлення означає визнати своє безсилля перед алкоголем і звернутися за допомогою.

У сім'ї, узалежненій від алкоголю, атмосфера характеризується хаосом, непередбаченістю. Постійності немає ні в чому: ні в поведінці батьків, ні в межах дозволеного, ні в турботі про дитину (і в побутовому аспекті, і в психологічному: увазі, емоційній близькості), ні в реакції батьків на поведінку дітей.

Відчайдушно намагаючись примирити найдорожчих для неї людей, дитина надає перевагу тому, щоб батьки краще сварили її, але разом жили дружно. Тому деякі діти неусвідомлено прагнуть того, щоб їх покарали, щоб батьки об'єдналися (навіть у розпачі) із приводу їхньої поганої поведінки.

Конфлікти, сварки, агресія та насильство теж є секретом сім'ї. Прямо, а частіше натяком мати дає зрозуміти дитині, що про це не можна нікому розповідати. Навіть якщо дитину побив п'яний батько, то вона звичайно приховує це, оскільки їй соромно за поведінку батька. Так може тривати роками.

Необхідність постійного переживання негативних емоцій і неможливість зізнатися комусь у своїх бідах (нагадуємо, що мати, будучи сама співузалежнена від алкоголізму чоловіка, не в змозі реально оцінити ситуацію; тому вона не обговорює з дитиною цих проблем), призводить до того, що почуття дитини ніби «застигають». З'являється своєрідна емоційна тупість, яка приглушує біль. Без цього дитині просто не вижити.

Непостійність, непередбаченість та хаос, що панують у сім'ї, обумовлюють і відсутність чітких обмежень для дитини. Дітям важко засвоїти, як потрібно поводитися, оскільки їхні вчинки оцінюються не об'єктивно, а залежать від настрою батьків, який, зі свого боку, залежить від проблем, пов'язаних з алкоголем. Наприклад, батько, перебуваючи в тверезому стані, уважний до сина, щось майструє разом із ним, ремонтує йому велосипед тощо. Відчуваючи провину через своє пияцтво, тверезий батько навіть занадто поблажливий: дає змогу прогуляти школу, не сварить за «двійки», купляє цукерки тощо. Однак напившись, батько стає агресивним, він із лайками проганяє сина, який просить пояснити задачку, може побити його за «двійку», пропуск занять у школі або розбити той самий велосипед через те, що син заступився за матір. Мати теж буває різною: інколи – веселою, привітною, а найчастіше – напруженою, стривоженою, заплаканою або роздратованою й злою – тоді краще до неї не підходити й узагалі не потрапляти на очі.

Суперечлива поведінка може виявитися навіть однією дією. Це буває у випадку неконгруентного спілкування, тобто коли слова не

відповідають інтонації, рухам та іншим засобам невербальної комунікації. Наприклад, дитина зі сльозами прибігла до матері зі скаргою на батька: «Ну що я поганого зробив, чому він накричав на мене?» – «Не плач, ти гарний хлопчик. Але краще йди звідси, йди погуляй надворі», – відповідає мати, відштовхуючи його руками. Таке змішане повідомлення, тобто інформація, яка несе подвійний зміст, викликає стан розгублення. Якби мама притиснула його до себе, розпитала, що і як відбувалося, розібралася разом із ним у ситуації, пояснила, що до чого, а потім утішила, підбадьорила, син би почувався захищеним, потрібним мамі. Але коли вона одночасно ніби втішає, але й відштовхує, проганяє від себе, дитина не знає, якій частині повідомлення вірити. У сина виникає думка, що мати насправді не любить його, що він обтяжує її життя, що він нікому не потрібний.

Розмитість, нечіткість меж, які визначають поведінку дитини, відсутність традицій, норм і правил у сім'ї, суперечливі стосунки батьків – усе це позбавляє дитину твердої психологічної основи, стабільності, моральних орієнтирів поведінки. Постійне відчуття заплутаності, безпорадності, роз'єднаності з найближчими людьми, беззахисності позбавляє дитину надійного морально-емоційного фундаменту. Але без цього неможливо навчитися пізнавати себе, приймати рішення, учитися долати труднощі.

При наданні психологічної допомоги членам алкоголезалежної сім'ї слід ураховувати, що такі клієнти не тільки ретельно приховують це від усіх, а й «виштовхують» зі своєї свідомості. Якщо сімейний консультант навідними запитаннями все ж з'ясував основну проблему й висловив припущення про алкоголізм, то першою реакцією сім'ї буде бурхливе заперечення. Проте в ході обговорення фактів (на етапі тлумачення) родина з полегшенням розкриє «таємницю» й тоді можна починати роботу з пошуку спільного розв'язання її проблеми.

Завдання консультанта

1. Стратегія й тактика роботи консультанта зумовлена розумінням причин алкоголізму.

Деякі консультанти розуміють алкоголізм як шкідливу звичку, слабкість характеру. Серйозної причини для випивки ніби й немає – просто п'ють, тому що подобається, не вистачає сили волі, хтось розсердив, неможливо опиратися впливу друзів або просто так вийшло.

2. Консультант при такому підході відверто говорить клієнтові, що він думає про алкоголіків узагалі й конкретно про клієнта, а також пояснює, що той повинен робити. Зрозуміло, що слід перестати пити,

більше часу приділяти сім'ї, роботі, знайти хобі тощо. Інколи настанови дають хороший безпосередній ефект – клієнт перестає пити й починає «нове життя». Проте слід пам'ятати, що алкоголікові неважко на деякий час покинути пити. Він кидає пити десятки й сотні разів із різних причин. Інколи буває збіг із «виховними» зусиллями консультанта – і перерва в питті триває дещо довше. Якщо випивка супроводжує гостре почуття провини, зусилля клієнта можуть зменшити переживання й потреби у випивці значно зменшаться. Проте проблема лишається – через деякий час клієнт, як правило, починає знову пити.

Висування на перший план психологічних факторів зумовлено перевагами психологічної допомоги при алкоголізмі перед біологічною терапією. Одначе вибір способів конкретної допомоги алкоголізму залежить від обізнаності консультанта в проблемі алкоголізму. Наприклад, консультант буває обтяжений негативними переживаннями у зв'язку з алкоголізмом рідних чи сам зловживає алкоголем. Це впливає на його настанови. Він може відчувати антипатію до алкоголіка й не бачити в ньому людини. Відсутність співчуття дає змогу встановити з клієнтом продуктивний консультативний контакт. У таких випадках слід відмовитися від роботи, тому що для успішного консультування за неадекватною поведінкою алкоголіка варто все ж побачити його особистість.

3. Консультанти, котрі вбачають проблеми пияцтва в життєвих турботах, у намаганні втекти від важкої реальності, усю свою енергію спрямовують на розкриття труднощів і проблем, яких уникають клієнти.

Більшість клієнтів охоче говорять про свої труднощі: тяжке, бездомне дитинство і юність, невдалий шлюб, проблеми на роботі й т. ін. Це почасти викликає співчуття, навіть бажання конкретно допомогти (дати грошей, щось купити, знайти житло). Доброчинність консультанта інколи має безпосередній ефект, але, зазвичай, не надовго.

4. Консультант повинен бути люб'язним із клієнтом, проте не м'якосердим, оскільки легко можна стати жертвою маніпуляцій клієнта, бо алкоголіки відзначаються вмінням викликати співчуття, залучати на свій бік та утримувати консультанта на безпечній відстані.

Убачаючи причини алкоголізму тільки в життєвих труднощах, ми часто не враховуємо суттєвий фактор – внутрішні конфлікти, страх перед самим собою. Більшість алкоголіків, незважаючи на чутливість до критики, мають низький рівень самооцінки. Безмірне пияцтво часто викликає ненависть до себе й бажання до самознищення.

5. Консультанту потрібно звернути увагу на сексуальну сферу алкоголіка. Хворим на алкоголізм властиві страхи з приводу статевої потенції й узагалі повноцінності свого статевого життя. Оскільки алкоголік багато часу проводить в одностатевій компанії, у нього можуть виникнути страхи через мастурбації чи гомосексуальні бажання.

6. Розкрити суть внутрішнього світу свого клієнта нелегко й навіть ризиковано. Клієнт, усвідомивши, що його страхи, таємниці статевого життя доступні сторонній людині, може відчувати напади та починає агресивно реагувати на консультанта, а потім ще більше пити.

Хоч і парадоксально, але саме так алкоголік сприймає поверховий підхід консультанта, намагання уникнути обговорення гострих питань і відмову від проникнення до його внутрішнього світу.

Консультант, по суті, опиняється в безвихідному становищі – що б він не робив, усе закінчується одним результатом – поверненням клієнта до алкоголю. Це вражає професійне самолюбство та є однією з головних причин відмови консультантів у допомозі алкоголікам.

7. У роботі з алкоголіками, на думку Вігої, консультант повинен урахувати дві важливі речі. По-перше, відмовитися від професійної зарозумілості, тобто не думати про свою силу й владу над клієнтом і не жадати його безкінечної вдячності, перестати гордитися своїми успіхами. По-друге, слід ясніше усвідомити схильність алкоголіків підтримувати й ще більше роздмухувати «авторитет» консультанта, щоб потім «підірвати» його. Якщо консультант знає про це, то для нього менш болючою є спроба клієнта зачепити його самолюбство, а крім того, він спокійно реагуватиме на запобігання клієнта, убачаючи в них лише спосіб опиратися консультуванню, а отже, імовірне продовження самознищення.

8. Консультант має враховувати деструктивність алкоголіка стосовно самого себе. Опираючись консультантові, алкоголік уникає саморозуміння. Оскільки самодеструктивна тенденція становить ледве не суть проблеми алкоголізму, слід усіляко виставляти її перед клієнтом. Не усвідомивши бажання до самознищення, клієнт не зрозуміє причини своєї пристрасті до алкоголю.

Дуже важливо, чи усвідомлює алкоголік, що руйнує сім'ю й життя рідних. Варто наголошувати на надуманому, хоч і не усвідомленому характері бажання вживати алкоголь, що частково виявляється в ухиленні від зусиль консультанта.

9. Консультант повинен не лише пояснити суть нинішніх дій клієнта, а й передбачити його поведінку після припинення консуль-

тування і чим усе закінчиться. Передбачення, засновані на реаліях життя клієнта, дають йому змогу визначити точку відліку – коли багато з того, про що говорив клієнт, почне збуватися, тоді він зможе спокійніше подивитися на своє минуле без зайвої озлобленості й вини. Така тактика консультанта значно ефективніша, ніж моралізаторство.

Працюючи з алкоголіком, консультант повинен враховувати такі ***принципи:***

1) по-перше, консультування має відбуватися тоді, коли клієнт не зловживає алкоголем;

2) по-друге, контакт із клієнтом-алкоголіком дещо амбівалентний, оскільки залежність від консультанта часто підміняється ворожим, маніпулятивним ставленням до нього. Консультантові доводиться підсилювати залежність клієнта від себе, замінюючи нею залежність від алкоголю, яку алкоголік схильний заперечувати. Він думає, що може контролювати і своє пияцтво, і життя загалом, хоча насправді все навпаки;

3) по-третє, консультант зобов'язаний розібратись у своїх реакціях контрперенесення стосовно клієнта. Під час роботи з алкоголіком почасти виникає почуття безнадійності, оскільки здається, що затрачені зусилля даремні. Консультант повинен чітко розуміти, що він не в змозі одразу й назавжди зупинити пияцтво алкоголіка. Він може лише допомогти алкоголікові прагнути до тверезості, але не здатен примусити його облишити пити. Клієнт лише власними зусиллями може повністю звільнитися від пияцтва. Розуміючи дійсність, консультант повинен визначити допустимі межі негативних впливів клієнта й умови, за дотримання яких можливе консультування. Якщо умови не будуть прийняті, консультування потрібно припинити, але все ж лишити шанс для повернення клієнта.

Напевно, найкращих результатів у допомозі алкоголікам досяг поширений у всьому світі рух «Анонімні алкоголіки» (АА), що використовує програму «12 кроків». Програма «АА» стосується самої серцевини проблем алкоголіка – страху перед собою.

Часто алкоголік власну настанову стосовно допомоги виражає словами: «Ви не зможете мені допомогти. Я п'ю щоденно, утратив роботу, мене залишила дружина й діти». Цим він хоче наголосити на власному падінні, деструктивності власної поведінки, а головне – сказати, що простий смертний йому не в змозі допомогти. Учасники «АА» на своїх зібраннях переконують алкоголіка, що в його поведінці немає нічого страшного й така вже його доля, що серед них він стане

іншою людиною. Вони говорять: «Подивися на нас. Ось він почав пити в чотирнадцять років і три рази сидів у тюрмі, а цей поміняв двадцять місць роботи, і дружина не лише залишила його, а й покінчила собою».

Так до алкоголіка повертається відчуття й надія, що навіть якщо він є «знищеною» людиною, щось можна змінити, якщо визнати себе хворим.

Члени груп «АА» не нав'язують свою допомогу: алкоголік повинен прийти сам і попросити допомогу. Для того, щоб це сталося, потрібно досягти межі падіння, котра в кожного своя, опинитися в кризі, коли стає зрозуміло, що проблема всередині, що ти став рабом алкоголю й без сторонньої допомоги не вибратися. «АА» готові допомогти в будь-якому випадку, незалежно від глибини падіння.

Дуже важливий психологічний фактор програми «АА» – вимога до новачка більше говорити про себе, особливо про те, який він поганий. Така «самопрезентація» допомагає йому виявити почуття провини, висловити те, що накопичувалося роками й про що він не смів говорити, у чому боявся зізнатися навіть собі. Тут суттєвою є не стільки можливість висловитися, скільки відсутність спроб осудження, бо ніхто не намагається здаватися кращим. Це дає велику впевненість у підтримці своїх друзів по нещастю.

Дуже важливий пункт програми «АА» – повернення до віри в Бога, «наскільки я його розумію». Це допомагає уникнути найбільшої тривожності.

Програма «АА» дає змогу також відновити міжособистісні контакти, котрі в минулому житті алкоголіка, зазвичай, були беззмістовними й одноманітними.

Інколи важко пояснити, чому той, хто приєднався до «АА», перестає вживати алкоголь. Думають, що це трапляється через ідентифікацію до себе подібного. Визнаючи в інших ті самі проблеми, легше поводитися так само й глибше зазирнути у власну внутрішню сутність. В ефективності «АА» суттєво те, що член «АА» залишається тверезим, коли допомагає іншим, докладає зусиль заради інших. Зміцнюючи інших, новоприбулих учасників груп «АА», він сам набирається сил.

Психологічна допомога при насильстві в сім'ї

У загальному вигляді насильство визначається як примусовий вплив на будь-кого. Найбільш поширена класифікація видів насильства та, яка ґрунтується на характері насильницьких дій. Вона включає фізичне, сексуальне, психологічне (емоційне) та економічне насильство.

Досвід свідчить, що більшість потерпілих від сімейного насильства (за даними дослідників США, близько 95 %) становлять жінки й дівчата. Тому часто проблема насильства в сім'ї ототожнюється з проблемою насильства над жінкою. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, проти кожної п'ятої жінки світу хоч раз у житті скоєно насильство. Отже, кожна п'ята жінка хоча б один раз у житті зазнає биття або зґвалтування.

Насильство в сім'ї **–** це будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім'ї стосовно іншого, якщо ці дії порушують права й свободи члена сім'ї як людини та громадянина й наносять йому моральної шкоди, шкоди його фізичному чи психічному здоров'ю. Виокремлюють такі різновиди насильства в сім'ї:

Фізичне насильство – умисне нанесення одним членом сім'ї іншому побоїв, тілесних ушкоджень, що може призвести або призвело до смерті постраждалого, порушення фізичного чи психічного здоров'я, нанесення шкоди його честі й гідності. Часто фізичне насильство визначають дії, перелік яких наведено в додатках.

Сексуальне насильство – протиправне посягання одного члена сім'ї на статеву недоторканість іншого члена родини, а також дії сексуального характеру щодо неповнолітнього члена сім'ї. Воно включає щодо дорослих будь-який сексуальний акт або сексуальну поведінку, що нав'язується партнерці проти її волі; слід особливо звернути увагу, що стосовно неповнолітніх будь-які дії сексуального характеру визначаються як насильницькі.

Психологічне насильство – насильство, пов'язане з дією одного члена сім'ї на психіку іншого члена сім'ї шляхом словесних образ або погроз, переслідування, залякування, приниження, що може завдати шкоди психічному здоров'ю. Воно має такі прояви: використання лайливих слів, крику, необґрунтованої критики травмує самооцінку партнера; вияв брутальності стосовно родичів, друзів партнера, їх образи з метою принизити партнера; спричинення шкоди домашнім тваринам, особистим речам партнера, щоб залякати; обмеження свободи дій і пересувань, спілкування партнера; крайні вияви ревнощів. Значне місце в психологічному насильстві належить погрозам фізичного насильства, позбавлення фінансової підтримки, розлучення або фізичної невірності, погрозам самогубства тощо.

У психологічному насильстві можна виокремити вербальне та невербальне насильство, тобто таке, що може відбуватися взагалі без

слів – дати жертві відчути себе приниженою або тримати її в атмосфері страху за допомогою міміки, пози, поглядів, інтонацій.

Економічне насильство – умисне позбавлення одним членом сім'ї іншого члена житла, їжі, одягу та іншого майна чи коштів, на які постраждалий має передбачене законом право, що може викликати порушення фізичного чи психічного здоров'я.

Насильство над жінкою

Насильство в родині призводить до таких наслідків для жінки: спочатку, зазвичай, чоловік вимагає, щоб дружина покинула роботу. Отже, вона стає економічно залежною від нього; потім він ізолює її від друзів, рідних, забороняє спілкуватися з ними. Постійне психологічне насильство призводить до розладів сну й харчування; до проблем із концентрацією уваги (жінці важко зосередитися); до почуття безпорадності; до депресій, спроб самогубства та навіть психічних розладів (неврози, психотичні реакції тощо).

У разі фізичного насильства до цього слід додати тілесні ушкодження або каліцтво жертви, навіть смерть.

Що ж прив'язує жертву до насильника?

Причини, що не дають змогу жінці піти від свого кривдника, як правило, утворюють цілі комплекси – від економічних до соціальних і психологічних.

Жінка часто матеріально залежна від чоловіка й потребує матеріальної підтримки для виховання дітей. На фоні загальної економічної скрути та масового безробіття вона може вважати себе беззахисною й економічно прив'язаною до чоловіка. Жінку може утримувати також неможливість знайти інше помешкання для себе та своїх дітей. Часто вона не хоче позбавляти дітей батька або вважає, що самій важко буде виховувати дітей.

Зазначене вище пояснює, що консультування такої сім'ї часто відбувається з використанням технік кризового консультування. У цьому разі слід з'ясувати, наскільки вірогідною є загроза життю та здоров'ю жінки. Для цього сімейний консультант може орієнтуватися на виконання такого плану.

1. Визначити конкретні форми нападу, на які наражається жертва.
2. Вивчити тактику кривдника.
3. Оцінити небезпеку на поточний момент.
4. Розробити план забезпечення безпеки.

Н. Максимова пропонує такі елементи планування забезпечення безпеки.

Щоб оцінити ступінь небезпеки, треба з'ясувати в жінки, чи боїться вона кривдника. Часто на це пряме питання жінка не дає чіткої відповіді. Тоді можна поставити дотичні питання, наприклад, чи змінює вона свою поведінку на вимогу чоловіка, навіть якщо вона не згодна з ним? Чи обмежує вона свої дії через те, що боїться чоловіка? Як часто вона підкоряється, аби уникнути суперечки?

Треба уважно поставитися до таких обставин: жінка припинила зустрічатися з друзями або з членами сім'ї, бо її чоловік не хоче, щоб вона з ними бачилася; жінка боїться поскаржитися на кривдника, оскільки погрози чоловіка спрямовані на дітей (він погрожує позбавити її права виховувати дітей, говорить, що вкраде або вб'є їх); жінка має заляканий, знервований, хворобливий вигляд тощо.

Слід пам'ятати, що дії кривдника можуть бути небезпечними й призвести до смертельного фіналу. Треба звернути особливу увагу на повторний характер нападів, на тактику кривдника, на зміни в його поведінці, на те, який вплив усе це має на дружину, як вона сама оцінює небезпеку ситуації.

Насильство над дітьми

Насильство над дітьми можна розглядати в рамках чотирьох категорій, одна з яких, хоча і не є насильством у прямому значенні цього слова, але також має шкідливий вплив на дітей. Співробітники правоохоронних органів, педагоги, соціальні працівники, психологи повинні мати базові знання про ці категорії:

• ***Нехтування*** – хронічна нездатність батьків забезпечити основні потреби дитини у відповідній її віку турботі, їжі, одязі, житлі, медичному догляді, освіті, захисті та вихованні. Це ставлення – результат безвідповідальності дорослих. Воно варіюється від випадків, коли батьки залишають дитину одну вдома без догляду на декілька годин, поки вони працюють, до так званих випадків «один удома», коли дитина залишається без догляду, а батьки від'їжджають на вихідні або свята. Найгіршим варіантом є ситуація, коли батьки, хоча й присутні фізично, але не роблять того, що потрібно для забезпечення здоров'я дитини, безпеки та фізичного розвитку. Наприклад, коли дитина голодує чи утримується в холодному приміщенні, коли в неї немає відповідного до сезону одягу, можливості вчитися тощо.

• ***Психологічне насильство.*** Це поведінка батьків, яка наносить шкоду особистому розвитку дитини та її почуттю власної гідності. Психологічне насильство включає словесні нападки: постійну критику, приниження, образи, висміювання, кепкування, піддражнювання та

відмову вислухати. Психологічне насильство – це нездатність виявити любов та надати підтримку й керівництво, необхідне для психологічного зростання та розвитку дитини.

• ***Фізичне насильство.*** Це фізичне травмування дитини, причому не тільки коли наявні його відповідні ознаки (синці, поранення, переломи тощо), а й такі різновиди фізичного насильства, коли ознаки неможливо виявити одразу, оскільки вони проявляються пізніше (наприклад «синдром струшеної дитини», ураження внутрішніх органів, перекриття повітря тощо).

• ***Сексуальне насильство.*** До цієї категорії належать усі види сексуальних дій із дітьми, а також примушення дітей до сексу між собою. Сексуальне насильство та сексуальна експлуатація є одним із найтяжчих порушень прав дитини. За силою нанесених травм сексуальне насильство й сексуальна експлуатація прирівнюються до тортур і катування. Навіть якщо дитина із задоволенням сприймає хтиві дії дорослого, це все одно є сексуальним насильством.

Кожна з цих категорій насильства може призвести до нанесення дитині фізичної або психологічної шкоди різного ступеня, що, зі свого боку, може стати причиною серйозної фізичної травми або навіть смерті.

Сімейне насильство над дітьми можна класифікувати за такими ***ознаками:***

– залежно від стратегії кривдника: явне та приховане (непряме);

– за часом: те, що відбувається зараз, і те, що трапилося в минулому;

– за тривалістю: одноразове чи багаторазове, яке триває роками. Зазвичай дитина-жертва страждає одночасно від кількох видів насильства. Так, інцест неминуче супроводжується руйнуванням сімейних стосунків і довіри в сім'ї, маніпулятивними відносинами, а часто й залякуванням із боку кривдника, що кваліфікується як психологічне насильство. Складовою частиною практично всіх видів насильства є психологічне насильство.

Часто діти добровільно погоджуються на ті або інші сексуальні дії, оскільки, наприклад, відчувають довіру й любов до кривдника, страх утратити його прихильність. На початковому етапі розвитку інцестних стосунків вони не видаються дитині насильницькими, все починається зазвичай із приємного фізичного контакту – дотиків, погладжувань – і лише пізніше ці дії набувають усе більш сексуалізованого характеру. Маленькі діти можуть вважати, що такі стосунки є нормальними й прийнятними між люблячим дорослим та дитиною. Якщо діти й

розуміють неправильність того, що відбувається, – вони не хочуть утрачати те емоційне тепло, яке отримують від ґвалтівника в обмін на згоду та мовчання.

Збереження дитиною таємниці може забезпечуватися за допомогою погроз і дезінформації. Як правило, кривдник не застосовує фізичної сили, але може загрожувати побиттям або смертю самій дитини чи людині, яку дитина любить.

Сексуальне насилля над дітьми включає й окремі одноразові випадки, і постійне насильство, що повторюється протягом багатьох років.

Коли мати виявляє, що чоловік вступив у статеві стосунки з її дитиною, вона наражається на складну дилему.

- Чи повинна вона захистити дітей і віддати батька під суд, коли при цьому діти втратять батька й знатимуть, що «мама посадила тата до в'язниці»?
- Або їй слід подати на розлучення та зруйнувати сім'ю, що спричинить інші тяжкі наслідки (зниження рівня життя, переїзд, страх перед тим, що батько може помститися)?
- Або їй краще мовчати і робити вигляд, що нічого не відбувається?

Ставлення матері до того, що батько чи вітчим вступив у сексуальні стосунки з дитиною, є ключовим у виборі подальших дій сімейного консультанта.

Викриття факту насильства

Найчастіше факт насильства розкривається, коли дитина сама зважується розповісти про нього. Зазвичай уперше дитина розповідає про це своєму однолітковi, рідше – родичам та іншим дорослим. Діти можуть робити двозначні заяви, наприклад, «про іншого маленького хлопчика, якого я знаю», описуючи власну ситуацію стосовно цієї придуманої дитини; роблять натяки близьким друзям, учителям, сусідам. Підлітки можуть іти з дому без очевидної на те причини, можливо, сподіваючись, що хтось запитає їх про причини й переживання, які призвели до цього. Це також є сигналом небезпеки, який повинен привернути увагу дорослих.

Батьки можуть свідомо спростовувати наявність насильства над дитиною. Це обумовлюється тим, що вони самі втягнені в ситуацію насильства й можуть бути її прямими винуватцями. Тому інформація від батьків не може вважатися достатньою, особливо якщо вона суперечить свідченням дитини чи тим порушенням у її поведінці, які уможливлюють припущення наявності насильства.

У дисфункційних сім'ях діти менше психологічно захищені від травматичних ситуацій. Батьки в таких родинах набагато частіше намагаються применшити або приховати травматичний досвід своєї дитини.

Психологічними наслідками фізичного насильства стає формування недовіри до дорослих та до навколишнього світу взагалі. Дитина починає боятися проявляти активність і самостійність у дослідженні довкілля. Це різко гальмує її психічний розвиток. Залежно від особливостей темпераменту дитини порушення її емоційного стану починають проявлятись у вигляді порушень поведінки:

– діти із сильним типом нервової системи демонструють агресивну поведінку, що спрямована на однолітків, ламають іграшки та намагаються ототожнити себе з агресором: «Усі справжні чоловіки повинні добре битися», «Правда за тим, хто сильніший»;

– діти зі слабким типом нервової системи відчувають сильну тривогу навіть у безпечних ситуаціях, вони скаржаться на страхи, бояться казкових персонажів та реальних людей. Діти цього типу часто плачуть, уникають спілкування з однолітками й бояться незнайомих дорослих.

Порушення викликані насильством

Порушення в пізнавальній сфері дуже часто виявляються в розладах мови. У дитини (особливо в період активного розвитку мови, у 2,5–3,5 роки) може з'явитися невротичне заїкання, що потім потребуватиме спеціальної логопедичної корекції. У шкільному віці це може виражатися в концентрації уваги, оскільки всі думки дитини зайняті травматичним досвідом. Вона пильно стежить за всім, що відбувається навколо неї, ніби їй загрожує постійна небезпека. Причому небезпека не лише зовнішня, а й внутрішня, яка полягає в тому, що небажані травматичні враження проникають до свідомості.

Одним із типових проявів реакції дитини на насильство та обмеження пересування є порушення сну. Вони проявляються у вигляді нічних жахів із пробудженням, нічного енурезу, ходіння уві сні. При всіх видах цих розладів дитина потребує консультації в лікаря-невропатолога та створення безпечної ситуації сімейного розвитку.

Розлади емоційного стану, тривожність, страхи – неодмінний наслідок ситуації насильства. У дошкільників вони можуть перетворюватися на страхи перед казковими істотами або передчуття невизначеного почуття тривоги. Депресивний емоційний стан, що характеризується плачем, уповільненням психічних процесів, скаргами, безпричинно

виниклий біль також може бути наслідком цих ситуацій. Діти й підлітки, котрі зазнали насильства, відчувають безпорадність, вони постійно засмучені.

Діти – жертви насильства – перестають довіряти людям Тому коло спілкування звужується, діти стають замкненими й вороже настроєними. Одним із найвагоміших наслідків є неадекватне заниження самооцінки, відсутність контролю над своєю імпульсивністю, зниження здатності для самовираження, відсутність довіри до людей, депресії. Крім того, відстроченими наслідками фізичного насильства можуть бути садистські схильності.

Отже, різні види насильства, які спрямовані на дітей дошкільного віку, є небезпечними не лише для їхнього психічного, а й фізичного розвитку. Дорослі повинні запобігти виникненню травмуючих ситуацій. На жаль, у разі родинного насильства це часто неможливо.

Більшість батьків, котрі жорстоко поводяться з дітьми, самі переживали фізичне насильство, відторгнення, депривацію в дитинстві. Тому цим батькам також притаманні низька самооцінка, недостатній самоконтроль.

Особливо треба зупинитися на проблемах консультування сімей, де є сексуальне насильство. Якщо це спрямоване на дитину дошкільного віку, то може виявлятися в епізодах демонстрування дорослими своїх статевих органів або в заохоченні дитини до маніпуляції з ними. Якщо так поводиться знайомий дорослий (батько, вітчим, старший брат) і не використовує погроз та залякування дитини, то дошкільник сприймає це як варіант гри. Такі дії самі по собі, якщо не звертати на них увагу дитини й коли вони були одноразові, не спричинять значного впливу на психіку дитини. Безумовно, при виявленні сексуальних дій із боку дорослого треба запобігти повторенню, але вплив має бути спрямований саме на дорослого, а не на дитину. Небезпечним є примушення дитини неодноразово розповідати про ситуацію сексуального насильства. Ще більш небезпечна оцінка (у присутності дитини) цієї ситуації або як незворотної трагедії для дитини, а тим більше – як провини самої дитини.

Значно небезпечнішою стає ситуація, коли поєднуються елементи сексуального й фізичного насильства, дії супроводжуються погрозами та залякуванням: «Якщо розкажеш мамі, то відріжу язика...» тощо. Дитина сприймає ці погрози як реальні та страждає не лише від самої ситуації, а й від почуття власної безпорадності, неможливості звернутися за допомогою.

Наслідки сексуального насильства, пережитого дитиною, значною мірою визначаються віком дитини. Найбільш загальними симптомами, що залежать від віку, є:

– ***для дошкільників*** – тривога, страхи, спутаність почуттів, почуття провини, сорому, відрази, зіпсованості, безпорадності, у поведінці відзначаються регресія, відстороненість, агресія, сексуальні ігри, мастурбація, порушення сну, утрата апетиту;

– ***для дітей молодшого шкільного віку*** – амбівалентні почуття стосовно дорослих, страх, почуття провини, сорому, відрази, зіпсованості, недовіра до світу, зниження здатності до концентрації уваги. У поведінці відзначається відстороненість від людей, погіршення навчання, агресивність, мовчазність або несподівана балакучість, сексуальні дії з іншими дітьми;

– ***для дітей 9–13 років*** – ті самі прояви, що й у молодшого дошкільника, а також депресія, почуття втрати відчуттів, у поведінці простежується ізоляція, маніпулювання іншими дітьми з метою отримання сексуального задоволення, суперечлива поведінка;

– ***для підлітків 13–18 років*** – відраза, сором, провина, недовіра, амбівалентні почуття стосовно дорослих, сексуальні порушення, несформованість соціальних ролей і власної ролі в сім'ї, почуття власної непотрібності, спроби суїциду, утечі з дому, агресивна поведінка, непослідовність і суперечливість поведінки.

Порушення, що виникають після насильства, заторкують усі рівні функціонування людини. Вони спричиняють стійкі особистісні зміни, які перешкоджають здатності дитини реалізувати себе в майбутньому.

Насильство над дитиною в межах сім'ї має низку притаманних лише йому наслідків. Реалії сьогодення свідчать, що кривдника, який чинить насильство з чужою дитиною, набагато легше засудити й покарати, ніж того, хто чинить насильство у власній сім'ї. Проте для дитини – жертви сімейного насильства – ситуація гірша в багато разів. У найгірших ситуаціях дитина, яка залишається безпорадною у виборі між страхом насильства, що продовжуватиметься, і страхом відторгнення від сім'ї в разі оприлюднення фактів насильства, шукає виходу в суїциді.

Психологічна допомога сім'ям учасників АТО

Психологічна допомога учасникам бойових дій повинна бути спрямована, насамперед, на допомогу у відрефлексуванні тих почуттів і переживань, які були накопичені. Учасникам зони АТО потрібно повернутись у стан до стресу. Тут головне – визволення бійців від

почуття пережитого страху й провини. Якщо люди бачать смерть своїх товаришів, то почуття провини – закономірне, при цьому об'єктивні причини для нього можуть бути відсутні. Також важливо вивільнити бійця від почуття власної безпомічності, якщо він перебував в оточенні чи під обстрілом, не маючи можливості змінити ситуацію. Потрібно інформувати учасників зони АТО про закономірності нашої психіки, а саме пояснити, що подібні почуття може відчувати людина, яка, наприклад, їхала по трасі на своїй легковій машині, а в неї врізалася вантажівка. Потрібно донести до бійців думку, що є речі, які нам не підвладні, і довіру до власних сил слід повертати. При цьому чим раніше вони усвідомлять, за що несуть відповідальність, а що виходить за межі людських можливостей, – тим краще.

Перебуваючи в зоні АТО, бійці особливо потребували підтримки з тилу. При цьому варто зауважити, що вони намагалися мінімально ділитися своїми переживаннями з родичами й близькими, тому що, пройшовши через бій, були впевнені, що їхні рідні просто не спроможні винести весь той жах, який вони носять у собі. Оберігаючи своїх близьких від переживань, учасники бойових дій таким чином дають можливість родичам залишатися підтримуючими й забезпечувати підтримку в подальшому.

Психологічна допомога бійцям АТО повинна сприяти їх успішній адаптації до нових умов життя. Люди, котрі повернулись із війни, суттєво відрізняються від решти. У них зовсім інша система моральних цінностей, інший рівень духовного розвитку, при якому загострюються інтуїтивні відчуття нещирості взаємин, фальші, корисливих намірів стосовно них. Термін «психологічна реабілітація» найбільш точно відображає процес і результати надання психологічної допомоги в процесі соціально-психологічної адаптації. Успішна психологічна реабілітація та ресоціалізація ґрунтується на трьох основних діях – спілкуванні, прийнятті бійця таким, яким він є, і допомозі фахівця.

Певних реабілітаційних заходів (насамперед, психологічної допомоги) потребують батьки й члени сімей учасників бойових дій, які самі перебували в психотравмуючій ситуації, очікуючи щоденно страшної звістки. Засобом реабілітації таких сімей може стати Центр психологічної допомоги учасникам АТО та їхнім сім'ям. Саме на членів сім'ї випаде багато випробувань, щоб наново відновити довіру та втрачену близькість свого захисника, котрий повернувся із зони бойових дій.

Серед заходів, які сприятимуть швидшому входженню бійця у звичне середовище, відновленню здатності до емоційних проявів, заслу-

говують на увагу правила, запропоновані співробітниками Науково-дослідного центру гуманітарних проблем ЗС України:

1. Поки боєць перебуває в зоні АТО, не розповідайте йому про свої страхи й тривоги, не плачте в трубку. Людина в зоні бойових дій живе на межі своїх можливостей. Якщо вона не матиме впевненості, що вдома все добре, то не зможе ефективно виконувати бойові завдання. Бійцю потрібно дати зрозуміти, що вдома чекають його якнайшвидшого повернення, за нього переживають, його люблять і знають, що він повернеться живий, здоровий та з перемогою.

2. Переживання в сім'ях бійців неминучі, але градус хвилювання можна знизити, обмеживши доступ до ЗМІ й захистивши себе від повідомлень «усе пропало, всіх зливають». Є зв'язок із вашим сином/чоловіком/братом – із ним усе добре. На все інше краще не звертати уваги.

3. Вільний час краще витратити не на перегляд телевізора, а на будь-яку діяльність, пов'язану з наданням допомоги нашим солдатам. Наприклад, допомогу пораненим у госпіталі. Займати свій час і думки потрібно роботою на перемогу. Не можна давати собі можливість лінуватися. Із ліні й часу на вільну філософію на політичні теми нічого доброго не вийде. Краще переходите від слів до практики. Від маленького кроку окремої людини складається загальний настрій сім'ї, вулиці, міста та країни.

4. Найскладніше в поточній ситуації матерям військових. Багато хто з них часто опиняється на межі відчаю. Для них украй важливо, щоби поруч була присутня людина, яка морально сильніша й здатна контролювати емоції. Дайте їм зрозуміти, що поруч є хтось, хто може підтримати та допомогти.

5. Приготуйтеся, що боєць, який повернувся із зони бойових дій, – це вже інша людина, яка отримала унікальний досвід. Його потрібно прийняти разом із новими поглядами, знайомствами, проблемами, страхами та, можливо, проявами агресії. Повернення до мирного життя може затягнутися, але без любові, турботи, тепла й найголовніше – прийняття сім'ї – воно стане практично неможливим.

6. Пам'ятайте: людина, котра пройшла війну, стала набагато сильнішою, мудрішою та досвідченішою. Він повернувся. Живий. Повернувся саме до вас. Усе інше – труднощі, які можна пережити, якщо ви націлені на те, щоб прожити з людиною щасливе життя.

7. Не відгороджуйтеся. В іншому випадку боєць залишається сам на сам зі своїми спогадами, які інколи є небезпечними для психічного здоров'я. Це призводить до внутрішнього конфлікту, який буде

поступово посилюватися. У підсумку виходів із нього може виявитися багато й усі вони будуть деструктивні для особистості та соціуму.

8. Слухайте його. Це – важливо. Боєць повинен зрозуміти, що поруч із ним – його рідна людина, яка прийме його будь-яким. Він повинен зрозуміти, що він потрібен. Багато хлопців закриваються в собі, якщо бачать, що дружина відкидає його новий досвід і каже, що не хоче чути про вбивства й кров. Але він-то цього не може забути, а поділитися йому більше нема з ким. Відсутність цієї можливості може спровокувати серйозні проблеми з психікою. Дім повинен стати для нього місцем, де можна розслабитися та розкритися.

9. Забороніть собі ображатися. Не можна не будувати здогади «... він зі мною не говорить, тому що ...». Не можна ставити себе в роль жертви. Людина була в ситуації, де все по-справжньому. У зоні бойових дій немає тієї дипломатії, до якої ми звикли в повсякденному житті – там щось не скажи, тут посміхнися, умовності збережи, так себе не поведи. Боєць налаштований категорично, він так звик. Через це можуть виникати конфлікти.

10. Щоб чоловік швидше адаптувався, його потрібно залучати в повсякденне життя. Він повинен розуміти, що він потрібен тут і не є тягарем. В іншому випадку у свідомості бійців виникає розлом: там він герой, а тут дружина робить усе сама, щоб він начебто відпочив. Ні в якому разі не можна жаліти людину – потрібно залучати її до побутових питань у міру готовності.

11. Якщо немає різко агресивних форм поведінки, не можна відгороджувати дітей від батька. Дитина – це додаткова ниточка, яка прив’язує бійця до реального життя. Діти розуміють більше, ніж вам здається. Їхня участь і співпереживання можуть стати для людини рятівними.

12. Якщо людині починають снитися кошмари – зверніться до психотерапевта або психолога. Вони допоможуть створити комфортні умови, які сприятимуть усвідомленню безпеки. Наприклад, боєць повернувся додому без видимих фізичних ушкоджень. Однак коли дружина вимикала світло й вони лягали спати, йому здавалося, що поруч сепаратист, який може його задушити. Він починав захищатися. Ситуацію врятувала порада психолога, щоб залишати увімкнутим нічник. Людина прокидається від кошмару, дивиться по сторонах, бачить, що вона вдома, життю нічого не загрожує, ніяких сепаратистів немає, а поруч – кохана дружина.

13. Усвідомлення того, що поруч кохана дружина, змінює розуміння того, що поруч – бажана дружина. Нерідко учасники бойових дій кажуть, що зникає сексуальний потяг і з'являється агресивний настрій. Із цим можна впоратися, якщо підходити до чоловіка збоку, супроводжуючи це голосом. Ласкаво погладжуйте спину й плечі, ніжно обіймайте. Його потрібно поступово привчати, що вся небезпека минула та удару в спину не буде.

14. Якщо чоловік не виносить фізичних контактів у принципі, приготуйтеся до того, що потрібно поступово, день за днем, можливо – тиждень за тижнем, налагоджувати контакт. Чоловік має відтанути. Згадайте, як годували в парку білочок. Ви простягає їй руку з горіхами і чекаєте, поки вона не зрозуміє, що ситуація безпечна, а ви бажаєте їй добра – хочете погодувати її саме зі своєї руки. Із людиною – той самий механізм. Чоловікові потрібно дати зрозуміти, що він може прийти до вас у будь-який момент. Ось ваша рука, ви поруч і будете чекати стільки, скільки потрібно, щоб він зміг протягнути свою руку у відповідь.

15. Буває, що людина, яка повернулась із зони бойових дій, довго мовчить, але в якийсь момент зривається й починає трощити все навколо. У таких ситуаціях потрібно максимально намагатися прибрати всі колючо-ріжучі предмети, щоб вони не потрапили під руку, обмежити перебування людини на кухні. Постаратися зацікавити її більшу частину часу проводити в інших приміщеннях.

16. При проявах агресії на словах намагайтеся говорити з людиною спокійно. Буде дуже складно, тому що всередині все закипить, але піддаватися на цю агресію не можна. Потрібно своєю поведінкою, інтонацією й реакцією давати зрозуміти, що ви усвідомлюєте, як йому важко, або що вам складно це зрозуміти, але від того, що на вас кричать, зрозуміліше не стає.

17. Агресія рідко виникає в колі сім'ї. Переважно це відбувається в компаніях – хтось сказав «зайве» слово, неправильно зрозумів, неправильно подивився. Якщо ви бачите, що ваш чоловік/брат/друг починає заводитися, постарайтеся заручитися підтримкою друзів, які поруч, і вивести людину із зони ризику. Якщо в компанії з'являється людина, яка може спровокувати бійця на конфлікт (це завжди помітно), то потрібно зробити все можливе, щоб уникнути такої ситуації.

18. Якщо прояви агресії супроводжуються зловживанням алкоголю – варто негайно звертатися до фахівців, тому що спиртне гарантує непередбачуваність у будь-якому стані.

19. Якщо людина приїхала із зони АТО нетвереза й не тверезіє кілька днів і це не властива їй поведінка – відразу звертайтеся до нарколога або психотерапевта. Коли в людини виникає абстинентний синдром – похмілля – це залежність. На наступній стадії похмілля не з'явиться – це означає, що організм уже не пручається, людині потрібно вкрай мала кількість алкоголю, щоб прийти в стан ейфорії. Це вже не побутовий алкоголізм, це залежність, яку потрібно лікувати терапевтично. Те саме стосується залежності від легких наркотиків, її потрібно лікувати у фахівців.

20. Багато бійців АТО скаржаться на болі в спині. Пройдіть дослідження – носіння бронежилета й переміщення на бронетехніці тривалий час може стати причиною проблем із хребтом. Якщо не знайдені якісь фізичні проблеми в ході дослідження, то травма є психосоматичною. Із нею теж потрібно звертатися до фахівців. Корисні будуть розслаблюючі масажі, фізіотерапевтичні процедури, плавання, гімнастика.

21. Якщо боєць не хоче звертатися до психолога або психотерапевта, хоча ви бачите, що йому потрібна допомога, то фахівець повинен прийти до нього. Можна змоделювати ситуацію, коли у вашому колі спілкування з'являється людина, котра встановить довірчі відносини з бійцем і допоможе йому усвідомити деякі моменти в його поведінці.

22. Проведіть лікнеп. Поясніть, що психолог – це не людина-енциклопедія. Психолог – це людина, яка працює зі здоровими людьми, які потрапили в складні ситуації.

23. Якщо людина не хоче йти до психолога, але готова йти на сповідь до духівника – ідіть до церкви. В окопах атеїстів немає.

Запитання та завдання для самоперевірки:

1. Опишіть особливості психологічної допомоги сім'ї.
2. Охарактеризуйте принципи психологічного консультування.
3. Назвіть методи й прийоми сімейного консультування.
4. Проаналізуйте особливості психологічного консультування подружньої пари.
5. Які особливості індивідуального консультування подружжя?
6. Назвіть основні причини звертання подружжя за психологічною допомогою.

РОЗДІЛ 5
Практика надання консультативної допомоги різним категоріям клієнтів

Особливості консультативної допомоги особам із депресивними розладами. Психологічна допомога особам із суїцидальними намірами. Особливості роботи психолога з клієнтами з розладами поведінки. Надання психологічної допомоги жертвам сексуального насилля. Консультативна робота психолога з клієнтами з алкогольною залежністю. Особливості роботи з клієнтами, які переживають втрату. Особливості роботи психолога з невиліковно хворими клієнтами.

5.1. Особливості консультативної допомоги особам із депресивними розладами

Прояви депресії

Насамперед депресія проявляється у зміні настрою. Людина стає сумною й похмурою, її пригнічують думки про своє невдале життя, пече гостре почуття провини. Вона втрачає смак до життя й здатність протидіяти труднощам, втрачає цікавість до речей, котрі раніше були привабливими. Сповільнюється і рухова активність, і процес мислення. Якщо депресія незначна, індивід ще може продовжувати працювати, виконувати повсякденні завдання, однак – усе це перестає давати йому задоволення. Людина стає байдужою до всього, годинами може сидіти біля телевізора і дивитися будь-що або просто лежати. Усе навколо вона бачить у «темному світлі».

Понижений настрій – один із найнеприємніших станів особистості, які часто виникають у різних життєвих ситуаціях і один із найважливіших симптомів більшості порушень психіки, а інколи домінуючий симптом (депресивний невроз, психози).

У консультуванні ми, як правило, маємо справу з так званою «реактивною депресією», котра виникає як реакція на події, що травмують життя (соматичні захворювання, конфлікти, інтимні проблеми, різні втрати, в тому числі смерть близької людини і т. ін.).

Завдання консультанта

Найяскравіша риса депресивної особистості – прагнення до самознищення. Під час депресії людина почуває себе втраченою для життя, стає дуже чутливою до всього, і це також зменшує самооцінку. Наприклад, суперечка з людиною, яка щось для неї значить, не більше,

ніж епізод життя, здається кінцем світу; невдача під час іспиту сприймається як доказ абсолютної бездарності. Слід наголосити, що в стані депресії індивід вважає своє сприйняття світу єдино правильним, а періоди життя без депресії здаються йому ілюзією.

Людина у стані депресії зайнята лише собою, власними проблемами, своїм здоров'ям. Вона часто схильна говорити про симптоми, пов'язані з депресією, але не про саму депресію. Тому виражається стурбованість фізичним здоров'ям, безсонням, раннім пробудженням від сну, втратою апетиту, загальною втомою. Інколи скарги на порушення різних систем організму «маскують» депресію (випадки так званої «маскованої депресії»).

Консультантові слід пам'ятати, що депресія спотворює розуміння минулого. Людині здається, що в її минулому не було нічого доброго, ніякої ясності. Вона не пам'ятає моментів щастя, як здорова людина – моментів болю. Такий погляд на минуле впливає і на нинішню самооцінку. Більшість із них забувають випадки, коли в минулому їх супроводжував успіх, і не здатні вирізнити такі моменти в сьогоденні. До речі, депресія викриває судження і тих людей, у яких усе йде успішно. Консультантові слід звертати на це увагу клієнтів.

Під час виникнення депресії індивід, як правило, шукає контактів з іншими людьми, очікуючи від них допомоги. Проте почасти їхній пригнічений настрій зумовлює невдачі в міжособистісних стосунках.

Як наслідок, депресія підсилюється, оскільки індивідові здається, що оточення хоче його відштовхнути. У цьому він знаходить підтвердження нелюбові до себе. Так поступово припиняється пошук зв'язків з іншими людьми, проходить відчуження від них і примирення.

Охоплений депресією індивід відчуває безсилля й безнадійність, страждає мовчки, часто сердячись на себе і на інших.

Одним із наслідків депресивного стану – залежність від думки інших людей, особливо близьких. Людина перестає бути байдужою до того, що думають про неї інші. Залежність і чутливість до критики породжує невпевненість, а вона, у свою чергу, ще збільшує залежність.

Коли депресивний клієнт звертається за допомогою, уся його поведінка програється в ситуації консультування. Клієнт добивається, щоб консультант узяв на себе відповідальність за його життя. Враховуючи, що в початковій стадії з депресованими клієнтами консультант повинен бути активнішим, зовсім не обов'язково брати на себе всю відповідальність за консультативний процес. Консультант справді не відповідає за вирішення проблем депресивного клієнта: ні за зміни в

його житті, ні за рішення, які він приймає. У клієнта, котрий, нарешті, зрозуміє, що консультант не може і не збирається все робити за нього, наче маг чи турботливі батьки, виникає фрустрація, оскільки насправді він хоче більше, ніж допомоги. Депресивному клієнтові недостатньо, щоб консультант просто допоміг його самовизнанню. Йому хотілося б в особі консультанта мати мало що не замінника коханої людини. Коли, зрештою, бажання не задовольняються, клієнт, почасти, своє невдоволення виражає злістю.

Завдання консультанта

Загалом людина в стані депресії майже завжди відчуває деяку озлобленість, якою б пригніченою й нещасною вона не була. Наприклад, вона сердиться на померлого чоловіка (чи дружину) за те, що той помер і залишив її саму, постійно жаліється на погане ставлення до неї друзів і близьких. Тут виникає і деяке протиріччя – поява ворожості підсилює дискомфорт, тому що підвищеною є потреба в людях. Коли людина не насмілюється відверто висловити озлобленість, ворожість зростає й набирає форму самозвинувачення. Так утворюється зачароване коло, де поєднуються депресія й залежність, самовикриття й озлобленість. Недарма депресію інколи називають «перевернутою злобою» (Kennedy, 1977).

Тому переконувати клієнта, що все буде добре і не треба звертати увагу на дрібниці, тобто весь час підбадьорювати клієнта, радше, шкідливо, ніж корисно. Така поведінка консультанта лише озлоблює й загострює депресію.

Передусім консультантові слід з'ясувати, з якою депресією він має справу – з проявами психотичного захворювання, із невротичною депресією чи просто з нормальною реакцією на сумні події. Депресію не слід плутати з іншими порушеннями. Інколи консультант приймає симптоми депресії за перевтому, фізичне чи психічне виснаження і рекомендує клієнтові більше відпочивати, спати, вживати вітаміни, поїхати в санаторій тощо. Однак у випадку депресії це мало допомагає.

Завдання консультанта в роботі з депресивними клієнтами двояке – підтримати клієнта і допомогти йому в психологічному поясненні труднощів. Сам факт, що консультант готовий «боротись» із депресією, зміцнює надію клієнта і нейтралізує відчай. Підтримка й розуміння зменшують страждання й переживання вини, допомагають відновити самоповагу. Коли клієнт бачить хоча б одну людину, яка розуміє й цінує його, то може змінити настанову у ставленні до оточення в позитивному напрямку. Для відновлення в клієнта віри у власні

можливості потрібно звертати увагу на сфери, в яких він компетентний, і на його минулі досягнення. Важливо мобілізувати агресивні збудження клієнта, щоб він міг успішно боротися з життєвими випробуваннями.

Консультант повинен не чекати (це ще більше фруструє депресивного клієнта і поглиблює депресію), а активно розмовляти з клієнтом про його переживання й зовнішні обставини. Депресивний клієнт вимагає більшої активності, ніж інші, хто звертається. Краще, ніж звичайно, треба будувати консультативну бесіду, особливо на початковій стадії консультування. Потрібна тактика, зумовлена пасивністю клієнта, його небажанням самостійно аналізувати проблеми. Якщо консультант буде сидіти мовчки, він лише наголошуватиме нездатність клієнта до адекватного спілкування. Тому на початку консультування спеціаліст відчуває несе основну відповідальність за бесіду.

Інколи депресивний клієнт настільки пасивний, що дуже важко йому говорити про свої проблеми, тому з ним приходить супровідник. Хоч у консультуванні слід ухилятися від розмов за спиною клієнта, в такому випадку отримання інформації від особи, що супроводжує клієнта, є виправданим.

Консультант повинен часто зустрічатися з депресивним клієнтом, особливо якщо в нього гостра депресія. Частота зустрічей може бути 2–3 рази в тиждень із поступовим їхнім зменшенням залежно від стану клієнта.

У процесі консультування потрібно переборювати залежність клієнта і спонукати його до більш активної ролі з кожною наступною зустріччю.

У випадках депресії, як правило, медики використовують лікування антидепресантами. Призначення ліків і дозування – це справа лікарів, проте консультант повинен знати, чи прийматиме його клієнт ліки і яка сила їхньої дії. Не слід давати поради клієнтові з вибору ліків чи доз, проте питання, які виникають, обов’язково слід обговорити з лікарем, який призначив ліки.

Консультант повинен знати про біологічні й психологічні схильності деяких людей до депресивних реакцій у кризових життєвих ситуаціях. У таких клієнтів стан депресії за неблагополучних обставин може повторюватися. Депресія, особливо та, що виникла внаслідок зовнішніх причин, зникає під час зміни життєвих умов.

5.2. Особливості роботи психолога з клієнтами із суїцидальними намірами

Причини суїциду

Людина у стані депресії буває небезпечною для самої себе, тому що вона в явній чи прихованій формі схильна до самознищення.

Отже, слабковиражена депресія може перерости в гостру із суїцидальними намірами.

Самовбивство вважають страшною, безсоромною справою. Тому деякі консультанти, працюючи з депресивними клієнтами, мимоволі нехтують такою можливістю і вважають, що клієнт не може навіть думати про це. Якщо консультант проявляє таку сліпоту, виникає більша небезпека для благополуччя і навіть життя клієнта. Проблема полягає, як правило, не в приховуванні самогубцем своїх намірів, а в тому, що його не почують, коли буде говорити про них.

Розрізняють спробу самогубства (парасуїцид) і реалізоване самогубство. За даними Daves жінки в чотири рази частіше, ніж чоловіки намагаються покінчити життя самогубством, а чоловіки в чотири рази частіше схильні до самогубства.

Важливе питання, хто все-таки і в яких ситуаціях частіше здійснює самогубство. Уже згадувалося, що не всі люди у стані депресії намагаються здійснити самогубство, але не в депресивному стані самогубство здійснюється дуже рідко, що дає змогу охарактеризувати ***такі групи потенційних самогубць*:**

1. Одинокі чоловіки (розлучені та які не мають близьких друзів), які старші 40 років.
2. Особи, які проживають самі.
3. Алкоголіки.
4. Люди, які пережили втрату близьких.
5. Люди похилого віку, які мають соматичні захворювання.

Є дві умови, що сприяють спробам самогубства. *Перша* – збільшення стресу до рівня, що важко переживається клієнтом. *Друга* – нездатність здолати стрес ні самому, ні за допомогою інших. Як правило, рішення про самогубство не виникає раптово. Часто йому передує серія спроб поділитися своїми намірами з іншими людьми. Найбільша ймовірність спроби самогубства випадає на вершину екзистенційної кризи.

Coleman вирізняє ***три фактори****, які дуже підвищують ризик під час схильності до самогубства*: міжособистісні кризи, падіння рівня самооцінки, втрата смислу життя й перспективи.

Shnidman вирізняє **чотири умови**, що сприяють можливості самогубства:

1. Депресія.

2. Дезорієнтація з галюцинаціями.

3. Намагання повернути втрачений контроль над оточенням (наприклад, смертельно хвора людина може спробувати здійснити самогубство, щоб взяти під контроль час своєї смерті).

4. Залежність від інших і велике невдоволення таким становищем. Дуже важлива риса потенційного самогубця – *амбівалентність*. Вона ускладнює розкриття справжніх намірів. Тому про тих, хто намагався здійснити самогубство, інколи можна почути: «Не схоже на депресію. Учора ввечері в нього був хороший настрій».

Завдання консультанта

Консультант, зустрічаючись із клієнтом, який має суїцидальні наміри, передусім зобов'язаний проаналізувати власні настанови й почуття власного самогубства, знати їх наперед. У роботі ніколи не слід приховувати своїх справжніх почуттів. Хороший контакт із консультантом може стати міцною ниткою, що пов'язує людину, яка втратила останню надію з життям.

Інколи допускають, що обговорення з клієнтом можливості самогубства лише підсилює їхні наміри. Однак, як правило, бесіда про почуття, що підштовхують до самогубства, зменшує вірогідність реалізації намірів. Тому консультант не повинен ухилятися від обговорення з депресивним клієнтом проблеми самогубства. Так він показує клієнтові, що думки про самогубство можуть бути сприйняті й зрозумілі іншою людиною.

Розглядаючи дуже серйозно будь-який намір самогубства, все ж слід не забувати про змогу маніпулятивної загрози, щоб переконати консультанта у важливості своєї проблеми і претендувати на максимум його часу. Більшість симулянтів є істеричними особами. Деякі клієнти говорять про самогубство через бажання відомстити тим, хто нібито недостатньо їх любить. Загалом елемент ворожості присутній майже в кожному самогубстві.

Зустрівшись у консультуванні з депресивним клієнтом, який висловлює суїцидні наміри, дуже важливо оцінити ризик їхньої реалізації. Від правильного прогнозу може залежати життя клієнта. На думку Pretsee, якщо людина вже обрала спосіб самогубства, який гарантує смерть, і цей спосіб є легко доступним, то ризик суїциду стає дуже значним.

Ступінь очевидності самогубства консультант може з'ясувати, коли поставить клієнтові другорядні запитання (Bird, 1973). Запитувати прямо: «Чи не збираєтеся ви вчинити самогубство?» – небажано, тому що таке запитання спонукає клієнта до заперечення. Ефективна практика поступового розпитування клієнта, а саме:

Консультант: Як Ваші справи?

Клієнт знизує плечима.

Консультант: Не все добре?

Клієнт трясе головою.

Консультант: Сумно?

Клієнт киває головою.

Консультант: Усе здається безнадійним?

Клієнт: Так.

Консультант: Життя інколи здається безнадійним?

Клієнт: Інколи.

Консультант: Чи часто Ви думаєте про те, що хотіли б померти?

Клієнт: Більшу частину часу.

Консультант: Виникає бажання покінчити з життям?

Клієнт: Інколи.

Консультант: Обдумували Ви, як це зробити?

Клієнт: Ще так далеко не зайшов.

Така поступовість опитування дає змогу точніше дізнатися, як далеко зайшов клієнт у своїх думках про смерть. Отже, клієнт має неприховані суїцидні наміри, однак прямої загрози самогубства немає.

Засновник логотерапії V. Frankl пропонує оцінювати замість вірогідності самогубства величину життєвого потенціалу і запитувати клієнта не про причину небажання жити, а про зміст життя для нього. Що більше знаходиться ниток, які пов'язують клієнта з життям, то менша вірогідність самогубства. Існують певні правила консультування осіб, які мають намір вчинити самогубство.

Концентровано завдання консультанта можна сформулювати так:

1. Із такими клієнтами треба частіше зустрічатися.

2. Консультант повинен звертати увагу суїцидального клієнта на позитивні аспекти його життя. Наприклад: «Ви згадували, що раніше багато чим цікавилися. Розкажіть про свої захоплення» або «Завжди є заради чого жити. Що думаєте про це?» Такі запитання допомагають клієнтові вишукати ресурси для подолання важкого стану життя.

3. Дізнавшись про намір клієнта вчинити самогубство, не слід панікувати, намагатися відвернути його якимось заняттям і застосувати моралізаторство («Від цього нічого не зміниться», «Чи знаєте Ви, що релігія вважає самогубство величезним гріхом?»). Така тактика лише переконує клієнта, що його ніхто не розуміє і консультант – також.

4. Спеціаліст повинен залучити до роботи з клієнтом між консультативними зустрічами близьких для нього людей (родичів, друзів).

5. Клієнт повинен мати змогу у будь-який час зателефонувати, щоб той міг консультувати його емоційний стан.

6. За високої вірогідності самогубства слід ужити запобіжних заходів – поінформувати близьких клієнта, обговорити питання про госпіталізацію. Консультантові не завжди легко це виконати.

Клієнт починає заперечувати свої наміри і переконує, що не треба про нього турбуватися. Консультантові краще покластися на свою інтуїцію і врахувати небезпечні ознаки в поведінці клієнта, оскільки заспокійливі заяви консультанта мають – у випадку загрози вчинення самогубства – максимально вплинути на клієнта.

7. Консультант не повинен дозволяти клієнтові маніпулювати собою погрожуванням вчинити самогубство.

8. Консультант зобов'язаний не забувати, що він не Бог і, незважаючи на найкращі наміри, не завжди здатен протистояти вчиненню самогубства. Найбільшу відповідальність за власні дії несе сам клієнт. Консультант не може повністю відповідати за клієнта. Він лише професійно відповідальний за попередження реалізації суїцидальних намірів. Однак незаперечна аксіома – якщо клієнт насправді хоче покінчити з життям, ніхто не здатен зупинити його. Як відзначає Kennedy, «ми говоримо «так» життю клієнта, але ж повинні бути готовими до того, що деякі клієнти все-таки скажуть своєму життю «ні».

9. Консультант має дослівно, у письмовій формі, документувати свої дії, щоб у випадку нещастя міг довести собі й іншим, що діяв професійно і вжив усіх заходів для того, щоб запобігти катастрофі.

10. Консультант повинен знати специфіку консультування осіб, які намагалися вчинити самогубство. Консультування спрямовується на подолання спроб до самогубства, які ще залишаються після невдалої спроби. Hamilton і Moss виділяють три етапи консультування: в гострій стадії, у стадії одужання і після одужання.

11. Особливо важлива робота консультанта у двох перших стадіях. Під час першого контакту після невдалого акту самогубства пріоритетними є унікальність ситуації й самопочуття «самогубця-невдахи».

Людина, яка випробувала максимальну напругу душевних сил, розуміє, що не померла, але обставини, що призвели до спроби піти з життя, залишилися. Момент «пробудження» – початок нового етапу життя цієї особи. Тому важливо, який вплив буде вписаний у чистий аркуш свідомості клієнта. Час першого контакту не повинен обмежуватися, клієнтові слід дозволити висловитися.

12. Від консультанта, котрий зустрічається з таким клієнтом, вимагається непідробна віддача всіх своїх душевних сил. Ідеться про дещо більше, ніж обов'язки консультанта. Після спроби вчинення самогубства клієнт максимально чутливий і дуже вразливий, він ясно відчуває внутрішній стан консультанта. У першій стадії не слід починати обговорення основного конфлікту і поступово можна перейти до причин психосоматичного змісту самогубства. Консультування має бути спрямованим на зменшення тривоги й безнадійності. Стадія одужання починається, коли клієнт може повернутися до свого попереднього оточення. У другій стадії, як, до речі, і після повного одужання, можливе повторення суїцидальних намірів.

Особливо провокуючий вплив чинить оточення, безпосередньо пов'язане із травмувальним фактором. Тому на другому етапі дуже важливою є робота консультанта із сім'єю суїцидента.

Допомога сім'ї почасти вирішує проблематичні обставини. Узагалі спроба самогубства – суттєва причина для змін у сімейному житті, точніше, такі зміни стають неминучими. Лише зміна умов життя по-справжньому буває цілющою для таких клієнтів.

Спроба клієнта вчинити самогубство, а тим більше його здійснення, є для консультанта дуже важкою психічною травмою.

5.2.1. Суїцидальна поведінка у студентському віці: причини, характеристика

Перебіг навчального процесу з його типовими стресами та випробуваннями загострює наявні в особистості проблеми, нерідко призводячи до кризи, показником якої є руйнація життєвих планів з гострим почуттям безсилля власної волі.

Класифікацію найбільш типових криз, пов'язаних із циклом навчання у вищому навчальному закладі, та орієнтовні шляхи виходу із кризової ситуації розробила Н. Хазратова:

- криза адаптації до умов навчання у вузі (1 курс);
- криза «середини» навчання (2–3 курси);
- криза завершення навчання і переходу в інший соціальний статус (5 курс – початок трудової діяльності);
- криза відрахування з вузу.

Крім уже зазначених, можна виділити також типові, але, щоправда, меншою мірою пов'язані з навчанням, кризи:

– крах ідеалу кохання (подібна криза так чи інакше спровокована травмуючими подіями у сфері міжстатевих стосунків);

– екзистенціальна криза.

Крім того, трапляються й такі типові студентські психологічні проблеми, як неприйняття свого міжособистісного статусу в групі; конфліктні стосунки з викладачем чи адміністрацією; проблеми самореалізації творчо обдарованих студентів. Будь-яка з цих проблем (або їх комплекс) при загостренні може перерости в критичний стан, спровокувати замах на життя.

Криза першого курсу (криза адаптації до умов навчання у вузі)

Ця криза гостріше проявляється, як правило, у приїжджих (частіше – у вихідців із села) і зумовлюється не тільки незвичною ситуацією вузівського навчання, а й незвичністю нового місця проживання, неадаптованістю до умов не лише самостійного життя, а й життя в метрополісі. До вступу у вищий навчальний заклад вони мали міцні емоційні зв'язки з батьками, не мали досвіду самостійного життя і вибрали фах (як і навчальний заклад) не самостійно, а з допомогою батьків. Звикнувши до повсякденної опіки батьків, до стабільного життя, не перенасиченого інформацією, підлітки опиняються під впливом сильнодіючих на психіку факторів. Це, насамперед, травмуюча розлука з близькими, необлаштованість побуту, відчуття ізольованості та втрати дружніх зв'язків (що є наслідком відриву від звичної життєвої ситуації). Крім того, необізнаність з умовами проживання в місті, так само як і з умовами навчання, спричиняє відчуття власної безпорадності, дезорієнтації в ситуації. А це теж призводить до побоювання стати об'єктом кепкувань для інших. Цей страх обмежує дії новачка, робить його замкнутим, сором'язливим, скутим, змушує занурюватись і, як наслідок, може призводити до важких криз і патологічних наслідків. Ефективною допомогою у таких випадках, за умови, якщо дитина вчасно звернулася за допомогою до психолога, може бути психологічний тренінг, в якому беруть участь (крім самих першокурсників) студенти старших курсів, з якими в результаті неофіційного спілкування можна обговорювати питання, що турбують, знайти вирішення для поставлених проблем.

Криза другого-третього курсів (криза середини навчання)

Ця кризу також можна назвати екзистенціальною, бо саме в цей період відбувається переоцінка цінностей. Вона найбільш небезпечна

за своїми результатами, тому що за певних негативних умов може відбуватися втрата сенсу життя, а як вже згадувалося, саме цей чинник може призводити до самогубства. Слід зазначити, що у багатьох студентів, які свого часу успішно адаптувалися до навчання у вищому закладі освіти, середина навчання не проходить гладко. І хоча ця криза (як і всі інші кризи студентського періоду життя) теж трапляється не в усіх, все ж є досить поширеною. Час, коли вона виникає, як і її типові прояви, є дещо «розмитими» (у декого вона починається відразу після закінчення адаптаційних процесів, в інших – тільки на четвертому курсі). Проте найбільш поширеною «симптоматикою» цієї кризи є розчарування у навчанні загалом, в обраному фахові й у власних перспективах та можливостях. У цей період відбувається справжня втрата сенсу – насамперед сенсу навчання. Запитання, які ставить собі студент, звучать так: «Для чого я вчуся? Навіщо мені вчитися далі?» Втрата сенсу навчання супроводжується уявленням про відсутність перспектив, негативними відчуттями, пов’язаними із щоденним відвідуванням університету, інколи це супроводжується виключно критичним ставленням до викладачів. Підвищується втомлюваність; академічна успішність нерідко знижується (при цьому, що цікаво, подібну кризу часто переживають студенти з високою академічною успішністю). Гострота цих переживань досить сильно варіює залежно від індивідуальності та загальної життєвої ситуації, але типовим є те, що колишній життєвий задум студента (скажімо, той, який він мав на першому курсі) руйнується або ставиться під серйозний сумнів – і це за повної відсутності будь-яких зовнішніх загроз для цього задуму. У чому ж причина виникнення цієї кризи? І в кого вона насамперед виникає? Як і багато інших криз, ця криза пов’язана з крахом певних ілюзій. При вступі до вищого навчального закладу абітурієнт мріє про здобуття омріяної професії, про цікавість процесу навчання, захопливе спілкування у студентському середовищі, знайомство з новими друзями, зростання своїх можливостей (зокрема у формуванні власних професійних якостей та умінь). Проте іноді об’єктивна реальність виявляється іншою. І це не означає, що формування професійних умінь не відбувається чи спілкування в студентському середовищі є нецікавим. Річ у тому, що молода людина не відчуває зростання власних можливостей або ж це відчуття виявляється значно меншим від очікуваного відповідно до затрачених зусиль. Водночас постають більш чіткими, помітними ті неприваблівi риси ймовірного майбутнього, які раніше не помічалися. Студент третього курсу більш реалістично оцінює

можливості власного працевлаштування – і виявляється, що цих можливостей зовсім небагато і вони не є надто привабливими. Те саме стосується влаштування особистого життя. Водночас виникає і загострюється тривога в зв'язку з необхідністю професійної й особистосімейної самореалізації. Профілактика подібних криз (а саме запобігання занадто гострим проявам такої кризи) пов'язана з формуванням уміння самостійно ставити цілі і приймати рішення. При цьому значну роль відіграє минулий досвід взаємодії з реальністю, коли отримати ті чи інші блага можна було лише в результаті боротьби і праці. Саме такий досвід дає змогу цінувати навіть незначні досягнення, більш спокійно переживати розчарування; він також дає звичку систематичного докладання зусиль навіть за умов незначних результатів.

Криза відрахування

Ця криза буває спровокована ситуацією невдалого перескладання академзаборгованості і відрахуванням із вищого навчального закладу. Цікавою особливістю названої кризи є те, що про неї частіше розповідають психологу батьки відрахованого студента, а не сам студент. Н. Хазратова наводить такий приклад: мати студентки, відрахованої після першої сесії, так розповідає про переживання своєї доньки: «Вона нічого мені не розповіла про те, що її відрахували. Приходила пізно і в якомусь дивному стані. Питаю її, в чому справа, а вона відмовчується або каже, що працювала в бібліотеці, а потім заходила до знайомих. Напередодні я прокинулася близько другої години ночі. Бачу, що у ванній кімнаті горить світло. Відчиняю двері: вона там. І накурено у ванній страшно. Вона дивиться на мене і раптом так тихо каже: «Мамо, допоможи мені». Тут і розповіла мені все. А я уже боюсь, чи там тільки відрахування, чи немає чогось гіршого». Сама подія відрахування з вузу є тільки чинником, який запускає механізм особистісної кризи, але не є її причиною. Причина, на думку дослідниці, криється більш глибоко – її витоки у базовому протистоянні особистості та навчального закладу як джерела обмежень та регламентації. Більшість студентів після проходження адаптації до умов навчання у вузі всерйоз сприймають «правила гри», що існують у вузі. Але не всім вдається підпорядкувати власне «Я» соціальній регламентації. Найчастіше така проблема (у різних формах) проявляється у тих студентів, які відчувають за собою підтримку батьків і вже мають досвід ухилення з їх допомогою від встановлених правил. Саме тому психологічну допомогу доводиться надавати батькам, а не студентам. Найскладнішою у цій ситуації є необхідність трансформації надзви-

чайно поширеного стереотипу про виправданість будь-якого методу допомоги своїй дитині. Як правило, вміння батьків обійти закони (щоб забезпечити своїй дитині перебування в університеті й отримання диплома) заважає студенту адаптуватися до умов навчання. Ще гострішою є ситуація, коли сім'я неповна і мати вбачає сенс свого життя в соціальному облаштуванні своєї дитини. Втім потрібно враховувати і вік батьків студентів, який часто не сприяє суттєвим особистісним змінам; крім того, ця проблема не може бути вирішена тільки за рахунок психологічних методів. При цьому слід зазначити основне – надзвичайно важливою є роль спілкування в допомозі дітям, які перебувають у стресовій ситуації – від цього може залежати їх життя.

Криза п'ятого курсу (криза випускника)

Звернення з приводу вищеназваної кризи здебільшого відбуваються уже після закінчення вищого навчального закладу (як правило, за два–три місяці після випускних іспитів). Ця криза має певну типову динаміку. Перші її ознаки спостерігаються протягом весняного семестру п'ятого курсу. Вони проявляються у високій напруженості, підвищенні стурбованості, переживанні страху та невпевненості, у загальному відчутті психологічного дискомфорту. Як правило, п'ятикурсник пов'язує цей стан із наближенням захисту дипломної роботи та випускними іспитами. Проте це не зовсім так: після закінчення випробувань цей стан не зникає. Захист дипломної роботи, випускний екзамен та випускний вечір проходять за інерцією «старої» системи мотивів, які спонукали на навчальну діяльність протягом останніх курсів. Як правило, вони обумовлюють очікування, що закінчення вищого учбового закладу буде початком нового, привабливого етапу життя. Навчання сприймається як джерело обмежень, яке необхідно терпіти заради кінцевої мети – отримання диплома. Коли ж воно насправді закінчується, виникає ефект, подібний до описаного В. Франклом явища «екзистенціального вакууму». Коли вручення дипломів та випускний вечір залишаються позаду, випускник несподівано опиняється наодинці з відчуттям, що він начебто на ходу вистрибнув із швидкого поїзда. Усвідомлення того, що тепер тільки він сам відповідатиме за себе, приходить не відразу. Але поступово воно призводить до відчуття ізольованості, страху, невпевненості. Пошуки роботи, які часто не зразу мають позитивний результат, сприяють фіксації негативних відчуттів. Соціальна невлаштованість, матеріальна несамостійність, враження відірваності від спільного життя посилюється контрастом зі студентським пожвавленим спілкуванням із

включеністю в життя академгрупи. У деяких випадках гострота згаданих переживань набуває справжніх кризових форм. Причина цієї кризи пов'язана з найсуттєвішими джерелами страхів юнацького віку. Загалом їх можна інтерпретувати як страх власної нереалізованості – насамперед у двох важливих сферах: професійній (соціально-статусній) та сімейно-інтимній. Тому цей страх сильніше виражений в особистостей з вищим рівнем домагань і меншими вихідними можливостями їх реалізації. Відповідно цей страх переживається значно легше і спокійніше, якщо випускник уже хоча б частково реалізував себе в одній з цих сфер – наприклад, створив сім'ю чи влаштувався на роботу. Допомога студентам з типовими психологічними проблемами передбачає кілька можливих шляхів: *об'єктивація тривоги та страхів* Цей шлях передбачає, насамперед, конкретизацію очікування п'ятикурсника щодо ситуації закінчення вузу. Необхідно, щоб розмите і невизначене відчуття тривоги та побоювання об'єктивувалося в конкретному страхові: страхові не отримати диплом; страхові не влаштуватися на роботу; страхові опинитися без житла (страхові злиднів). Щоб ефективно боротися з відчуттям страху, необхідно спочатку об'єктивувати його («заземлити» його на щось); інакше страх має тенденцію ставати безконтрольним і підпорядковувати несвідоме (саме несвідоме, за визначенням З. Фрейда, штовхає людину на самогубство). *Локалізація страху*, – коли страх є об'єктивованим (пов'язаним, скажімо, з працевлаштуванням), з'являється можливість працювати з ним на раціональному рівні; – систематична десенсибілізація. Дослідниця Н. Хазратова зазначає, що протягом консультування студент подумки поступово, крок за кроком, під дією певного чинника занурюється в свій внутрішній світ, у ситуацію, яка є потенційно загрозливою, травмуючою. Так, наприклад, якщо в ситуації невдалого пошуку роботи найстрашнішим для випускника є момент відмови від запропонованих ним послуг, то вищеназвана техніка виглядатиме так: 1) клієнт спочатку уявляє себе в ситуації, коли йому необхідно йти до роботодавця (стан, коли є дискомфорт і легка тривога, але ще немає страху). Необхідно адаптуватися, звикнути до цієї ситуації, прожити її і зробити її таким способом комфортнішою для себе; 2) клієнт уявляє, що входить до кабінету роботодавця. Знову ж, необхідно відчути цю ситуацію до дрібниць, прожити її, щоб адаптуватися і звикнути до неї; 3) кульмінаційним є уявлення того моменту, який видається найбільш неприємним і лякаючим: моменту відмови. Його треба уявити найбільш детально і спробувати ще і ще раз пережити свої негативні

емоції, не «блокуючи» їх, а, навпаки, сприймаючи їх як належне. Уявне програвання подібних неприємних ситуацій певною мірою зменшує їхню значущість, послаблює зв'язок негативної зовнішньої оцінки з самооцінкою.

5.2.2. Психологічні особливості самогубств серед співробітників органів внутрішніх справ

Самогубства, що вчиняють співробітники органів внутрішніх справ, належать до категорії найтяжчих надзвичайних подій. Вони мають не тільки моральні та економічні наслідки, а й значний суспільний резонанс.

Щорічно через самогубства органи внутрішніх справ втрачають від 200 до 300 співробітників.

Абсолютна кількість випадків самогубств серед працівників МВС України досягла свого максимуму у 1994–1998 рр. (63 – 58 випадків). У 1999–2000 рр. спостерігалося зниження кількості самогубств (45 – 47). Подальше зниження відбулося в 2001 р. (32) та досягло мінімального значення в 2002 р. (15).

З 2003 по 2008 рік спостерігалося поступове зниження кількості самогубств, при цьому рейтинг суїцидальної активності працівників ОВС області був значно нижчий, ніж рейтинг суїцидальної активності працівників МВС України. Найбільш виразною ця різниця була в 1999, 2003 та 2008 роках. Починаючи з 1999 р., при виконанні службових обов'язків загинуло 805 працівників органів внутрішніх справ, поранено 5234 працівники. З них безпосередньо під час охорони громадського порядку загинуло 260 працівників (32 %), поранено 3417 (65 %).

За цей же час покінчив собою 531 працівник органів внутрішніх справ, що складає близько 66 % від числа загиблих при виконанні службових обов'язків і в 2 рази більше, ніж загинуло безпосередньо під час охорони громадського порядку.

Упродовж останніх років спостерігається стабільне зменшення кількості працівників, які загинули при виконанні службових обов'язків (з 15 випадків у 2009 р. до 12 – у 2014 р.). Однак ця статистика засвідчує, що у цьому ж 2014 р. система МВС України втратила внаслідок самогубств більше працівників міліції (18), ніж їх загинуло безпосередньо під час охорони громадського порядку та боротьби зі злочинністю (11).

Протягом останніх 5–7 років проблема профілактики суїцидальних дій співробітників ОВС України займає одне з перших місць серед питань, що вимагають підвищеної уваги кадрового апарату і відомчих

медичних структур. Будь-який випадок суїциду стає надзвичайною подією, що прирівнюється хіба що до особливо тяжкого злочину, вчиненого співробітником міліції. Крім того, не може не викликати заклопотаності те, що постійне обговорення теми «суїцидальна настороженість» не дає змогу виявити такі гострі і, разом з тим, «незручні» проблеми, як побутове пияцтво, уживання наркотиків, брутальні форми поведінки співробітників ОВС. Значна кількість публікацій, що з'явилися останнім часом у відомчих друкованих виданнях, здавалося б, висвітлюють усі аспекти аутодеструктивних дій. При цьому варто пам'ятати, що дослідження самогубства як феномена складається з двох основних складових – природничо-наукового (власне медичні, у тому числі психіатричні, психофізіологічні, біохімічні й інші аспекти) і гуманітарного (соціологічні, психологічні, культурологічні, філософські й інші аспекти).

Що стосується даних природничо-наукового розділу суїцидологічних досліджень, то для відповіді на поставлене питання, особливий інтерес становить інформація щодо поширеності суїцидальних дій серед психічно хворих людей. За даними наукової літератури, кількість самогубств, учинених психічно хворими, у загальнолюдській популяції коливається від 25 до 13 % усіх суїцидентів, тобто їхня процентна вага незрівнянно більше, ніж у вибірці співробітників ОВС (у середньому 2–3 %). Варто враховувати, якщо в загальнолюдській вибірці психічно хворі суїциденти частіше страждали важкими розладами психіки (шизофренія, маніакально-депресивний психоз, реактивні стани психотичного реєстру), що були основною причиною самогубства, то суїциденти, зареєстровані в системі МВС як особи, які страждають психічними захворюваннями, найчастіше мали синдромальні легкі порушення невротичного регістру, роль яких у здійсненні суїцидального акту виглядає часом досить гіпотетичною.

Аналіз причин і умов здійснення суїциду показав, що найбільше число самогубств вчинене серед співробітників у віці від 25 до 35 років (48 %) зі стажем служби в органах внутрішніх справ від 3 до 10 років (55 %). У більшості з них є сім'ї (66 %), діти (68 %), тобто добровільно пішли з життя співробітники зрілого, працездатного віку.

Матеріали службових розслідувань засвідчують, що в 49 % випадків самогубства тією чи іншою мірою були пов'язані з сімейно-побутовими конфліктами, у тому числі наявною матеріальною скрутою. Більше половини (56 %) самогубств вчинені у стані алкогольного сп'яніння. Це свідчить про незнання керівниками ситуації в сім'ях співробітників, їхніх сімейно-побутових проблем.

Найбільш суїцидонебезпечним віком співробітників органів внутрішніх справ, за середніми даними, є період від 31 до 40 років – 41 %, що приблизно відповідає частці осіб цього віку, службовців у МВС України (близько 38 %). Частка співробітників у віці до 30 років складає близько 50%. Кількість самогубств серед них дещо нижче (46 %). Отже, як і серед цивільного населення, відзначається тенденція до збільшення кількості самогубств з віком.

У 40 % випадків стаж служби в органах внутрішніх справ співробітників, що вчинили самогубства, не перевищував три роки, що приблизно відповідає частці співробітників зі стажем служби до 3-х років в органах внутрішніх справ (35 %). Рівень самогубств дещо зростає зі збільшенням стажу служби. Так, частка співробітників із стажем більше 15 років складала близько 8 %, а кількість самогубств серед цієї категорії була 12 %. Ця закономірність, мабуть, є похідною від віку співробітників.

Переважну більшість самогубств загалом у МВС вчиняють особи молодшого (53,06 %), а також середнього (28,16 %) керівного складу, що також приблизно відповідає їх частці серед усього особового складу органів внутрішніх справ і не дозволяє говорити про достовірне переважання самогубств серед тієї або іншої категорії співробітників. Суїциденти переважно не мали стягнень і характеризувалися позитивно.

Слід зазначити, що найпоширенішим способом є самогубство через повішення (61 %), у 32 % для реалізації аутоагресивної цілі використовувалася вогнепальна зброя, переважно табельна (22 %). Здійсненню таких надзвичайних подій сприяло грубе порушення порядку зберігання і видачі табельної зброї, ослаблення контролю керівниками підрозділів за діяльністю підлеглих, несення ними служби. Спосіб і місце здійснення самогубства є непрямими вказівками на причину конфліктної ситуації, саме так як її бачить суїцидент. Так, для самогубств на ґрунті сімейно-побутових конфліктів характерне повішення за місцем проживання. При конфліктах, пов’язаних зі сферою службової діяльності, більш характерні самогубства із застосуванням табельної зброї. Звертає на себе увагу і те, що близько 25 % осіб, що вчинили суїциди, під час вступу на службу в МВС України не проходили обстеження в центрах психологічної діагностики. Як правило, суїцидальні дії відбувалися у вихідні дні (42 %), за місцем проживання (65 %), з вісімнадцяти до двадцяти чотирьох годин. Кожне п’яте самогубство було здійснено під час несення служби, в службовому приміщенні, частіше з нуля до шести годин ранку. Суїциденти переважно були одружені (74 %) і мали дітей (73 %).

На рівень суїцидів серед співробітників органів внутрішніх справ України в основному впливають ті ж чинники, що й на число самогубств населення країни загалом. Такими є:

– зниження рівня життя і зростання соціальної напруженості і рівня злочинності в суспільстві;

– інтенсивне соціально-майнове розшарування, відставання рівня доходів співробітників від зростання цін і їх нездатність забезпечити гідний рівень життя своїй сім'ї на одержуваний грошовий зміст;

– наростання роз'єднування, атомізації суспільства, що загострюють у людини відчуття самотності, викликають емоційну депривацію, відчуття відчуженості від оточення (зокрема товаришів по службі і керівників служб і підрозділів ОВС);

– зростання психічної захворюваності при відносному пом'якшенні законодавчих заходів з обліку і лікування осіб із психічними порушеннями, збільшення серед населення адекватних форм поведінки, а також хворих алкоголізмом і наркоманією.

Водночас є ряд специфічних для системи ОВС особливостей: наявність медичного і психологічного відбору до органів внутрішніх справ, що дає змогу відсіяти велику частину осіб з нервово-психічною патологією; переважно чоловічий склад професійних колективів, що приводить до зміни співвідношення між завершеними самогубствами і спробами самогубств на користь перших, обумовлює вибір самих летальних способів самогубств (повішення, вогнепальні поранення).

Слід відзначити й наявність стресогенних чинників з тривалою дією службової діяльності:

– можливість екстремальних (пов'язаних із загрозою для життя, здоров'я, іншими тяжкими наслідками) ситуацій, які є штатними для діяльності співробітників; необхідність використовування заходів примушення (фізичного і психічного) діяти в конфліктних ситуаціях і пов'язані з цим негативні емоції;

– висока відповідальність і напруженість роботи, пов'язана із здійсненням владних повноважень, носінням зброї;

– ненормований робочий день.

Останнім часом на перший план висувалися невідповідність між становищем співробітника під час виконання службових обов'язків і становищем поза службою, в побуті, обумовлені низьким грошовим змістом, порушенням соціальних прав і пільг співробітників органів внутрішніх справ, передбачених законодавством.

Крім того, чинники службової діяльності, які можуть робити профілактичний вплив на рівень самогубств серед співробітників. Насамперед, це певний соціальний статус, соціальна стабільність, наявність згуртованих професійних колективів. Стійкі професійні колективи зі сприятливим морально-психологічним кліматом є одним із найістотніших чинників сучасного суспільства, що перешкоджають розвитку суїцидальної поведінки.

Близько 60 % самогубств вчинені співробітниками після вживання алкоголю, що істотно перевищує аналогічний показник серед цивільного населення Україні. Прямого зв'язку між концентрацією алкоголю в крові і тягарем суїцидальних дій не виявлено. Тому розвиток суїцидальних намірів при сп'янінні залежить не тільки від чинника інтоксикації, а й від індивідуальних особистих особливостей співробітників органів внутрішніх справ і ситуативних моментів. Тягар наслідків багато в чому залежав від випадкових обставин, наприклад, від наявності в даний момент швидких і дієвих засобів для здійснення самогубства.

Аналіз результатів службових перевірок показує, що в основі соціально-психологічної дезадаптації співробітників, які вчинили самогубство, майже в половині всіх випадків було зловживання алкоголем, що також є відмінною рисою формування суїцидальної поведінки співробітників від цивільного населення. Можливо, цим частково пояснюється високий рівень самогубств серед спів робітників у період свят, під час яких збільшується кількість спиртних напоїв, що вживаються. В цих випадках спиртні напої вживали саме для того, щоб полегшити реалізацію суїцидальних намірів, що вже є. При цьому алкоголь був непрямою причиною самогубства. Аналогічна роль сп'яніння і тоді, коли алкоголь різко знижував критичні функції і самоконтроль, унаслідок чого вчинялася суїцидальна дія.

Таким чином, суїцидальна поведінка співробітників органів внутрішніх справ у стані сп'яніння залежить від обставин, на фоні яких алкогольна інтоксикація в одних випадках виконувала роль «приголомшливого засобу» (46 %), в інших – служила «пусковим чинником» (30 %), в третіх – була «підсилювачем» переживань із формуванням психопатологічних реакцій, що призводять до ідеї самознищення (24 %).

Підвищена суїцидальна небезпека осіб, які зловживають спиртними напоями, пов'язана не тільки з чинниками інтоксикації, а й з особливостями особи, що формується в процесі зловживання алкоголем: афектною нестійкістю, збудливістю, схильністю до імпульсних дій з психопатичними, істеричними виявами.

Ще однією особливістю самогубств, вчинених співробітниками органів внутрішніх справ, є безпосереднє або опосередковане ототожнення себе з людиною, що раніше вчинила самогубство. Про поширеність такої поведінки свідчить те, що в підрозділах, де вже траплялося самогубство, ризик нового самогубства, за вибірковими даними, досить високий. Проведений аналіз матеріалів службових перевірок дозволяє дати коротку характеристику типових конфліктних ситуацій, що спонукали співробітників ухвалити рішення про самогубство. 50–60 % всіх випадків самогубств і замахів пов'язані з особистісно-сімейними конфліктами, у тому числі 16 % самогубств учинені з мотивів ревнощів або невдалої любові, в кожному другому випадку стосунки між подружжям були порушені через зловживання спиртними напоями, а також недостатню матеріальну забезпеченість. У 24 % випадків конфлікти були обумовлені відсутністю допомоги у вихованні дітей і веденні домашнього господарства через постійну зайнятість на службі.

У ряді випадків їм сприяли професійні конфлікти, в основі яких були порушені взаємостосунки з керівниками, близько 8 % самогубств ставали наслідком кримінальних, адміністративно-правових конфліктів, через страх можливого покарання за вчинене співробітниками правопорушення, у зв'язку з відчуттям сорому, розкаяння, переживань з приводу заподіяної шкоди. Причинами самогубств у решті випадків були: наявність якого-небудь захворювання, розлади на сексуальному, релігійному або іншому ґрунті, різні морально-етичні переживання, матеріальна, комунально-побутова скрута і т. п. Серед безпосередніх мотивів (подій), що призвели до самогубств, переважали ревнощі, подружня зрада (реальна або підозрювана).

Серед мотивів, обумовлених наявністю психопатологічних розладів, переважали ідеї винності, уявного важкого захворювання, зміни самовідчуття, переслідування. Мотиви суїцидальних дій переважно виникали як стійкі поєднання двох або більше сфер конфліктів або «суїцидальних комплексів». Серед них найбільш часто виявлялися: сімейні негаразди на фоні зловживання алкоголем; сімейні конфлікти на фоні соматичного або психічного захворювання; поєднання сімейної конфліктної ситуації з професійним конфліктом; поєднання зловживання алкоголем із конфліктними ситуаціями на роботі і в сім'ї. Найбільший ризик у здійсненні аутоагресивних дій становлять психопатичні особи (з переважанням істеричних і збудливих реакцій), а також особи з різними депресивними станами. Досить високий ризик

завершеного суїциду в осіб з органічним ураженням головного мозку, а також у співробітників із наявністю в анамнезі важких черепно-мозкових травм і мозкових інфекцій (менінгіти, арахноідити й ін.).

Аналіз пресуїцидальної поведінки осіб із наявністю нервово-психічних розладів показав, що більш ніж 60 % таких хворих вчиняють суїцидальні дії при загостренні хвороби, з цілком реальних мотивів і мотивів, які виникають в інших суїцидентів.

Ці дані свідчать про те, що шляхи до практичного вирішення проблеми профілактики суїцидальної поведінки співробітників органів внутрішніх справ складні і далеко не однозначні. Профілактика такої надзвичайної події можлива лише під час проведення спеціально розробленого комплексу заходів, що включає цілеспрямовану діяльність кадрових і виховних апаратів, психологічної служби і лікувальних установ.

Статистика самогубств свідчить про наявність у співробітників органів внутрішніх справ, що наклали на себе руки, таких особистісних рис, як: недостатній самоконтроль, неадекватна самооцінка своїх можливостей, недостатність компенсаторних механізмів психологічного захисту, безкомпромісність, нездатність адекватно долати конфлікти у сфері міжособових відносин.

Більш ніж у 61 % випадків у матеріалах службових перевірок є вказівки на те, що самогубства вчинені за умови, коли керівники підрозділів, працівники кадрових апаратів мало надавали уваги виховній роботі з підлеглими (особливо з молодими співробітниками), рідко цікавилися їх поведінкою поза службою, в сім'ї, не проявляли належної уваги організації побуту і дозвілля співробітників, погано вивчали їхній моральний і фізичний стан. Ряду суїцидів передували події, що свідчили про необхідність вживання тих або інших заходів керівництва, направлення до психолога або психіатра, вирішення питання про звільнення з органів внутрішніх справ, що, проте, не було зроблено своєчасно. Здійсненню таких надзвичайних подій також сприяло порушення порядку зберігання і видачі табельної зброї, ослаблення керівниками підрозділів контролю за діяльністю підлеглих під час несення ними служби

Трапляються випадки порушення вимог про обов'язковий лікарський огляд осіб, що приймаються на службу до органів внутрішніх справ і вивчення кандидата за місцем проживання. Близько 8 % осіб, що вчинили суїцидальні акти, були прийняті на службу без проходження ними ВЛК або всупереч її рішенню. Четверта частина суїцидентів не

проходили психодіагностичного обстеження під час прийняття на службу.

Відбираючи кандидатів на службу, керівники не завжди вивчають психологічні висновки стосовно них або ігнорують висновки центрів психологічної діагностики і практичних психологічних підрозділів, поверхно ставляться до результатів установлених перевірок.

Робота з попередження суїцидальних дій проводиться в загальній системі заходів профілактики надзвичайних подій і травматизму співробітників органів внутрішніх справ, а також у системі психопрофілактики.

Трудність проблеми, що розглядається, особливо її профілактичного напряму, пов'язана з відсутністю специфічності суїцидальних виявів. Немає такої людини, яка за своїми індивідуальними якостями обов'язково повинна закінчити життя самогубством, немає такої ситуації, а також психопатологічних порушень, які неодмінно привели б людину до суїциду.

Практичне вирішення проблеми профілактики суїцидальної поведінки серед співробітників органів внутрішніх справ можливе лише на основі комплексного підходу, що забезпечить вивчення особи суїцидента, особливості мікросоціального клімату у формальній і неформальній сферах спілкування, а також професійного, матеріального і побутового статусів.

Основним завданням такої роботи має бути запобігання самій можливості появи суїцидальних переживань, своєчасне розпізнавання станів із потенційною загрозою суїциду і, більш того, на ліквідацію умов, що їх породжують.

Вищеназвані завдання можна успішно бути вирішити тільки під час проведення комплексу психопрофілактичних і психогігієнічних заходів.

Психогігієна передбачає проведення комплексу заходів щодо збереження і зміцнення психічного здоров'я, забезпечення якнайкращих умов для психічної діяльності людини. Під час проведення психогігієнічних заходів необхідно враховувати вплив на психіку людини (здорової і хворої) умов зовнішнього середовища: соціальних, виробничих (службових) і побутових чинників.

Психопрофілактика передбачає систему заходів, орієнтованих на зниження нервово-психічної захворюваності і сприяє впровадженню їх у практичну діяльність. Методи психопрофілактики включають вивчення динаміки нервово-психічного стану співробітника і під час трудової діяльності, і в побутових умовах.

Робота зі збереження нервово-психічного здоров'я співробітників органів внутрішніх справ вимагає безперервного, щоденного вивчення індивідуальних особливостей кожного співробітника, його виконавської дисципліни, успіхів в освоєнні передових форм і методів роботи, настрою, а також сімейно-побутової сторони життя. Це, у свою чергу, вимагає від керівників органів внутрішніх справ, навчальних закладів, працівників кадрового апарату і медичних установ МВС України постійного вдосконалення знань в області психогігієни і психопрофілактики.

В умовах діяльності органів внутрішніх справ психопрофілактика включає такі етапи діяльності:

– ретельний кадровий і медико-психологічний відбір осіб для роботи в органах внутрішніх справ, тобто проведення спеціального професійного відбору з урахуванням психологічних особливостей, установок і стану нервово-психічного здоров'я співробітників;

– проведення заходів щодо професійної орієнтації;

– формування згуртованих, працездатних службових колективів;

– своєчасне вирішення конфліктних ситуацій на службі і в побуті;

– раннє виявлення осіб з нервово-психічними розладами або нестійкістю, віднесення їх до «групи ризику», ставлення на облік, динамічне спостереження; обстеження, лікування й експертиза відповідно до медичних свідчень.

Профілактика суїцидальної поведінки серед співробітників органів внутрішніх справ під час проходження служби здійснюється за такими напрямами:

1. Проведення заходів щодо усунення причин і умов, що сприяють виникненню станів соціально-психологічної дезадаптації, що приводить до розвитку суїцидальної поведінки.

2. Розвиток особи співробітника, формування в нього психологічної стійкості до різних стресових ситуацій.

3.Здійснення роботи зі згуртування службового колективу.

4. Своєчасне виявлення суїцидальних тенденцій і дій у співробітників у стані соціально-психологічної дезадаптації або які перебувають у пресуїцидальному періоді.

Особливо мають насторожувати суїцидальні думки, натяки, вислови (в пресуїцидальному періоді – 20 % випадків самогубств співробітників). Поява ж постійних ідей самогубства, суїцидальних висловів і спроб (13 %), прямі або символічні «прощання» (9 %), збуджена поведінка або «зловісний» спокій, нерідко не властива раніше зібра-

ність – показник гострої суїцидальної кризи, загрозливої життю. Зафіксувати наявність таких висловів іноді вельми скрутно, про них, як правило, знають найближчі люди, на очах яких розвивається конфлікт в пресуїцидальний період і які не завжди повідомляють про них на роботу або до медичних установ.

Профілактика суїцидальної поведінки серед співробітників органів внутрішніх справ вимагає проведення комплексу спільних заходів щодо професійного відбору і орієнтації кандидатів на службу; виявлення співробітників із нервово-психічними розладами і станами психоемоційної напруги; своєчасного усунення пресуїцидальних станів, а також проведення психогігієнічних і реабілітаційних заходів зі збереження і зміцнення психічного здоров'я особового складу.

Таким чином, стан профілактики самогубств серед осіб із психічною патологією (тобто медичний розділ профілактики самогубств) при ОВС перебуває на набагато більш високому рівні, ніж у загальнореспубліканській популяції.

Якщо розглядати показники суїцидальної активності на 1000 співробітників ОВС порівняно з суїцидальною активністю в загальнореспубліканській популяції загалом і порівняно з чоловічою частиною населення зокрема (самогубства в системі МВС відбуваються в 100 % випадків чоловіками), то, хоча показники загальнореспубліканської вибірки і мають більш високі значення, статистично значимих відмінностей від показників суїцидальної активності співробітників ОВС не відзначається ($p > 0,1$).

Зіставивши цю інформацію з відзначеними вище даними про поширеність суїцидів серед психічно хворих, робимо висновок, що, хоча медична (у тому числі психіатрична) профілактика аутодеструктивної поведінки, здійснювана шляхом детального добору на етапах прийому на службу (у межах роботи військово-лікарських комісій), своєчасного виявлення психічно хворих співробітників і здійснення щодо них необхідних медико-реабілітаційних заходів, є високоефективною, проте кардинального поліпшення суїцидологічної обстановки в ОВС не спостерігається. Як уже відзначалося вище, профілактика суїцидальної активності складається не тільки з медичних, психіатричних заходів, а й з комплексу соціальних, соціально-психологічних інтервенцій, що здійснюють фахівці відділів із роботи з особовим складом.

5.2.3. Психологічні особливості суїцидальної поведінки засуджених

Важливе значення для соціальної психології та юриспруденції має актуалізована на сучасному етапі проблема суїциду серед осіб, які

перебувають у місцях позбавлення волі. Як свідчать результати численних досліджень, утримування людини під арештом сприймається і оцінюється нею як максимальна за дією стресогенна ситуація. Поряд з такими типовими для життя подіями, як смерть одного з подружжя, розлучення, невиліковна хвороба тощо, вона здатна обумовлювати суїцидальну поведінку.

Перебуваючи в місцях позбавлення волі, людина відчуває на собі дію одночасно кількох стрес-чинників, що, як відомо, призводять до втрати особистісних резервів і здатності до пристосування. *В умовах пенітенціарних закладів до таких стрес-чинників належать (Я. Кондратьєв, В. Васильєв):*

1) ізоляція від суспільства і розміщення в замкнутому середовищі;
2) наявність певного режиму (дію цього стрес-чинника одні науковці вважають позитивною, оскільки режим привчає до дисципліни, дотримання елементарних правил поведінки, а отже є хорошим засобом ресоціалізації; інші науковці – негативно, оскільки він нівелює особистість як таку, позбавляє її індивідуальності тощо);
3) різке обмеження потреб;
4) зміна звичного стереотипу життя;
5) постійне спілкування з обмеженим колом осіб;
6) примусове включення до одностатевих соціальних груп і т. ін.

Зазначені стрес-чинники обумовлюють своєрідну динаміку емоційних станів засуджених, в якій з моменту арешту і до звільнення можна спостерігати декілька критичних для особистості та сприятливих для суїциду періодів. А саме:

1. *Період після арешту*. Перебування людини у слідчому ізоляторі супроводжується постійним переживанням нею страху перед майбутнім покаранням. Як відомо, умови в деяких слідчих ізоляторах значно гірші від тюремних чи інших установ виконання покарання. А тому, якщо в них потрапляє особа зі слабкою вольовою регуляцією, низьким самоконтролем та слабкими психологічними механізмами захисту, можливим стає припущення, що, якщо не суїцидальна поведінка, то принаймні суїцидальні думки для неї будуть типовими (питання винності чи невинності такої особи ми зараз не розглядаємо, хоча, зрозуміло, що її невинність у цьому випадку буде ще одним провокуючим суїцид чинником).

2. *Період, що настає після набуття вироком законної сили* (психічний стан людини характеризується здебільшого апатією, а в окремих випадках – готовністю спокутувати провину).

3. *Період, що настає після прибуття до установ виконання покарань* (це найбільш травмуючий психіку людини період, коли найгостріше відчувається зміна звичного стереотипу життя та спілкування, обмеження потреб, ворожість нового оточення. В емоційній сфері людини домінують виключно почуття безнадійності та приреченості. Психологи називають стан людини у цьому періоді «психологічним паралічем» або «психологічною смертю». Перебуваючи в ньому, вона найбільше схильна до суїциду).

4. *Період появи і розвитку інтересів* (виробляється стратегія і тактика поведінки людини в нових умовах). Цей і наступний період характеризується відносним спокоєм, без проявів гострих деструктивних форм поведінки.

5. *Період відносної особистісної стабілізації* (реалізуються знайдені можливості виживання; може виникнути переоцінка цінностей).

6. *Період, що передує звільненню*. Приблизно за 3–8 місяців до звільнення починається ще один небезпечний і напружений період. У цей час психіка багатьох людей не витримує величезного тиску, пов'язаного з очікуванням волі, а тому деякі з них здійснюють спробу втечі з місць позбавлення волі, інші завдають собі різних тілесних ушкоджень різної міри тяжкості, ще інші – намагаються накласти на себе руки. Як свідчить практика, серед детермінантів поведінки останніх можна виокремити їх особистісні характеристики (сугестивність, домінування емоційної сфери над раціональною, слабкий самоконтроль та ін.), а також особливості зовнішніх соціальних чинників (відсутність сім'ї, роботи, житла і т. ін.).

Психологічною проблематикою суїцидальної поведінки засуджених займається чимало науковців. Так, О. Ковальов, М. Тимонін та Е. Суслов за результатами проведеного дослідження виокремили риси соціально-психологічного портрету засуджених, схильних до суїциду. Їхні властивості: демонстративна поведінка, неадекватні вчинки і висловлювання, метою яких є викликання співчуття від оточуючих. Афективність у діях суїцидентів пояснюється домінуванням слабкого типу нервової системи. Неможливість адекватно реагувати і сприймати навколишній світ розвиває у суїцидентів негативне ставлення до всього, що відбувається. В зв'язку з цим у засуджених-суїцидентів спостерігається розвинутий негативізм, відсутність віри у свої можливості та соціальну підтримку. У суїцидентів також відсутня віра в майбутнє та часова перспектива. Як уже зазначалося раніше, часова перспектива – це поняття, в яке індивід вміщує свої життєві цілі та

плани. Вона серйозно впливає на його повсякденну поведінку. А тому відсутність позитивного образу майбутнього призводить до відсутності життєвих планів і обмеження часової перспективи теперішніми та минулим, що в свою чергу обумовлює дезорієнтацію та деформацію особистості.

Наявність зазначених характеристик впливає на появу і розвиток у суїцидентів агресивності. Вони дуже дратівливі, погано керують емоційним станом у стресових ситуаціях. Такі соціально-психологічні характеристики, як образливість, почуття вини розвиваються у засуджених-суїцидентів унаслідок пережитої психологічної травми. Почуття вини спостерігається у всіх суїцидентів, але вони визначають себе винними не у вчиненні злочину, а в тому, що завдали душевних страждань своїм близьким, яких позбавили спілкування з собою на час відбування покарання. Відомо, що у більшості засуджених існує стійкий імунітет проти самозасудження. Вони оцінюють призначене їм покарання як надмірно жорстке і несправедливе. Ніхто з них не переживає, як правило, каяття. Єдине їхнє дорікання проявляється як звинувачення себе за те, що «попався». Таке зневаження і цинізм стосовно потерпілих є своєрідним психологічним захистом, що дає змогу засудженим зміцнювати емоційно-вольовий рівень своєї поведінки. Вказані характеристики можна об’єднати в комплекс вини, формування якого підштовхує засуджених до вчинення самогубства.

Засудженим-суїцидентам притаманна вражена інтегральна поведінка. Вони замкнуті, пояснюють свою поведінку через «власний світ і його бачення». Нейротизм суїдицидентів проявляється, як правило, у вигляді невротичних розладів, які виникають унаслідок незадоволеності потреб. Невротикам притаманні дратівливість, гарячкуватість, агресивність, швидка втомлюваність, неадекватна самооцінка і рівень домагань тощо.

Соціально-психологічний аналіз колективу засуджених дає можливість виокремити в ньому таку структуру неформальних груп (В. Васильєв, М. Єнікеєв, Я. Кондратьєва та ін.):

1) лідери (найвищий щабель в ієрархії міжособистісних стосунків, який користується всіма благами і привілеями);

2) нейтральні (становлять так звану «мовчазну більшість», яка віддає перевагу праці, навчанню і хорошій поведінці і яка підтримує позицію того кола осіб, яке дозволяє їм безконфліктно існувати);

3) співробітники з адміністрацією (головний мотив поведінки осіб цієї групи – якнайшвидше досягнення свободи. Вони користуються

поблажливістю адміністрації, яка, проте, тим не позбавляє їх помсти іншими засудженими);

4) порушники або «знехтувані» (це особи, умови життя яких у місцях позбавлення волі найтяжчі). Вони опиняються в «подвійній ізоляції»: з одного боку – це ізоляція від суспільства, а з іншого – ізоляція від собі подібних. Це найбільша група ризику стосовно суїцидальної поведінки. Повне ігнорування іншими засуджених, найтяжча і найгірша кара поряд з деякими особистісними характеристиками (ослаблена морально-вольова регуляція, нетрадиційна сексуальна орієнтація тощо) стають головними детермінантами суїциду серед них.

У цьому контексті важливо розглянути ті соціально-психологічні мотиви, приводи і причини, що детермінують суїцидальну поведінку. М. Мелентьєв та А. Тищенко підкреслюють з цього приводу, що чітко диференціювати ту чи іншу причину суїцидального вчинку неможливо. Дуже часто у ході дослідження виникає комплекс причин. Натомість із наукової точки зору цілком виправданим є виокремлення однієї причини як домінуючої в генезисі формування суїцидальних тенденцій особистості. Враховуючи сказане, автори звертають увагу на такі причини: 1) конфлікт у сім'ї (засуджений тяжко переживає розрив сімейних відносин, тим більше, якщо рідні від нього відмовилися); 2) факт винесення вироку і визнання особи винною; 3) глибоке каяття і переживання за вчинене; 4) конфліктні взаємостосунки в місцях позбавлення волі з іншими засудженими; 5) групова ізоляція, групове невизнання, групове відторгнення (це складне соціально-психологічне явище, яке має яскраво виражену антигромадську спрямованість; будучи результатом негативних взаємовідносин в середовищі засуджених, «відторгнуті» особи змушені займати найбільш низьке становище в її статусно-рольовій структурі); 6) неадекватна сексуальна поведінка; 7) негативні явища субкультури засуджених (наявність традицій «карної романтики», хибних уявлень про честь і гідність; 8) негативне ставлення до засудженого відповідно до виду його правопорушення (репутація є тим важливим критерієм, який визначає статус засудженого у соціальній ієрархії неформального середовища. Саме тому в середовищі засуджених з більшою значущістю, ніж в інших соціальних групах, певні види правопорушень користуються повагою і наділені потенціалом автоматично підвищувати статус засудженого, а інші знижують його, або, що набагато гірше, викликають обурення та гнів, роблять засудженого об'єктом зневаги та образ); 9) авторитетність – неавторитетність особистості, відповідно до місця її якостей на "шкалі

цінностей", прийнятих у середовищі засуджених; 10) види взаємовідносин серед засуджених.

Проблема самогубства серед засуджених має ще один аспект вияву. Йдеться про психологічні та соціально-психологічні зміни особистості тих засуджених, що відбувають довічне покарання або отримували раніше найвищу міру покарання. Саме ці зміни обумовлювали їхню суїцидальну поведінку (відомо, що людина легше переносить важку, але швидкоплинну муку, ніж довгу і відносно легшу). Соціально-психологічний стан таких засуджених характеризується глибокою депресією, апатією, втратою почуття реальності, фізичною і розумовою деградацією, байдужістю до оточення, небажанням спілкуватися. Найбільшого ураження в них зазнає сфера ціннісних орієнтацій та потреб. Як зазначають В. Морогін і Г. Залевський, в умовах довічного ув'язнення одні потреби і цінності взагалі втрачають сенс, інші – набувають гіпертрофованого значення. Результати проведеного ними дослідження засвідчують, що такими потребами і цінностями для засуджених є насамперед здоров'я, честь і особиста свобода.

За критерієм достовірності суїцидальної поведінки та наявності виражених психологічних характеристик усіх засуджених-суїцидентів можна поділити на: істинних, афективних, демонстративних, прихованих і неправдивих (О. Ковальов, М. Тимонін, Е. Суслов). *Істинні суїциденти:* спробу самогубства вчиняють, як правило, під впливом подій, що справили на них величезний вплив. У випадку невдалої спроби самогубства вони виношують думку про її повторення. *Афективні суїциденти:* вчиняють самогубство після події, яка має для них високий емоційний фон. Вони позбавляють себе життя у стані афекту. *Демонстративні суїциденти:* вчиняють самогубство для демонстрування іншим значущості власної персони, привертання уваги до події, що відбувається в пенітенціарному закладі. *Приховані суїциденти:* засуджені, поведінка яких не супроводжується яскравою суїцидальною спрямованістю; вони мають стійкі суїцидальні цілі та плани, реалізації яких залежить від збігу сприятливих обставин. До числа *неправдивих суїцидентів* належать засуджені, що перебувають у пенітенціарних закладах на спеціальному обліку через висловлювання про готовність здійснити самогубство. Такі засуджені ніколи не здійснювали спроб суїциду і самоушкоджень. Практика свідчить, що серед засуджених найбільший відсоток становлять істинні та афективні суїциденти.

5.2.4. Особливості виникнення суїцидальних намірів серед військового середовища

У зв'язку з тимчасовою окупацією території АР Крим та проведення антитерористичної операції на сході України, з 2014 року на вирішення військових конфліктів залучено численну кількість військовослужбовців збройних сил України та військових за призовом під час мобілізації. Військовий колектив на сьогоднішній день потребує психологічного супроводу, що неодноразово підкреслюється і стає частиною загальнодержавних програм.

У військовій психології під військовим колективом розуміють організоване, згідно з Конституцією України та військовими статутами, об'єднання військовослужбовців на основі спільності їх ідейних і моральних позицій, спільної служби і бойової діяльності, яку виконують з використанням зброї та бойової техніки під керівництвом командира-єдиноначальника і яке характеризується високою згуртованістю, дисципліною, боєготовністю та боєздатністю.

Настрої у військовому колективі є емоційно-оцінювальними реакціями на поведінку людей, події, явища, факти. Позитивний загальний настрій колективу пробуджує у воїнів робочу енергію, підвищує їхню активність, а також відображається на їх настрої.

Міжособистісні психологічні відносини (дружба і неприязнь, симпатія – антипатія) складаються у військовому колективі, в основному, стихійно, вони не сформовані організаційно і менш помітні, ніж службові. Ці обставини часто є причиною недооцінювання їх важливості. Насправді міжособистісні психологічні відносини відіграють вагому роль в житті колективу і вимагають дуже пильної уваги та постійного вивчення. Проблему міжобистісних взаємин у військовому середовищі вивчали Е. Афонін, С. Дудін, М. Дяченко, Е. Кузьмін, В. Кирилін, Р. Кричевський, В. Перевалов та інші.

На думку М. Корольчука, емоційні взаємини в колективі виникають на ґрунті певних почуттів: оптимізму, вдячності, задоволення чи, навпаки, песимізму, образи, пригнічення. Перші сприяють створенню прийнятих норм взаємин, другі, відповідно, призводять до їх порушення. До негативних психологічних явищ належать чутки, безпредметні розмови, плітки – різновиди стихійного чи запланованого, прихованого чи відкритого руху необ'єктивної інформації, яка відхиляє, підбурює або гальмує активність людей. Другою категорією негативних психічних явищ є страх і груповий його прояв – паніка. З точки зору фізіології, страх – це гальмівний стан кори головного мозку, який

викликається надзвичайно сильними зовнішніми подразниками. Розрізняють такі форми страху, як неспокій, хвилювання, тривога, пригнічення, боязнь, переляк і афективний страх. Усі вони порушують психічну стійкість воїна, негативно відображаються на його поведінці і боєздатності. Під час бою під впливом раптового виникнення небезпеки, незнання обстановки, недостатності бойового досвіду, переоцінювання сил ворога і недооцінювання власних страх підсилюється. Різновидом страху є паніка. Вона виникає стихійно або викликається навмисно в умовах, коли реальних причин для страху не існує. Така форма поведінки виражається у розгубленості, яка охоплює людину чи людей в умовах вигаданої чи сильно збільшеної небезпеки.

Однією з особливостей військових колективів, як вважає В. Вітер, є те, що вони формуються з осіб, що перебували у різних колективах чи групах: шкільних, студентських, спортивних, виробничих тощо. Ці особи мають різний ступінь емоційної загартованості, загальної і професійної підготовки. Рівень розвитку таких колективістських рис також різний, що суттєво впливає на їх адаптацію у військових колективах.

Відсутність взаєморозуміння в колективі призводить до конфліктних ситуацій. Під конфліктом розуміють такий спосіб спілкування, який ґрунтується на різноманітних реальних чи ілюзорних, об'єктивних чи суб'єктивних, рівною мірою суперечливих сторін, що спілкуються зі спробами їх розв'язання на фоні емоційних станів.

Серйозну стурбованість викликає велика кількість самогубств серед військовослужбовців. Актуальність цієї проблеми для Збройних сил України зумовлена тим, що кожна п'ята загибель в армії і на флоті – це самогубство. Суїцидальні випадки в умовах цілодобового спільного проживання воїнів деморалізують особовий склад, негативно позначаються на моральному кліматі військових колективів і бойовій готовності, викликають негативне ставлення до армії батьків та цивільної громадськості. Факти самогубств серед військовослужбовців часто використовують як аргумент морального виправдання ухилянь від військової служби.

За даними Міністерства оборони України, з 2014 року з життям покінчили понад дві сотні українських солдатів, однак добровольці, які працюють з ветеранами, вважають, що реальні цифри набагато вищі. У багатьох частинах проявляється прагнення пов'язати самогубства лише з психічними відхиленнями осіб, які їх здійснили. Наперекір цьому поширеному судженню, дослідження показують, що більшість самогубств здійснюють психічно здорові люди. Тільки у 10 % військо-

вослужбовців, які намагалися покінчити життя самогубством, було тверде бажання вмерти. У 90 % – це німий крик про допомогу, адресований людям, що оточують і нічого не помічають.

За даними Т. Семикіної, психологічний стан та емоційно-вольова сфера військовослужбовців можуть характеризуватися переважно тривожним та депресивним фоном, нервовою збудженістю чи апатією, зниженням стресостійкості. Відбувається певне переоцінення власної соціальної ролі та стану в суспільстві, суспільно та особистісно вагомих цінностей.

Загальна невизначеність обумовлює зниження вольової організованості та дисципліни, перевагу пасивної стратегії в поведінці. Вона може стимулювати перегляд «Я-концепції», підсилювати такі особистісні якості, як конформізм, нерішучість, підозрілість. За цими ж факторами може пов'язуватися більша, ніж раніше, піддатливість до таких масових станів, як психічне зараження, фрустрація. Якщо наведені ознаки переживань набувають поширення, то слабнуть бойові та дисциплінарні якості особового складу Збройних сил, знижується рівень керівництва військовими підрозділами та – як частковий наслідок – поширюються нестатутні відносини.

Таким чином, ситуаційні особливості життєдіяльності військовослужбовців, пов'язані з різними проявами відхиленої поведінки, являють собою своєрідні проекції наявних у державі моральних, політичних і правових відносин. Однак ідеалізувати цей висновок буде помилково, як і переоцінювати риси характеру у виникненні різних форм девіацій. Як зауважує С. Дудін, провідна роль у виникненні відхилення у поведінці військовослужбовців, безперечно, належить постійно діючим мікросоціальним факторам, які загалом характеризують специфіку життєдіяльності в системі Збройних сил. Тому адаптація до цих умов відповідно до нормативної поведінки набуває певного психофізіологічного значення. Актуалізація потреб, обумовлена факторами мікросередовища, вимагає їх задоволення, що в наявних умовах здійснюється, як правило, за рахунок відступу від статутних норм. При цьому велике значення в проявах відхиленої поведінки надається типу акцентуації, також попередньому та наявному впливу макросередовища.

Військові експерти значну увагу при вивченні суїцидальних вчинків у військових колективах приділяють нестатутним взаєминам серед військовослужбовців. Встановлюючи поняття нестатутних відносин, слід враховувати, що вони можуть у чомусь доповнювати, а в

чомусь бути альтернативними відносинам, визначеним статутом Збройних сил. Як протилежні статутним відносинам, нестатутні відносини можуть розглядатися і в негативному, і в позитивному аспекті. У негативному – як такі, що суперечать статутам, підривають їх основи, отже й боєздатність армії, а в позитивному – як такі, що узгоджують норми з ситуацією, внаслідок чого статутні відносини набувають можливості саморозвитку, саморуху в напрямку їх вдосконалення, оновлення.

Нестатутні відносини набирають сили і масштабу саме тоді, коли статути не відповідають новим умовам, що виникли в армії, гальмують розвиток армійських структур, потребують перегляду, а статутні відносини втрачають юридичну силу, силу закону і починають трактуватися залежно від динаміки умов чи уподобань тих чи інших військовослужбовців. Ілюстрацією до цього може бути проникнення ринкових відносин у їх нестатутному варіанті в армійське середовище. Ці, непередбачені статутом, але загалом прогресивні стосунки набувають іноді злочинного характеру: незаконний продаж військової техніки, пального тощо.

Позитивний аспект нестатутних відносин полягає в їх покликанні компенсувати, доповнити, концептуалізувати стосунки, визначені статутами, оскільки останніми не може враховуватися специфіка різноманітних ситуацій, індивідуальні, вікові, статеві, психологічні та інші відмінності військовослужбовців, рівень їх культури, в тому числі культури спілкування, виховання, освіти. Саме сфера нестатутних відносин є соціально-психологічним простором, де виникають нові норми професійно-службового спілкування та є можливість для реалізації потреб в інтерпретаційній активності, спотворенні. Певною мірою нестатутні відносини можна розглядати відповідно до відомого у соціальній психології поділу відносин на формальні та неформальні. Проте їх не варто зводити до неформальних та неофіційних. Навпаки, вони швидше є формальними, або офіційними, але з відтінком своєрідності, специфічності чи негативності, протилежності, альтернативності, заперечення, протиставлення.

На думку Е. Кузьміна, соціально-психологічні детермінанти нестатутних відносин акумулюють різноманітні соціальні, політичні, економічні, національні та інші суперечності суспільства і трансформуються у відповідні мотиви та форми поведінки, комунікативні акти, стосунки і горизонтального, і вертикального аспектів міжособистісної взаємодії. Негативний аспект впливу соціально-психологічних детермінант ви-

являється у конфліктах особистості та військового колективу, командирів та підлеглих, окремих підрозділів та військовослужбовців між собою, а також у відокремленні різних груп, що конфліктують з присягою, статутами, законами.

Функціонально-психологічні детермінанти стосуються труднощів усвідомлення та дотримання статутів, які зумовлені індивідуальними відмінностями у розвитку вищих психічних функцій: сприйняття, уваги, уявлення, мислення, пам'яті, волі, почуттів. Проблема полягає в тому, що порушення статутів часто буває наслідком неуважності, несприйнятливості тощо. Трапляється, що військовослужбовець не здатен належно зрозуміти, а отже, й виконати наказ командира через низький рівень інтелектуального розвитку або емоційну незрілість, а командир виявляє недостатню витримку, імпульсивність. В іншому випадку сприйняттю наказів чи вимог командира підлеглими заважають вади його мовної активності або ж нерозвиненість механізмів пам'яті, коли забування домінує над запам'ятовуванням, через ці індивідуальні відмінності, а іноді й конфлікти виникають реакції, які не відповідають статутним відносинам. Подекуди старшому солдату тільки здалося, що його образив молодший, а наслідком помилки у сприйнятті є знущання, моральні тортури, лайка, бійка; у випадках з командирами – позачергові наряди тощо.

Особистісно-психологічні фактори, або детермінанти, визначають залежність проявів поведінки від рис особистості військовослужбовця, характерологічних властивостей, здібностей, мотивів, установок, ціннісних орієнтацій.

Якщо для молодого бійця служба в армії є лише повинністю і не входить мотивом до структури його особистості, якщо почуття патріотизму, любові до України не трансформуються у бажання захистити її незалежність, суверенітет, – прогноз щодо дотримання ним положень статутів, відповідно, не може бути позитивним. Такий солдат навряд чи виявить старанність в оволодінні військовою спеціальністю, відповідальність, пильність, стійкість, хоробрість, мужність, а також військову чемність, колективізм, готовність до самопожертви, ініціативність та інші необхідні для військової людини якості.

Виникає певний конфлікт цінностей, мотивів, установок солдатів строкової служби, з одного боку, та офіцерів, прапорщиків, сержантів – з іншого. Не отримуючи підтвердження своїх сподівань щодо бажання новобранців служити в армії, кадрові військові сприймають це як особисту образу, виклик їх професійному і життєвому вибору, що й

призводить часто до ворожнечі, агресивності, неприйняття. Кожна з сторін такого міжособистісного конфлікту вважає себе безвинною, бо керується певними нормами, і це лише поглиблює суперечність.

Небажання служити у певної частини молоді, за даними С. Маслюк, пояснюється ще й незадовільною фізичною підготовкою, психологічною незрілістю, соціальною інфантильністю, нездатністю до самостійної діяльності, приземленістю потреб, меркантильністю. Останнім часом до цього додалися риси, які формуються цивілізованою ринковою дійсністю в гіршому варіанті. Водночас в армії домінують інші цінності та вимоги до молодої людини, що формують відповідний соціально-психологічний портрет. Ці об'єктивні протиріччя викликають певні особистісні розбіжності, що виявляються у конфліктах, агресивних і депресивних позиціях, певною мірою провокують і нестатутні відносини.

Значний вплив на поведінку, особливо молодої людини, мають психофізіологічні чинники: специфіка розвитку, зокрема її нервової системи, позначена несталістю, що виявляється у підвищеній вразливості, швидкій виснажливості, емоційній нестабільності, загальній напруженості. Ще навіть без якихось суттєвих причин, пов'язаних з вирішенням професійних, навчальних, комунікативних та інших завдань, це може провокувати агресивність, збудливість, неадекватні реакції (захисні і наступальні).

Нерозвинена здатність до психологічної рефлексії, саморегуляції дає змогу механізмам підсвідомого виявлятися на поведінковому рівні у стосунках, у тому числі нестатутних. Це накладає певний негативний відбиток на процес спілкування, спільної діяльності у військових підрозділах, спричиняє виникнення і певну фіксацію конфліктного тіла стосунків, що досить чітко спостерігається у неадекватно підвищеному тоні, напруженості вербальної поведінки і командирів, і підлеглих. Звичайно, це є і наслідками психофізіологічної компенсаторної реакції на достатньо високий рівень невизначеності ситуації в армії та в суспільстві загалом.

Психолого-педагогічні детермінанти, що своєрідно «сприяють» нестатутним відносинам, пов'язані, насамперед, із незадовільною психологічною підготовкою командирів (як вихователів, керівників) і призовників до служби в армії (у школах, ПТУ, технікумах, ВНЗ). Доволі часто нетактовність, нездатність врахувати індивідуально-психологічні, вікові особливості молоді провокує прояви порушень статутів і навіть такі серйозні правопорушення, як втеча, дезертирство зі зброєю, а також низку суїцидальних спроб і вбивств.

Детермінацію відхиленої поведінки доцільно досліджувати з двох взаємодоповнювальних позицій: суспільства, соціальної ситуації, умов життєдіяльності та індивіда, його особистісно-психологічної природи, типових рис характеру, темпераменту, вікових та статевих особливостей, сфери потреб.

Відхилена поведінка являє собою функцію як мінімум цих двох типів факторів, тобто породжена їх взаємодією. Служба в армії для юнака пов'язана з ситуаціями, щодо кожної з яких він має зайняти певну позицію. Таким чином, він опиняється або серед тих, хто відповідає вимогам статуту, або серед його порушників. Позицію військовослужбовця у відповідній ситуації можна пояснити з точки зору соціально-правових або медико-біологічних критеріїв поведінки, а саме: нормативної поведінки (адаптивної) і відхиленої поведінки (неадаптивної).

Виділяють *п'ять етапів військової діяльності*: допризовний період; призов та адаптація до армійських умов; професійне несення військової служби; очікування демобілізації; демобілізація та післядемобілізаційна життєдіяльність.

У *ситуації допризовного періоду* важливу роль у формуванні ставлення до військової служби та до необхідності виконання військового обов'язку відіграє позиція батьків і найближчого оточення. Часто батьки прагнуть зробити все можливе, аби їхня дитина уникнула служби в армії. Мотиви тут можуть бути найрізноманітнішими, але головні з них породжуються страхом або розрахунком. Одні батьки хвилюються, що їхня дитина не подолає труднощів військової служби, стане жертвою «дідівщини». Інші з кар'єристських міркувань не бажають, щоб їхня дитина марнувала роки на службу, припиняла навчання. Деякі побоюються, що армія зіпсує їх дитину, нівелює, огрубить її особистість. Трапляються випадки, коли батьки прагнуть вберегти дітей від армії з релігійних міркувань або у зв'язку з необхідністю мати помічника чи захисника, опору (якщо батьки хворі, немолоді). До того ж, у багатьох сім'ях ще пам'ятають про останню війну і дуже свіжі хвилювання, пов'язані з війною у Афганістані.

Не сприяють призову часто ранні одруження або небажання залишати наречену, розлучатися з друзями, рідними місцями, свободою цивільної людини. Стимулюють негативну мотивацію також критичні судження про службу в армії тих, хто відслужив, які нерідко перебільшують факти.

Чинниками, що негативно впливають на формування ставлення до військової служби у призовників, можна вважати численні повідом-

лення у засобах масової інформації про негативні прояви функціонування армійського середовища.

Проте нерідко зустрічаються протилежні випадки, коли сім'я, педагоги з нетерпінням очікують призову підлітка на службу з надією, що армія «зробить з нього Людину». Таке «виштовхування» в армію може викликати негативні наслідки, захисну реакцію призовника. «Негативним позитивом» є прагнення окремих молодих людей потрапити в армію, щоб сховатися від покарання або одержати зброю для здійснення злочинних задумів.

Типові форми відхилень у поведінці в допризовний період – імітація фізичного чи психічного захворювання для одержання різних відстрочок або зміна місця проживання, документів. Вживання алкоголю, наркотиків, сексуальна розпуста, вчинення правопорушень як форми прояву прагнення «нагулятись на волі» перед режимним життям в армії, – з таким минулим дехто з призовників вступає в армійське життя і тому потрапляє до когорти важковиховуваних.

Важливість включення допризовної ситуації в аналіз детермінант відхиленої поведінки полягає в тому, що в армію приходять молоді люди з негативною установкою щодо служби, з «Я-концепцією», свідомо спрямованою на конфронтацію або на пристосовництво, прислужництво, байдужість, безініціативність, пасивне виконання, відбуття терміну. Суттєвим є також те, що багато призовників мають низьку фізичну підготовку, слабке здоров'я, недостатній інтелектуальний рівень, соціопатичні схильності. Аналіз ситуації допризовного періоду дає змогу зробити висновок про необхідність проведення психологічного відбору призовників у військових комісаріатах.

Після призову і відправлення в частину ситуація змінюється. Первинне включення в армійське середовище, яке формально позначається як курс молодого бійця (тривалість 14–30 днів), потребує від призовника адаптаційних змін організму на всіх структурних рівнях його біологічної та психологічної організації. Фактори, які впливають на військовослужбовця за таких незвичайних умов, за наявності слабких місць у структурі особистості, стають стресовими або психогенними і можуть призводити до виникнення психосоматичних захворювань, що не виявлялися за умов цивільного життя.

Функціональна стратегія організму за таких умов підпорядковується головній меті – «виживанню». *Пристосування до армійських умов характеризується формуванням* військово-професійної адаптації, найважливіші аспекти якої – адаптація до життя в умовах малої військової

групи, до регламентованого способу життя, до вимог військової спеціальності та до нових умов харчування.

Призовнику належить за короткий термін оволодіти новими нормами армійського життя і нормами діяльності та спілкування, що суттєво відрізняються від норм цивільного життя. Якщо за умов цивільного життя молода людина може самостійно визначати просторово-часові параметри своєї активності, то в армійському житті такі можливості, як правило, обмежені «особистим часом», який змістовно також регламентований. Якщо в цивільному житті людина за власним бажанням може змінити коло спілкування, розірвати відносини керівництва-наставництва з вчителем, батьками, то в армії командирів не обирають, як і колектив, до якого потрапляє новобранець. За умов армійської служби істотно змінюється співвідношення формальних і неформальних, офіційних і неофіційних відносин на користь перших, знижується кількість «невиробничих» розмов на «вільну» тему. Психологічно незвичними є також одноманітність зовнішнього вигляду, форм звертання, колективне життя, харчування, справляння фізіологічних потреб. Важко звикнути до нового режиму сну, норм та якості харчування, до армійського лексикону, особливо призовникам з інтелігентних верств населення.

На цьому етапі психологічною підтримкою є спогади про домівку, інтенсивне листування з близькими, і особливо з друзями, доброзичливе ставлення до новобранців військовослужбовцями попередніх призовів, молодших командирів, офіцерів.

У ситуації професійного несення військової служби соціально-психологічними чинниками відхиленої поведінки є, як вважає В. Кирилін, ті, що пов’язані з недостатньою підготовкою новоприбулих до несення військової служби; відсутність необхідних умов для нормальної життєдіяльності; із залученням рядових до роботи, не пов’язаної зі службою; з неефективним керівництвом, низькою культурою стосунків у системі керівництва-підлеглості, порушеннями вимог техніки безпеки, статутних вимог щодо зберігання зброї та боєприпасів, харчових продуктів, інших матеріальних цінностей; з недоліками в організації дозвілля, відсутністю можливості для творчих, розвиваючих видів діяльності; з використанням безглуздих форм тренувальної, виховної, загартовувальної діяльності; зі зловживанням наказових форм без пояснення суті і значення того чи іншого наказу.

Іноді військовослужбовець припускається думки про непридатність до служби. Професійно-психологічна непридатність особливо відчува-

ється солдатами в екстремальних умовах, де вимоги командирів і товаришів різко зростають. Типові прояви такої непридатності – нездатність засвоїти положення статуту, невміння застосовувати ці положення у поведінці. Такого бійця частіше використовують на підсобних роботах, вважають другим «сортом», кепкують як з невдахи. Це може спричинити до самовільного залишення частини, іноді навіть зі зброєю для захисту від переслідувачів або вчинення злочину.

Важливим фактором, що визначає відхилену поведінку, є процеси, пов'язані з груповою динамікою, тобто з впливом мікросередовища (малої військової групи) на військово-професійну адаптацію. Військовослужбовець потрапляє в групу, де функціонує сформована система відносин: кожен має свій вольовий статус, відповідно до якого займає певний рівень у її ієрархічній структурі, де «ступінь свободи» у виборі поведінки залежить від цього статусу. Цей соціально-психологічний феномен, який одержав назву «порядок клювання», існує в усіх формальних та неформальних малих групах, у тому числі військових. Характер соціального прояву цього феномену залежить від рівня розвитку групи, що певною мірою визначається соціальними та етнічними нормами, прийнятими в суспільстві, ставленням до них та ступенем їх прийняття.

За умов емоційної напруженості, гострого чи хронічного стресу звичайний тип поведінки або реагування на зовнішні впливи може змінюватися залежно від внутрішніх умов психічної активності. Як правило, за екстремальних чи суб'єктивно екстремальних умов діапазон індивідуальних психологічних і психофізіологічних відмінностей значно розширюється за рахунок сильних і слабких стенічних і астенічних рис особистості. Результатом цих внутрішніх особистісних процесів нерідко стає девіантна поведінка військовослужбовців.

Першим диференційним фактором, внутрішньою умовою відхильної поведінки слід визнати рівень стресостійкості особистості, адаптації солдата до нових, незвичних і часто дискомфортних умов життєдіяльності. Реакція на стрес зумовлюється особливостями взаємодії симпатичної та парасимпатичної систем. За цим показником складається діапазон індивідуальних відмінностей, на полюсах якого концентруються групи стресостійких і стресонестійких індивідів; відповідно до цього можна визначити деякі характерні типи нормативної та девіантної поведінки. Слід зазначити, що кожна якість залежно від типу особистості і ситуації матиме свої позитивні і негативні прояви, що характеризуватимуть нормативний і девіантний типи поведінки.

Детальніше розглянемо переважаючі форми поведінки щодо стресостійкості. Оскільки вона, як правило, корелює з сильною нервовою системою, то військовослужбовці цього типу відзначатимуться витривалістю, працездатністю, концентрацією уваги, стійкістю до перешкод, емоційною стійкістю. Якщо ці якості поєднуються з низькою тривожністю, такий військовослужбовець буде надійним у бойовій обстановці і добре адаптуватиметься до умов солдатської служби. Однак життєві прояви цих якостей визначатимуться ступенем нормативності поведінки. Навпаки, при девіантній поведінці, обумовленій засвоєними раніше асоціальними установками або сформованою в армії реакцією протесту на особистісно несприятливу ситуацію, військовослужбовці можуть демонструвати всі ці якості в соціально небажаному напрямку, відзначатися агресивністю, озлобленістю, впертістю, нестійкістю, непокорою до статутних вимог. Якщо у людей цього типу ще й розвинене прагнення до домінування, влади, управління людьми, то вони, як правило, займають керівні або лідерські позиції, а в крайніх випадках можуть ставати ватажками асоціальних груп, бути організаторами змов, озброєних нападів тощо.

Тепер щодо поведінки стресонестійких індивідів. Передусім це люди зі слабкою нервовою системою, чутливі до зовнішніх впливів, не витривалі, їм властиві низька працездатність, стійкість до перешкод і ступінь концентрації уваги, а також погіршення результатів діяльності в емоційно напружених і відповідальних ситуаціях. Якщо слабкий тип нервової системи поєднується в індивіда з високою тривожністю і емоційною нестійкістю, то, як правило, початок служби в армії пов’язаний зі станом фрустрації, важкою адаптацією до нових умов життєдіяльності.

При нормативній поведінці у цього особистісного типу можуть загостритися такі характерологічні риси, як нерішучість, боязкість, внутрішня емоційна напруженість від очікування виконання важких завдань. С. Маслюк вважає, що при девіантній поведінці може розвинутися депресивний стан, страх майбутньої служби, який погіршує якість мислення, уваги, швидкість сенсомоторних дій. Тому такі військовослужбовці потрапляють до розряду «тупих», «недбалих», «незграбних», «нездар». Ці ярлики надалі визначають низький соціально-психологічний статус солдатів у військовому підрозділі і спонукають або шукати захисту в окремих осіб чи груп, або замикатися в собі.

Важливим є друге джерело девіантної поведінки військовослужбовців – *акцентуації характеру*. Їх прийнято розглядати як крайні

варіанти норми, що займають проміжне становище між станом психічного здоров'я та типовими психопатологіями. Відомо, що акцентуаційні риси характеру не тільки визначають психічний стан особистості, а й обумовлюють специфіку соціальної адаптації, що дуже важливо для системи Збройних сил. І хоча акцентуації характеру не є психопатологією, на думку Е. Афоніна, слід мати на увазі, що загострення негативних рис за певних умов здатне знизити адаптивні можливості особистості, бути ґрунтом внутрішньо- і міжособистісних конфліктів, природа яких залежить від типу акцентуації, причому декомпенсація з адаптивною недостатністю відбувається відносно типово, даючи змогу передбачити форму психічного порушення.

У випадку експлозивного типу акцентуації характеру військовослужбовця навіть при помірних проявах цієї акцентуації дуже важко забезпечити його нормальну службу в Збройних силах. Через нестійкість настрою, підвищену схильність до навіювань і зниження вольової активності, що сприяють легкому виникненню у них потягу до алкоголю, наркотиків потрібен постійний індивідуальний контроль командирів і психологів.

У випадку гіпертимного типу акцентуації доцільно спрямувати увагу такого військовослужбовця на цікаве для нього заняття, суспільну роботу, де він зможе реалізувати свою енергію.

Особам, яким властивий епілептоїдний тип характеру, в армії можна рекомендувати такий вид діяльності, який потребує посидючості, акуратності, ретельності у виконанні, але не призначати їх на командні посади.

Істероїдів доцільно призначати па посади, що відповідають їхнім творчим здібностям, залучати до гуртків художньої самодіяльності, доручати проведення вечорів та концертів.

Шизоїди, як правило, важко пристосовуються до умов військової служби, але підкоряються порядку і військовій дисципліні. Однак можлива зовсім несподівана для оточення бурхлива реакція емансипації, яка виникає, коли хто-небудь зазіхне на внутрішній світ їх інтересів. Правопорушення шизоїди здійснюють, звичайно, наодинці. При цьому кримінальні акти відзначаються оригінальністю, вигадливістю і ретельністю підготовки. Невідповідність вироблених шизоїдом «схем» і «принципів» до норм реального життя нерідко наштовхує його на думку про недоцільність існування. За статистичними даними, приблизно 30 % тих, що заподіяли собі смерть або намагалися це зробити, виявляли шизоїдні риси характеру.

Особливості акцентуації циклоїдного типу вимагають до таких військовослужбовців підвищеної уваги і терплячості, особливо в періоди субдепресії. В цей період різкі зауваження, що принижують самолюбство молодої людини, невдачі на службі здатні призвести до афективних реакцій, а подекуди – і до суїцидів.

Для осіб лабільного типу деліквентна (асоціальна) поведінка не характерна, але в період дистимії вони бувають нестримані, втрачають почуття міри. Суїцидальні думки виникають часто і швидко реалізуються, але спроби самогубства мають переважно демонстративний характер.

Психастеніки, страждаючи від власної нерішучості у спілкуванні з іншими, часто вдаються до алкоголю чи наркотиків як засобів, що допомагають подолати ці труднощі. Під час військової служби психастеніків доцільно призначати в малу групу з позитивним соціально-психологічним кліматом, заохочувати їх до корисної діяльності, але постійно контролювати, не допускаючи непродуманих дій.

Особи астено-невротичного типу під час служби в армії добре справляються з роботою за фахом, якщо вона не пов’язана з великою розумовою та фізичною напругою. Бажано уникати сильних емоційних навантажень.

Для осіб нестійкого типу суїцидна поведінка не є типовою, але вони інколи можуть вчинити самогубство «за компанію», під впливом сильної особистості. В пошуках задоволення часто вдаються до алкоголю чи наркотиків. Алкоголізм і залежність від наркотиків формуються дуже швидко. При суворому контролі, постійному нагляді, жорстких вимогах такі особи справляються із службовими обов’язками і підкоряються дисципліні.

В осіб сенситивного типу акцентуації суїцидні дії позбавлені демонстративності і часто бувають цілковитою несподіванкою для оточення. За умов військової служби вони старанно виконують доручену їм справу, дисципліновані. Покарання, грубі зауваження, глузування переносять надзвичайно болісно.

Для конформних осіб великою психічною травмою є ситуація, коли звичний для них підрозділ їх чомусь виганяє. Одним із можливих наслідків цього може бути розвиток затяжного реактивного стану. Як правило, конформні особи успішно справляються з суворо регламентованою роботою, яка не вимагає прояву особистої ініціативи. Слід звернути увагу на те, щоб представники цього типу не потрапили під вплив недисциплінованих осіб.

Узагальнений аналіз ситуацій, в яких опиняється військовослужбовець, дає змогу виділити перелік найважливіших несприятливих факторів, що загалом характеризують складність і специфічність умов військово-професійної діяльності:

– суворе регламентування всіх видів взаємовідносин;
– наявна потенційна загроза для здоров'я, життя;
– інтенсивне фізичне навантаження;
– обмеження в харчуванні;
– алкогольна депривація (за наявності установок);
– обмеження матеріально-економічного характеру;
– сексуальна депривація;
– ізоляція від спілкування з рідними, близькими, друзями;
– переважно одностатеве спілкування;
– обмеженість у виборі партнера для спілкування;
– примусове спілкування;
– необхідність безумовної підлеглості старшим;
– залежність від старших;
– необхідність дотримання і формальних, і неформальних норм поведінки;
– обмеженість у виборі та прийнятті рішень;
– перебування у середовищі, бідному на інтелектуальні стимули;
– відсутність звичних подразників;
– вимушена відкритість у всіх сферах життєдіяльності (перебування під постійним наглядом, неможливість бути наодинці, постійне «втручання» в особистий простір);
– стимулювання агресивних, «чоловічих» принципів у поведінці;
– тенденція до пригнічення (нівелювання) ініціативи, індивідуальності, обмеження у самовираженні;
– середовище, яке не виключає суттєвого впливу соціопатичних особистостей.

В умовах депривації військовослужбовці потребують звичних соціальних зручностей, нормальних взаємовідносин у підрозділі, можливості усамітнення, звичних подразників, жіночого товариства, реалізації потреб біологічного характеру. Актуалізація цих потреб, з одного боку, і перешкоди для їх задоволення, з іншого, викликають у військовослужбовців стан хронічної фрустрації, що може призвести до розладу захиснокомпенсаторних механізмів. Порушення нервово-пси-

хічного балансу особистості, яке виникає внаслідок цього, може відбуватися через невротизацію, соматизацію або девіацію поведінки.

Військова служба має подвійне соціальне значення. З одного боку, вона вкладається в державну функцію захисту національного суверенітету, а з іншого, – певною мірою іноді виступає засобом самореалізації особистості.

Отже, якщо розглядати військову службу як певний етап цілісного життя людини, то одним із головних психологічних чинників ризику в соціальній самореалізації особистості завжди присутній момент невизначеності, або «недобудованості» особистісних психологічних та соціально-психологічних структур. Це дезорганізовує людину, а в крайніх проявах ставить її на межу не тільки нездійсненності життєвих планів, а й нереалізованості особистого життя загалом. Особливої гостроти ця проблема набуває під час загальної суспільної кризи і, зокрема, в її найкритичніший момент нестабільності. Одним з показників особистісної нереалізованості є прийнятий суїцид, обумовлений безпосередньо психологічними та соціально-психологічними факторами – втратою «змістовно-життєвих» цілей, розчаруванням, небажанням продовжувати життя.

Як засвідчують дослідження, суїцидальна спрямованість особистості військовослужбовця обумовлена дією соціально-психологічних факторів. Тобто військовим психологам, крім індивідуально-психологічних якостей особистості, потрібно враховувати і вплив соціально-психологічних факторів на суїцидальну орієнтацію:

– *суїцидальна спрямованість військовослужбовців, насамперед*, детермінована індивідуально-психологічними властивостями особистості, що підтверджують виділені кореляційні залежності між такими особливостями особистості, як депресія, знижений настрій, ригідність, невпевненість у собі, тривожність, гіпотонія (схильність до почуття вини), напруженість (фрустрованість);

– *формування суїцидальної поведінки обумовлене дією сукупності соціально-психологічних факторів*: неблагополуччя сімейної ситуації військовослужбовців; соціальна дезадаптація до військового колективу, проблеми з командиром; конфліктність у взаєминах з оточенням, страх соціальних контактів;

– *важливу роль у формуванні суїцидального настрою* відіграють страхи військовослужбовців, які детермінують виникнення страху військової служби, страху вирішення конфліктів, що призводить до фрустрації та депресивного стану, які є передумовою виникнення суїцидальних дій;

– *не доведено, що* окрема дія такого фактору, як суїцидальна спроба у родичів, попередня суїцидальна спроба військовослужбовців відіграють значну роль у вчиненні суїциду.

Розроблені кандидатом психологічних наук Т. Буленко методика вивчення військовослужбовців та програма роботи з військовим колективом спрямовані на попередження суїцидальної поведінки і можуть бути застосовані в практиці роботи у військових колективах.

5.3. Особливості роботи психолога з клієнтами з розладами поведінки

Особливості психоконсультування клієнтів із вадами саморегуляції

Клієнти, що плачуть

Які особливості консультування клієнтів, що плачуть? Що робити: заспокоювати чи не реагувати на плач клієнта? Що являє собою плач клієнта під час консультації?

Причини плачу клієнта

Консультантові слід знати, чому взагалі клієнт плаче під час консультування. Основна причина, звичайно, тягар проблем клієнта, його пригніченість, однак ця причина не єдина.

Більшість людей, особливо жінки, плачуть від злості. Тут заспокоювання нічого не допоможе. Тим, хто плаче від злості, просто треба дозволити виразити свої почуття. Інколи плачуть у стані фрустрації, а інколи від радості.

Сльози, як правило, заважають спілкуванню. Не є винятком і консультативні зустрічі. Чимало клієнтів, особливо жінок, хвилюються, розповідаючи про невирішені труднощі свого життя, трагедії, і не можуть говорити без сліз. Сльози є спогадами про складні ситуації й повернення до них.

Завдання консультанта

1. Більшість консультантів намагаються утримати клієнтів від плачу і спрямовують на це частину своїх зусиль. І тут виникає небезпека, що, намагаючись обминути переживання і не спровокувати сльози, можна пропустити важливі аспекти життя клієнта.

2. Інколи консультант почуває себе винуватим через сльози клієнта, вважає, що довів його до сліз, боїться бути звинуваченим у нечутливості, інакше кажучи, здатний брати на себе відповідальність за сльози.

Проте насправді не консультант доводить клієнтів до сліз, не він – причина життєвих труднощів і особистих проблем клієнтів. Клієнти плачуть через свої особисті справи, і консультант тут ні до чого.

Клієнт почасти і починає, і перестає плакати без впливу консультанта. Коли помітно, що клієнт зараз почне плакати, треба зберегти спокій, почекати, поки він опанує себе. Часом, щоб узяти себе в руки, клієнт змінює тему бесіди на якийсь час, чого не слід заперечувати. Якщо ж клієнт усе ж таки розплакався, то треба дозволити йому плакати. У будь-якому випадку консультант повинен дати клієнтові змогу виплакатися.

3. Коли клієнт виплачеться, саме час починати розмову. Дозволити плакати – значно пристойніше, ніж відчувати обов'язок заспокоювати.

4. Не слід також намагатися надто співпереживати плачу, як матері, якій дуже хочеться втішити дитину. Таке бажання, як правило, має певний еротичний відтінок; не даремно сльози часто служать засобом маніпуляції в міжособистісних, особливо в інтимних ситуаціях.

5. Через неможливість достатньо зрозуміти клієнтів консультант інколи стає об'єктом їхніх маніпуляцій. Деякі консультанти свої зусилля з утримання клієнтів від плачу пояснюють тим, що розхвильований клієнт не здатний нормально говорити.

Клієнти, що переживають провину

Почуття провини

Почуття провини допомагає зрозуміти різницю між тим, які ми є, і тим, які повинні бути. У чому ж суть цього почуття? Які дії консультанта при цьому?

1. Як правило, усім людям знайомі такі природні переживання людини, як тривога, самотність, свобода й відповідальність. Вони виникають за порушення індивідом значимих для нього норм моралі, зокрема, коли виникає почуття невиконаного обов'язку.

2. Переживання провини відбувається в ситуаціях, у яких людина не відмовляється від потрібної особистої відповідальності.

3. Розрізняють справжню, невротичну й екзистенціальну провини. Справжня провина виникає як наслідок усвідомлення гріхів. У такому випадку можлива й потрібна заслужена розплата. Невротична провина виникає через усвідомлення провинностей чи порушення заборон. Для невротичного почуття провини характерні перебільшення й нещирість.

4. При неврозах почуття провини ніби допомагає індивідові виправдатися перед собою та іншими. Він зовсім не намагається позбутися цього почуття і навіть енергійно чинить опір будь-яким намаганням зменшити його. Іноді в переживаннях провини проявляється навіть своєрідна демонстративність. Індивід спеціально принижує себе, тим самим вимагаючи схвалення своїх вчинків, тому боляче й вороже

сприймає будь-яку сторонню критику, сердиться, коли хтось серйозно починає звертати увагу на його провину.

5. Однією з найважливіших причин виникнення невротичної провини є побоювання осуду, боязнь бути «демаскованим». Страх відмежовує велику різницю між «фасадом» збудженнями. Невротик з останніх сил захищає створений ним «фасад», тому що ця «фортеця» захищає від тривоги. За образом сильної людини невротична особистість намагається приховати свої слабкості, незахищеність, неспокій, нездатність боротися за себе. Ненавидячи ці властивості, невротик боїться їхнього викриття іншими людьми. Уникаючи відповідальності за своє життя і не бажаючи добиватися реалізації своїх намірів, він намагається «паразитувати» на оточення способом домінування чи з допомогою прихильності, любові чи покірності.

У такого індивідуума почуття провини й тривоги виникає одразу, як тільки звертається увага на його вимоги до оточення. Ці почуття надають невротичній особистості впевненості, що вона не буде осудженою, цим маскується справжня проблема.

Таким чином, почуття вини є не лише наслідком демаскування, а й способом психологічного захисту від страху. За фасадом провини збільшується почуття безпеки, а індивід провокує оточення на запевнення в його невинності. Крім того, почуття вини дає підстави вважати себе моральним і добросовісним. Тенденція до самообслуговування також охороняє від потреби змінюватися. Ще одна важлива функція невротичного почуття провини полягає в тому, що вона зменшує небезпеку звинувачення з боку інших, інколи безпечніше наперед узяти вину на себе.

Екзистенційна вина (недостатня самореалізація; обмеження зв'язків із близькими людьми; утрата зв'язку з Абсолютом) є позитивною силою в житті людини. Переживаючи екзистенційну вину, людина звільняється від згубного впливу невротичної вини.

Екзистенційної вини неможливо уникнути, тому важливо її усвідомити. Вона допомагає виховувати людяність і співчуття у стосунках з іншими, спонукає творчо реалізувати свої можливості.

Завдання консультанта

1. У психологічному консультуванні важливо вирішити, коли «гріховність» допомагає клієнтові усвідомити особисту відповідальність за власні вчинки і змінити поведінку в позитивному напрямку, коли, навпаки, заважає успішному вирішенню життєвих проблем.

2. Отже, не завжди консультант повинен поспіхом звільняти клієнта від почуття вини. Інколи слід допомогти пережити неминучу гріховність, що самою природою призначена людині.

3. У випадку справжньої провини важливо обговорити з клієнтом питання про її спокутування. Звільнення від невротичної провини передбачає усвідомлення її «сумнівності». Лише таким шляхом можливе очищення. У всіх випадках консультантові потрібне глибоке знання різних аспектів переживання вини.

Клієнти з істеричною поведінкою

Істерична особистість

1. Істеричні особистості формуються в ранньому віці. Прикладом може бути дитина, яка добивається уваги батьків і постійно бачить у цьому невдачу.

Коли батьки ігнорують потреби дитини в увазі та любові, дитина починає драматизувати свої потреби. Чим більше «глухі» батьки, тим голосніше кричить дитина, бажаючи бути почутою. Для досягнення своєї мети вона використовує широкий спектр форм поведінки – від сліз до хвороби. Такі форми поведінки дорослих уважають істеричними.

Вони відрізняються переважанням потреби подобатися оточенню і прагненням подолати страх через те, що не вдається привернути до себе увагу. Це виявляється в невпинній активності, драматизації, брехливості, а іноді – відкрито сексуально провокувальній поведінці, у незримій і нереалістичній залежності від інших.

2. Істерики, намагаючись бути привабливими, задіюють безкінечно багато енергії й уявляють себе в найдраматичнішому світлі. Завдяки цьому вони стають цікавішими, ніж інші, клієнтами.

3. Вони «підкупляють» консультанта показною готовністю начебто говорити про свої переживання. Однак ці переживання, як правило, бувають художньо перебільшеними. Суть не в тому, що саме істерики говорять, а в їхній манері говорити.

4. Істерична особистість виявляється дуже цікавою й привабливою лише на перший погляд. На консультанта-початківця, як правило, мають вплив її швидкість реакції, манера мови, внутрішнє тепло. Робота з такими клієнтами не така легка, як спочатку здається. Проте істерики не такі вже емоційно багаті особистості, а їхні наміри у ставленні до консультування, на жаль, неоднозначні.

5. Істерична особистість, коли їй не вдається сподобатись оточенню, готова використати всі можливі маски й ролі, котрі, на її думку, допустимі. Так утрачається особистісна ідентичність, внутрішній

стрижень, що створює відчуття «справжнього я», відбувається підміна реального життя інсценуваннями.

6. Істеричні клієнти в консультуванні намагаються скористатися своїми привабливими якостями, особливо з консультантом протилежної статі. Як правило, вони допомагають наданням контакту еротичного, сексуального забарвлення.

Однак така поведінка істеричної клієнтки (жінки) дещо специфічна, якщо консультант (чоловік) виявляє хоч незначний інтерес еротичного характеру, вона зразу ж відступає, пояснюючи, що зовсім інше мала на увазі. Істерична особистість насправді усвідомлює дії своєї поведінки, тому оточення часто почувається обдуреним. Між іншим, це традиційний стереотип поведінки істеричної особистості в житті. Така постійна відмова взяти на себе відповідальність за провокувальний флірт унеможливлює нормальні стосунки з особами протилежної статі. Істерична особистість лише справляє враження теплоти й легкості у спілкуванні. Насправді вона постійно відчуває проблеми в любовних стосунках й інтимних звичках.

7. Еротичний відтінок поведінки істеричної особистості зовсім не означає, що клієнтка жадає близькості – вона не знає, що робити з реальною інтимністю. Нереальні сигнали служать їй лише замінниками справжньої фізичної близькості. Істерична особистість постійно шукає любові, однак не вміє створювати справжні стосунки.

8. Ще одну особливість істеричної поведінки спостережено в консультуванні – уявлення себе в ролі безсильної й залежної істоти, яка жадає турботи й уваги з боку сильної фігури. Консультант у таких випадках намагається перетворити себе в замінника батька. Істеричній клієнтці по суті потрібний не коханий, а добрий батько. Ось чому вона шокована, побачивши відповідну реакцію на свою провокаційну поведінку. Уявлення себе в ролі дитини дуже характерне для істерика.

9. Слід відзначити, що у ставленні до осіб своєї статі істерична особистість часто антагоністична й схильна до суперництва: вона вбачає в інших жінках конкуренток у боротьбі за увагу оточення.

Завдання консультанта

Істерична особистість використовує різні форми психологічного захисту, котрі консультантові слід знати.

Істеричні особистості схильні до фантазування – лише в уявному світі вони отримують багато любові й уваги. Символічне задоволення потреб більш прийнятне, оскільки майже не провокує приховане у підсвідомості. В істериків часто дійсність переплутана з фантазією – вони вірять у свої вигадки.

Для більшості істеричних клієнтів, особливо жінок, характерна тривала історія лікування в різних лікарів. Як відомо, при істеричному неврозі часто виникає феномен конверсії, за описом Freud. У цьому випадку внутрішній психологічний конфлікт виражається тілесним симптомом, який стає його символом. Тому істеричні особистості безперервно лікуються від різноманітних соматичних порушень. Як правило, конверсивні симптоми набувають форми втрати відчуттів: анестезія кінцівок, сліпота, глухота і т. ін. Більшість істеричних клієнтів під час консультування дуже емоційно розказують свій анамнез.

Говорячи про невротичні симптоми, важливо наголосити на вторинній вигоді для клієнта, яку він не усвідомлює або усвідомлює лише частково. Істеричні симптоми служать трьом основним цілям:

а) «карають» осіб, до яких клієнт відчуває ворожість;

б) допомагають клієнтові уникнути неприємних, здатних налякати, потенційно принизливих ситуацій;

в) допомагають викликати симпатію оточення чи звернути на себе увагу.

Тому часто виникає очевидність протиріччя між бажанням, висловленим клієнтом, і тим, про що говорять його симптоми. Це протиріччя викликає у консультанта підозру, що клієнт нещирий і симулює. Розібратися в ситуації консультантові допомагає його інтуїція, котру не слід ігнорувати. Покладаючись на інтуїцію, можна не лише ідентифікувати істеричних клієнтів, а й уникнути різноманітних пасток, прихованих у роботі з ними.

Поведінка істеричної особистості може спровокувати у консультанта контратаку. Тому консультант, працюючи з такими клієнтами, повинен постійно контролювати свої почуття. Істерики найчастіше звертаються з проблемами, пов’язаними із сімейними стосунками і сексуальним життям. Проблеми криються в необмеженні жертвувати собою стосовно будь-якого характеру.

Незважаючи на зовнішню сексапільність, більшість істеричних особистостей не здатні до нормальної сексуальної реалізації. Жінка, як правило, скаржиться на фригідність, яка є реакцією на страх перед своєю сексуальністю. У чоловіків-істериків причинами можуть бути імпотенція й схильність до гомосексуалізму.

Обсесивні клієнти

Ознаки обсесивності

Обсесивною особистістю називають людину з обсесивними або компульсивними рисами:

а) когнітивна ригідність – основа погляду на життя негнучкими формами, соціальними настановами або явно догматичний стиль мислення;

б) схильність до напруженої активної діяльності без розслаблення й відпочинку;

в) невпевненість у прийнятих рішеннях, відкладання рішень через боязнь помилитися;

г) постійна стурбованість, що без неї робота не може бути належно виконана;

д) викривлення дійсності, що проявляється в надмірній стурбованості з приводу непередбачуваних подій, на прикладі можливої хвороби. Обсесивна особистість вирізняється надмірною схильністю до контролю над оточенням. Вона остерігається зовнішнього світу і власних потреб.

Обсесія – постійне повторення небажаної нав'язливої думки, від якої неможливо позбутися зусиллям волі. Компульсія – нав'язливе спонукання виконувати яку-небудь дію чи серію дій. Серія нав'язливих дій має, як правило, ритуальний характер. Здійснення цих дій дає змогу індивідові уникнути нападів тривоги. Встановлено *три основні вияви обсесивно-компульсивного синдрому*:

1. Настирливість, не зумовлена ніякими раціональними потребами.

2. Нав'язливість через її чужість викликає дискомфорт або соматичні порушення.

3. Індивід розуміє патологічність нав'язливих думок і вчинків, проте не може протистояти.

Обсесивній особистості властиві відповідальні соціально цінні риси: старанність, надійність, самоконтроль, чесність. Freud, описуючи особистість, схильну до обсесивних симптомів, указує на обов'язкову комбінацію трьох рис: педантичність, скупість, упертість, типові особливості стилю обсесивно-компульсивної особистості (за McNtil (1970).

Людина обсесивного типу, відзначає Salrman (1968), «відчуває потребу контролювати себе і своє оточення, щоб угамувати почуття безсилля». Вірогідність власної некомпетенції, недостатньої поінформованості, нездатності зменшити ризик викликає сильну тривогу.

Нездатність до самоконтролю, а конкретніше до контролю своїх агресивних бажань, породжує несправжню слухняність чи, як переконує Storr (1980), схильність до тиранії у ставленні до інших. Надмірна слухняність призводить до знищення індивідуальності. У першому варіанті захисної реакції обсесивна особистість виявляє тенденцію до конформізму. Вона обирає залежність від людини, яка може підказати,

як жити. Першість віддається безпеці, а не задоволенню життям. Такий клієнт, як правило, підкоряється консультанту і легко погоджується зі всіма його пропозиціями. Він постійно висловлює вдячність консультантові за допомогу і переживає через те, що може спричиняти йому незручності.

Іншим варіантом невдалого самоконтролю, як згадувалося, є схильність до домінування, придирлива критичність. Людина важко вживається, особливо в сім'ї. Неможливість повністю контролювати інших людей збуджує злість, котра в міжособистісних стосунках проявляється як ірраціональна тиранія. У консультуванні обсесивна особистість цього типу як самозахист використовує напад, наприклад, пояснює консультантові, що він повинен говорити, коментує його дії, робить зауваження з приводу його поведінки під час конкретної зустрічі або взагалі може прочитати «коротку лекцію» про консультування. Консультант відчуває пряму загрозу своїй професійній компетентності і, як правило, сердиться. Одначе досвідчений консультант розуміє психологічну реальність, приховану за такими діями. Клієнт не прагне образити консультанта, а намагається в такий спосіб узяти під контроль свою тривогу і захиститися від допомоги, котра може становити для нього не меншу небезпеку, ніж його проблеми.

Для обсесивного стилю характерне використання засобів деструктивного спілкування. Чимало обсесивних клієнтів у консультуванні беруть участь лише фізично, а психологічно ухиляються. Клієнт дивиться кудись убік, ледве чутно говорить, розгублено слухає. Така поведінка фруструє консультанта, як і мовчання, яке клієнт також використовує для уникнення від вирішення своїх проблем. У цих випадках консультант може дещо витончено виражати ворожість, наприклад, за допомогою питання: «Вам нічого мені сказати?» Інколи консультант ставить питання: «Про що ви думаєте, коли мовчите?». Це може наблизити до емоційної сфери обсесивного клієнта, котру безкінечно важко осягнути.

Обсесивна особистість щосили намагається не говорити про свої емоційні проблеми. Вона докладає надзвичайні зусилля, щоб приховати емоційні проблеми, але так лише демонструє їх. Клієнт постійно намагається контролювати консультативну бесіду, щоб уникнути емоційного контакту з консультантом. Тому бесіда стає хвилеподібною – як тільки консультант намагається проникнути до глибини, клієнт намагається викрутитися й звести його наміри нанівець. Якщо консультант відчуває, що перед його носом зачинилися двері, значить він

наблизився до найсуттєвіших проблем клієнта. Намагання ухилитися від проникнення до свого внутрішнього світу виявляється в нахилі до інтелектуалізації. Пояснення й консультації обсесивний клієнт сприймає головою, а не серцем. Він багатослівний не для точного вираження своїх почуттів, а для відмежування від них. Розповідь такого клієнта переобтяжена деталями, він намагається нічого не пропустити у своїй розповіді, але все-таки не розкриває своєї особистості. Бесіди з обсесивними клієнтами, як правило, важкі й довготривалі.

Важливий підсвідомий внутрішній конфлікт обсесивної особистості – це боротьба між слухняністю й неслухняністю, між бажаннями й прагненням опиратись авторитетам.

Завдання консультанта

1. Консультантові слід розібратися в особливостях обсесивної особистості, щоб уникнути помилок у роботі з обсесивними клієнтами й розуміти власні реакції під час зустрічі з ними.

2. Для встановлення витісненого обсесивним клієнтом матеріалу інколи доцільне дослідження його слів. Допомагає також використання малюнкових тестів замість завдання розповісти про проблеми словами.

Обсесивні клієнти люблять приходити до консультанта з описом переліку своїх проблем чи зі списком запитань, котрі потрібно обговорити під час консультування.

3. Очевидно, це відображає бажання контролювати ситуацію консультування й ухилитися від прямого емоційного контакту з консультантом. Коли клієнтові не дозволяється користуватися наперед підготовленими текстами чи дотримуватися встановленого ним порядку запитань-відповідей, він розгублюється. Така поведінка консультанта є для нього сюрпризом, а обсесивна особистість не сприймає сюрпризів: спонтанність провокує в неї тривогу. Підготовка до зустрічі з консультантом спрямована на запобігання несподіванок, що можуть вивести з рівноваги. Консультант може запитати клієнта: «Чому ви приділяєте таку увагу підготовці до нашої зустрічі?». Відповідь клієнта може відкрити шлях у його внутрішній світ. І, звичайно, працюючи з обсесивними клієнтами, консультант сам не повинен користуватися допоміжними засобами (записами і т. ін.).

4. У роботі з обсесивними клієнтами перед консультантом стоїть подвійне завдання (Storr, 1980). По-перше, він повинен допомогти клієнтові висловити бажання, від яких той захищається. По-друге, сам консультант має бути людиною, здатною до експериментування, щоб

клієнт міг потренуватися в зав'язуванні вільних від субординацій стосунків.

5. Якщо реакція консультанта на обсесивну особистість адекватна, психологічним захистом клієнта є зло. Таку відповідну реакцію слід розглядати не як результат своєї помилки, а як ознаку прогресу в роботі. Консультантові не слід згладжувати стосунки з клієнтом, котрий сердиться. Навпаки, потрібно дозволити йому висловити свої приховані почуття. Не слід заохочувати бажання клієнта негайно перестати злитися. Реальне консультування може розпочатися лише тоді, коли ми будемо крок за кроком пов'язувати злість клієнта з причинами, які її викликали, і відшукаємо суть специфічного стилю його стосунків з іншими людьми. У цьому криється шанс хоч трохи звільнити обсесивного клієнта від тягаря невисловлених емоцій.

Клієнти з параноїчними розладами

Характеристика параноїчної особистості

Характерна для параноїчної особистості схильність до підозріливості й егоцентричності характеризують основні параноїчні синдроми – *манію переслідування* й *манію величності*, що зумовлює нездатність до встановлення зв'язків з іншими людьми і соціальну відстороненість, а також відображає дифузність особистісної ідентичності, коли людині важко відрізнити, що належить до власної особистості, а що – ні.

Сутність манії переслідування полягає в підозрі оточення в злих намірах. Тому параноїк утрачає багато часу на виявлення «ворогів», котрі слідкують за ним, підслуховують його розмови і т. ін. Таким «ворогом» може стати як окрема людина, так і група людей. Із цією манією пов'язана й інша ревнивість, що дуже часто трапляється. Підозра одного з подружжя у зраді – дуже вагома підстава для параноїчних страхів.

Манія величності виявляється в приписуванні собі талантів і здібностей, попередньо не помічених. Параноїки такого типу, як правило, грають роль винахідників, роботи яких покликані вирішувати глобальні проблеми світу, або творців месіанських теорій, котрі здатні врятувати світ. Іноді параноя проявляється в еротоманії, коли людина думає, що вона закохана і намагається звабити особу протилежної статі.

Параноїк хоч і дуже жадає близькості з іншими людьми, проте боїться бути обманутим. Це і слугує головною причиною підозріливості. Отож, параноїк, боячись бути відштовхнутим, сам усіх відштовхує, що зумовлено його ворожістю.

Завдання консультанта

1. Консультант, зустрівшись із параноїчним клієнтом, повинен бути готовим до його недовір'я, ворожості. Такі клієнти постійно «перевіряють», наскільки можна довіряти консультантові. Недовір'я й ворожість дещо неприємні, а їх подолання є найважливішою умовою в роботі з параноїчними клієнтами. Насамперед консультант повинен мати на увазі, що параноїки так поводяться зі всіма людьми. Відповідне розуміння допомагає консультантові зберегти самовладання, не використовувати надмірного захисту і не намагатися «перемогти» клієнта. Працюючи з параноїчними клієнтами, слід дотримуватися первинної дистанції, тому що надто швидке чи надміру глибоке «втручання» провокуватиме неприязнь.

2. Недосвідчений консультант може почати сперечатися з параноїком із приводу обґрунтованості його маній, намагаючись використати логічні аргументи. Дискусія недоцільна, оскільки для параноїчного клієнта недоступна мова логіки. У спілкуванні він користується параноїдальними метафорами. Значно важливішим є сам факт існування манії й упевненість клієнта у своїй правоті. У будь-якому випадку консультант повинен пам'ятати, що він має справу не з манією, котру слід знищити, а з людиною, котра «породила» цю манію.

Клієнти з шизоїдними розладами

Шизоїдна особистість

Уперше термін *«шизофренія»* як назву хвороби людини використав відомий психіатр Euden Bleulerb (1911 р.), який окреслив контури шизоїдної особистості за основними симптомами шизофренії. Найважливіші з них він описав відомою формулою **«чотирьох А**» (цит. за: Kennedy, 1977):

1. *Афективність*. У хворого шизофренією порушується емоційна сфера, його емоційне життя стає дуже бідним. Почасти емоційні реакції, неадекватні (наприклад сміх у розповіді про смерть близької людини), тобто емоційне переживання не відповідає змісту думок.

2. *Асоціативність*. Шизофренікам властива втрата логічної послідовності думок. На основі асоціацій, які вільно виникають, у них відбувається перестрибування від однієї думки до іншої. Спосіб мислення здається дивним і хаотичним, відповіді на запитання абсолютно неадекватні. Іноді асоціативні порушення можуть бути дуже тонкими і важкопомітними.

3. *Аутизм.* Мислення шизоїда надто суб'єктивне й егоцентричне. Він здається заглибленим у мрії й фантазії, які поступово підмінюють

реальність. Почасти словам надається особливий зміст, і консультантові важко зрозуміти, про що говорить клієнт. Такий індивідуальний словник свідчить про аутичність мислення.

4. *Амбівалентність.* Хоч більшість людей відчувають у тих чи інших ситуаціях, шизоїдна особистість амбівалентна майже у всьому. Вона переповнена суперечливими почуттями, поглядами у ставленні до інших людей і до своїх життєвих умов. Шизоїдні клієнти відчувають багато труднощів у стосунках з іншими людьми. Вони недовірливі, тому у них дуже мало або взагалі немає друзів. Інколи шизоїдні особистості зав'язують дружні стосунки з такими, як і вони, одначе такі стосунки не тривалі.

Шизоїдні клієнти бояться близькості, інтимності, тому що реакції інших людей викликають у них амбівалентні почуття. Від близькості вони захищаються, уникаючи будь-яких емоційних проявів у міжособистісних стосунках. Оскільки почуття важливі в житті людей, шизоїдна особистість балансує на грані переживання беззмістовності життя. Уникання близьких стосунків такі клієнти пояснюють тим, що такі стосунки їх виснажують, а також є обтяжуючими для оточення. «Збереження» себе у спілкуванні приводить до обережності і не дозволяє поводитися спонтанно. Виникнення настанови на уникання близьких міжособистісних зв'язків пояснюється (Storr, 1980) специфічною поведінкою батьків у дитинстві. Догляд за малюком відбирає у батьків багато фізичної й психічної енергії, і шизоїдні батьки, яким чужий світ дитини, її потреби, відчувають себе виснаженими. Як наслідок, дитина не отримує потрібної їй любові та розуміння. У неї формується впевненість, що любов можлива лише в уяві. Пізніше, у зрілому віці, емоційні стосунки сприймає не як взаємозбагачені, а як виснажливі, і найбільш безпечним виявляється ухилення від них.

Намагаючись поповнити дефіцит контактів із зовнішнім світом, шизоїдна особистість створює багатий уявний світ. Недоступність реальних стосунків і справжньої любові шизоїди компенсують в уяві, наділяючи себе величністю. Плоди уяви шизоїдна особистість намагається повернути до реальності. У міжособистісних стосунках це виражається позою вищості.

Шизоїдні індивіди можуть відчувати залежність від інших, враховуючи, що не здатні потурбуватися про себе чи влаштувати своє життя. Почуття безсилля – одна з причин регресії таких клієнтів до примітивних форм пристосування до оточення. З іншого боку, шизоїдній особистості боляче почувати себе залежною, тому що це вражає її гордість.

Особливості шизоїдної особистості ускладнюють встановлення й підтримування з нею контакту. Консультант часто відчуває, як зазначила Storr (1980), що шизоїдів відрізняється «довжина хвиль». У стосунках із такими клієнтами дуже важлива зацікавленість і бажання допомогти, а не діагностичний підхід. За тяжкими порушеннями маскується унікальна людина, і навіть невелика частина простої людяності консультанта може дати непогані результати і полегшити страждання шизоїдного клієнта.

Завдання консультанта

Шизоїдна особистість є однією з найскладніших у роботі консультанта чи психолога, а найгірший її прояв – **шизофренія** – із найглибших і найсерйозніших порушень психіки.

Шизоїдні особистості потрапляють на психологічне консультування чи психотерапію з різних причин. Частіше причиною звернення є недовіра, що оточення здатне їх зрозуміти й допомогти, тому вони шукають допомоги у спеціалістів, від котрих очікують розуміння своїх проблем. Як правило, шизоїди жаліються на незмогу встановити й підтримувати стосунки, особливо з особами протилежної статі, на нездатність сконцентруватися й закінчити розпочату роботу, на поганий настрій. Консультантові слід розуміти ступінь ізоляції шизоїдного клієнта. Перший контакт повинен бути інтелектуальним. Шизоїдного клієнта легко налякати безпосереднім проникненням у його емоційне життя. Консультант також повинен мати на увазі протиріччя між бажанням клієнта бути з людьми й страхом перед оточенням. Поспішність в установленні близького контакту з клієнтом може спровокувати його втечу з консультації. Одначе, якщо консультант буде дуже нейтральним і надмірно віддалиться від клієнта, той може відчувати себе знехтуваним. Не слід забувати, що оптимальна дистанція у взаєминах – кращий вибір у роботі з шизоїдним клієнтом.

Консультант повинен пам’ятати, що в консультуванні шизоїдний клієнт поводиться, як і в інших життєвих ситуаціях, наприклад у сім’ї. Ці клієнти часто намагаються, щоб люди, які їх оточують, відчували себе винними.

Коли клієнти говорять, що консультант ще більше заплутав їхні проблеми, це не проста констатація факту, а ймовірно психологічна маніпуляція. У консультанта провокується почуття провини в надії, що він розізлиться, і тоді клієнт отримає підтвердження неефективності його роботи.

Клієнти з асоціальною поведінкою

Асоціальність

Асоціальність – один із найскладніших і важкопрогнозованих особистісних розладів, що виявляються через порушення поведінки. Соціопати погано соціалізовані, вони живуть заради задоволення своїх інстинктивних потреб, не звертаючи уваги на норми моралі, вимоги суспільства, тому схильні постійно порушувати правила й закони співіснування, незважаючи на можливі покарання.

Асоціальна особистість нетерпляча, зорієнтована на моментальне задоволення, керується безпосередніми потребами і не в змозі терпіти затримку в задоволенні потреб. Вона може вкрасти тому, що в певний момент не має при собі грошей чи просто не хоче займати себе отриманням бажаного законно. Від асоціальних дій не утримує і загроза кари. Через відсутність симпатії агресивним реакціям буває властива жорстокість, навіть садизм.

Асоціальну особистість не слід плутати з особою, яка поводиться асоціально через внутрішні невротичні конфлікти. Невротик переживає вину через свою поведінку, що абсолютно не властиво асоціальній особистості. Асоціальна особистість має схильність уникати відповідальності за небажану поведінку за рахунок раціоналізації і перекладати вину на інших (проекція). Тривале спілкування з такою людиною завжди викликає невдоволення.

Ознаки асоціальної поведінки можуть проявитися задовго до юнацтва, проте саме в юності асоціальність особливо помітна і проявляється в агресивності, безладній сексуальній поведінці й механічному погляді на секс, у схильності до вживання алкоголю й наркотиків.

Асоціальна особистість дивиться на інших людей, як на джерело небезпеки чи насолоди, не звертаючи уваги на їх безпеку, задоволення, зручності. Вона переживає власні потреби як невідкладні й невмолимі, відкладання реалізації яких чи заміна чимось іншим немислима. Задоволення потреб веде до розпусти, стану перенасичення, але не до переживання щастя з властивим йому почуттям підвищення самоповаги.

Асоціальна особистість не здатна встановлювати тісні міжособистісні взаємини. Дружба вимагає від людей якостей, які їй не властиві. Асоціальні індивіди можуть лише брати від інших, але нічим не хочуть жертвувати, і це породжує сімейні негаразди. Вони орієнтуються виключно на себе і не сприймають інших людей як таких, що мають права й почуття. Інші люди для них лише засіб для досягнення власних цілей.

Завдання консультанта

1. Консультант повинен знати, що асоціальна особистість – це не просто інша людина. Вона кардинально відрізняється від інших – ставленням до себе та людей, метою життя.

2. Асоціальна особистість нерідко паразитує на оточення, використовуючи свою зовнішню привабливість. Унаслідок наведених причин консультанту важко виявляти симпатію до таких клієнтів, а їхня нездатність встановити близькі й осмислені стосунки заважають отриманню користі від консультування й психотерапії. Одначе, беручи до уваги безмежну дріб'язковість почуттів асоціальної особистості, консультант не повинен поспішно звинувачувати себе, коли не вдасться налагодити з клієнтом емоційний контакт. Асоціальні особистості рідко потрапляють до консультанта за власним бажанням. Частіше їх направляє школа чи інші заклади, організації, тому консультантові слід з'ясувати причини приходу клієнта на консультування.

3. Установлювати контакт з асоціальними клієнтами дуже важко, тому що вони переносять свій повсякденний стиль життя й спілкування в консультуванні. Із самого початку консультування такі клієнти мають схильність обдурювати консультантів, особливо недосвідчених, своїм зовнішнім виглядом і обманною доброзичливістю, умінням підлеститися. Консультант, бажаючи допомогти, може перестаратися й стати об'єктом маніпуляції клієнта. У цьому розумінні асоціальна особистість становить для консультанта певну небезпеку.

4. Працюючи з асоціальними клієнтами, консультантові важко в будь-який момент ідентифікувати свої почуття і покладатися на них, тому що це єдиний спосіб уникнути маніпуляцій клієнта і виконувати роботу, не звертаючи уваги на великі труднощі.

Особливості психоконсультування клієнтів з неадекватною поведінкою

Клієнти з тривожною поведінкою

Причини тривожності

Тривожність попереджує людину про небезпеку, загрозу і в цьому випадку має не меншу цінність, ніж біль. S. Freud визначає тривожність як сигнал Eqo, що попереджає індивідуум про наявність внутрішнього конфлікту.

Конфлікт, як правило, відбувається між неприйнятими підсвідомими імпульсами і психічними силами, спрямованими на стримування цих імпульсів.

Тривожність – це сигнал не лише попереджуючий, й захищаючий від конфліктів, тому що задіює механізми психологічного захисту.

Тривожність уподібнюється зі страхом (S. Freud навіть ототожнює це становище, використовуючи єдине поняття «Anqst»), так в обох випадках виявляється реакція на небезпеку.

Тривожність інтропсихічна, тобто зумовлена внутрішньо і пов'язується із зовнішніми об'єктами лише тією мірою, в якій вони стимулюють внутрішні конфлікти.

Звичайно, тривожність, на відміну від страху, є реакцією на уявну, невідому загрозу. До основи тривожності завжди покладено внутрішні конфлікти особистості. Для тривожності також характерна пролонгованість, тобто їй властиво розтягуватись у часі, постійно повторюватись або ставати неперервною.

Під фізіологічним кутом зору тривожність є реактивним станом. Вона викриває фізіологічні зміни, готуючи організм до боротьби – відступу або опору. Під час тривожності збуджується серцево-судинна система (збільшується ритм серця, підвищується тиск), а діяльність травного тракту пригнічується (зменшується активність секрецій й перистальтики). Кров із травного тракту «переходить» до м'язової системи, тобто організм готується до активної діяльності. *Тривожність виявляється на трьох рівнях*:

1. Нейроендокринологічному (продукція адреналіну – епінефрін).

2. Психічному (невизначені побоювання).

3. Соматичному або моторно-вісцеральному (фізіологічні реакції різних систем організму на збільшення продукції епінефріна):

а) дерматологічні реакції (шкіряні роз'ятрювання);

б) реакція серцево-судинної системи (тахікардія, збільшення систолічного тиску);

в) реакція травного тракту (приглушення діяльності слинних залоз – сухість у роті, неприємний присмак, анорексія, пронос, запор і т. ін.);

г) реакція дихальної системи (гіпервентиляція);

ґ) генітально-уринальні реакції (збільшене сечоспускання, порушення в менструальному циклі, біль в області таза, фригідність, імпотенція);

д) вазомоторні реакції (потовиділення, почервоніння);

є) реакції скелетно-м'язової системи (головні болі, болі в потилиці, артальгії).

Широкий спектр фізіологічних реакцій, пов'язаних із тривожністю, пояснює, чому її тривалий перебіг викликає психосоматичні розлади, а саме стан тривожності почасти «маскується» скаргами соматичного характеру. Такі клієнти, як правило, спочатку потрапляють не до психолога, а до лікаря (психотерапевта).

Кожен із нас, особливо у стресових ситуаціях, переживає тривожність. Однак для більшості людей це тимчасовий стан, який вони переборюють. У консультуванні ми маємо справу з клієнтами, для яких тривожність є важким станом, що часто супроводжується неприємними фізичними відчуттями. Психологічно такий клієнт відчуває, що з ним «відбувається щось не те», але ж не може конкретизувати свої недомагання і не знає, коли і де з ним знову трапиться така трагедія. Людина постійно відчуває тривожність, живе ніби під темним небом і не може перебороти напругу ні зусиллями своєї волі, ні за допомогою рідних. У такому стані клієнти, як правило, потрапляють до психолога-консультанта. Іноді цей стан полегшується сам по собі, іноді дуже часто загострюється й обтяжується. Невизначена тривожність особливо пригнічується несприятливими життєвими обставинами, коли існує постійна загроза соціальному становищу або фінансовому благополуччю і т. ін. Соціальна сфера, життєві умови не так безпосередньо породжують внутрішні конфлікти, як постійно сприяють їхньому виявленню повною силою.

Завдання консультанта

Робота консультанта з клієнтом, який звернувся у зв'язку з постійною тривожністю, втомлюваністю, є складною, тому що клієнтові важко пояснити, які проблеми приховані за таким виснажливим переживанням. Консультант повинен вміти побачити різні «сторони» тривожності, оскільки тривожність часто не проявляється безпосередньо, а «перетворюється».

Одна з найчастіших «маскувань» тривожності – перейменування. «Я збуджений; я в напрузі; у мене слабкість; я боюсь; мені смутно; я постійно просинаюся вночі; я не відчуваю» себе самим собою – клієнти говорять десятки слів і виразів для визначення стану тривожності.

Дуже часто тривожність виражається соматичними симптомами. Більшість клієнтів пов'язують їх зі спеціальними ситуаціями, що спонукають тривожність. Проте неправильно називати такі симптоми «функціонувальними», «на нервовому ґрунті» тощо, оскільки клієнт відчуває себе ніби винним у ситуації, скаржиться на щось фіктивне, у зв'язку з цим звертаються до заперечення і до інших явищ психологічного захисту. Іноді соматичні скарги є простим способом заявити про свою тривожність. Наприклад, коли клієнт скаржиться на головний біль у присутності дружини, консультант повинен з'ясувати проблему: «Здається, Ви хочете мені сказати, що в присутності дружини через якісь обставини нервуєтесь і Ваша тривожність виявляється головним

болем. Якщо нам удається дізнатися, що викликає у Вас тривожність, ми зможемо побороти цей головний біль». Подібна тактика значно краща, ніж пряме підтвердження: «У Вас головний біль на нервовому ґрунті». Соматичні симптоми не обов'язково виникають внаслідок тривожності – часто вони просто заміщають тривожність.

Інколи тривожність маскується відповідними діями. Увесь спектр нав'язливих дій – від стукання пальцями по столу, крутіння ґудзиків, надокучливого моргання очима, чухання й переїдання, надмірне пияцтво або куріння, нав'язлива потреба купувати речі – може означати тривожність, пов'язану з конфліктною життєвою ситуацією.

Тривожність також почасти приховується за іншими емоціями. Дратівливість, агресивність може бути реакцією на тривожну ситуацію. Деякі клієнти самі пояснюють, що коли вони починають відчувати напругу, то стають саркастичними, в'їдливими, важкими у спілкуванні. Інші клієнти стверджують, що в таких ситуаціях, навпаки, стають холодними, стриманими, неговіркими. Інший тип реакцій часто виявляє внутрішній конфлікт між безсиллям й агресивністю, і цей конфлікт паралізує активність. Якщо ми стикаємося з такими клієнтами, їхнє завдання викликає дратівливість і злість, але ж одночасно дає змогу отримати ключ до розуміння проблем, що доводиться вирішувати, бо навколо клієнтів люди відчувають потрібні відчуття, розмовляючи з ними.

Багатослів'я – також спосіб маскування тривожності. Так клієнт намагається приховати власну тривожність і «озброїти» консультанта. Словесний потік не потрібно зупиняти, а лише звернути увагу на приховану за ним тривожність. Неперервна розмова – це своєрідна форма самозахисту, яку не варто одразу ламати.

Консультант крізь призму власних почуттів повинен проаналізувати мотиви багатослів'я, маючи на увазі, що в повсякденному житті клієнт так само набридає навколишнім марними розмовами, прагнучи приховати свою тривожність.

Деякі клієнти, щоб приховати свою тривожність і стримати активність консультанта, постійно перебивають його, що помітно фруструє консультанта. Однак більшість клієнтів не здатні його «переривати», і консультант легко опановує ситуацію. Важко в тих випадках, коли насправді клієнт небагатослівний і не хоче заповнити фразами паузи, але ж зразу перебиває консультанта, коли той починає говорити. Навіть якщо консультант хоче заперечити, такий клієнт не зупиняється, ніби не чує його слів. Консультантові тоді не слід вступати в

суперечку, а різко зупинити клієнта і вказати на недопустимість такої поведінки. Бажання перебивати консультанта може бути зумовлено не повністю усвідомленим страхом перед будь-яким запитанням чи висловлюванням. Іноді варто прямо запитати, чи розуміє клієнт, що робить. Пряме запитання допоможе клієнтові зрозуміти спосіб своєї поведінки в стані тривожності. Така категорія клієнтів захищається від тривожності парадоксальним шляхом. Вони з демонстративною відкритістю розповідають про свої справи і запитують, що робити. Таке підкреслене вихваляння тривожності, як правило, є проявом ворожості, і консультант повинен звернути на це увагу клієнта.

Тривожність може мотивувати опір власне процесу консультування. По суті відбувається опір усвідомленню внутрішніх конфліктів, а отже, і підвищення тривожності. Опираючись, клієнт намагається контролювати свою відкритість, вимовляти лише «цензурні» думки й почуття, бути якомога більше безособистісним, не виявляти своїх почуттів стосовно консультанта. Консультант, навпаки, має звертати увагу клієнта на те, як він запобігає тривожності: «Ви змінили тему бесіди?», «Ви намагаєтесь переключити увагу на мене?», «Ви хочете, щоб я Вам указав тему висловлення?», «Ми знову повертаємося назад – Ви намагаєтеся нав'язати мені керівництво бесідою» тощо.

Іноді тривожність примушує клієнта не лише опиратися, а й демонструвати ворожість до консультанта, найчастіше в закритій формі. Клієнт із презирством і сарказмом критикує тупих консультантів, яких відвідував раніше, розповідає історії про помилки психологів і психіатрів. Більш звужена форма наступу на консультанта виражається у спробі подружитися з ним, щоб консультант бачив клієнта не як клієнта, а як друга. Тривожний клієнт – це та людина, яка намагається знайти загальні інтереси з консультантом і виступає в ролі його партнера з хобі. Для цього клієнти приносять, скажімо, поштові марки або інші колекційні предмети, намагаючись зробити обмін, запрошують консультанта на чашку кави або обід, жінки поводяться так само, але з характерною для них специфікою – намагаються показати свою жіночу привабливість, демонструють материнську або сестринську поведінку, виявляють занепокоєння зовнішнім виглядом і здоров'ям консультанта, що створює ілюзію дружніх стосунків. Така поведінка клієнтів спрямована на «знищення» консультанта як професіонала; збуджувальними мотивами є страх і тривожність, заперечення серйозності своїх проблем. Якщо консультант піддається вище наведеному впливу і справді стає «другом» клієнта, виникає багато серйозних

труднощів у консультативному контакті, консультування загалом на цьому закінчується.

Консультуючи тривожних клієнтів, важливо знати не лише способи, якими вони маскують свою тривожність, а й засоби, з допомогою яких намагаються позбавитися від неприємного впливу тривожності. Цими засобами служать механізми психологічного захисту, які вперше описав S. Fred. Механізми функціонують автоматично, на підсвідомому рівні. Клієнт, використовуючи захисні механізми для зменшення тривожності, не виявляє патології, доки не стає утрируваним і не починає викривляти розуміння реальності й обмежувати гнучкість поведінки. Описано багато механізмів психологічного захисту. Охарактеризуємо коротко основні з них:

1. Витіснення. Це процес мимовільного усунення до підсвідомості небажаних думок, потреб або почуттів. Freud докладно описав захисний механізм мотивованого забування, який відіграє суттєву роль у формуванні симптомів. Коли дія цього механізму для зменшення тривожності виявляється недостатньою, підключаються інші захисні механізми, які дозволяють витісненому матеріалу пізнаватись у викривленому вигляді. Найбільш відомі дві комбінації захисних механізмів:

а) витіснення + зміщення. Ця комбінація сприяє виникненню фобічних реакцій. Наприклад, нав'язливий страх матері, що маленька дочка захворіє важкою хворобою, є захистом проти ворожості до дитини, разом із механізмом витіснення й зміщення;

б) витіснення + конверсія (соматична символізація). Ця комбінація виконує основу істеричних реакцій.

2. Регресія. За допомогою цього механізму виконується неосмислене сходження на більш ранній рівень пристосування, що дозволяє задовольнити бажання. Регресія може бути частковою, повною або символічною. Більшість емоційних проблем мають регресивні риси. У нормі регресія проявляється в іграх, реакціях на неприємні факти (наприклад, коли народжується друга дитина, то перший малюк перестає користуватися туалетом, починає просити соску і т. ін.), у ситуаціях збільшеної відповідальності, коли хтось захворів (хворий потребує більшої уваги й опіки). У патологічних формах регресія проявляється у психічних хворобах, особливо під час шизофренії.

3. Проекція. Це механізм ставлення до іншої особи або об'єкта мислення, почуттів, мотивів і бажань, що на свідомому рівні індивідуум у себе відштовхує. Нечіткі форми проекції проявляються у повсякденному житті. Багато хто зовсім не критично ставиться до своїх

недоліків, із легкістю помічають їх лише в інших, схильні звинувачувати навколишніх в особистих бідах.

Проекція буває і шкідливою, тому що призводить до помилкової інтерпретації реальності. Цей механізм часто спрацьовує в незрілих і вразливих особистостей. У випадках патології проекція призводить до галюцинацій і марення, коли втрачається здатність відрізняти фантазії від реальності.

4. Інтроекція. Це символічна інтернаціоналізація (включення в себе) людини чи об'єкта. Дія механізму протилежна проекції. Інтроекція виконує дуже важливу роль у ранньому розвитку особистості, оскільки на її основі засвоюються батьківські цінності й ідеали. Механізм актуалізується під час трауру, втрати близької людини. За допомогою інтроекції згладжуються грані між об'єктами кохання і своєю особистістю. Інколи замість злості й агресії стосовно інших людей нищівні збудження перетворюються в самокритику, самооцінку, оскільки відбулася інтроекція звинуваченого. Таке часто трапляється під час депресій.

5. Раціоналізація. Це захисний механізм, правдоподібний до мислення, відчуттів, поведінки, які насправді небажані. Раціоналізація – найпоширеніший механізм психологічного захисту, тому що наше завдання відповідає багатьом факторам, і коли ми пояснюємо її найбільш бажаними для себе мотивами, то раціоналізуємо. Підсвідомий механізм раціоналізації не потрібно плутати з навмисною брехнею, обманом або нещирістю. Раціоналізація допомагає зберегти самоповагу, уникнути відповідальності й провини. У різній раціоналізації є хоча б мінімальна кількість правди, але в ній більше самообману, тому вона й небезпечна.

6. Інтелектуалізація. Цей захисний механізм передбачає перебільшене використання інтелектуальних ресурсів для усунення емоційних переживань і почуттів. Інтелектуалізація тісно пов'язана з раціоналізацією і замінює переживання почуттів роздумами про них (наприклад замість справжнього кохання – розмови про кохання).

7. Компенсація. Це несвідома спроба подолання реальних і уявних недоліків. Компенсаційне завдання універсальне, оскільки досягнення статусу є важливою потребою майже всіх людей. Компенсація може бути соціально бажаною (сліпий стає знаменитим музикантом) і небажаного (компенсація низького зросту – прагнення до влади й агресивністю; компенсація інвалідності – грубістю і конфліктністю). Ще вирізняють пряму компенсацію (прагнення до успіху в безперспек-

тивній галузі) і непряму компенсацію (прагнення утвердитися в іншій сфері).

8. Реактивне формування. Захисний механізм замінює непридатне для усвідомлення гіпертрофованими, протилежними тенденціями. Захист має двосторонній характер. Спочатку витісняється неприємне бажання, а потім підсилюється його антитеза. Наприклад, перебільшена опіка може маскувати почуття відторгнення, перебільшена й ввічлива поведінка може приховувати ворожість тощо.

9. ***Заперечення.*** Це механізм відхилення думок, почуттів, бажань, потреб чи дійсності, котрий не сприяє на свідомому рівні. Поведінка така, ніби проблеми не існує. Примітивний механізм заперечення більшою мірою характерний для дітей (якщо голова під ковдрою, то реальність перестане існувати). Дорослі часто використовують заперечення у випадках кризових ситуацій (невиліковна хвороба, наближення смерті, втрата близької людини).

10. Зміщення. Це механізм спрямування емоцій від одного об'єкта до більш бажаної заміни. Наприклад, зміщення агресивних почуттів від роботодавця на членів сім'ї чи інші об'єкти. Зміщення виявляється при фобічних реакціях, коли неспокій від прихованого конфлікту переноситься на зовнішній об'єкт. У психологічному консультуванні, як правило, трапляються випадки використання непридатних захисних механізмів для подолання неспокою.

Дуже важливо дати можливість клієнту виговоритися й виразити свій неспокій, тому що стурбований клієнт мало що чує, він не сприймає доводів консультанта. Невимовлений неспокій безмежний.

Коли він «одягається» в оболонку слова, то фіксується в межах слів і стає об'єктом, якого може побачити і клієнт, і консультант. Відбувається значне зменшення дезорганізуючої сили неспокою. Отже, із неспокійним клієнтом потрібно обговорити його стан. Не можна забувати, що ми маємо, по суті, справу з прихованими у підсвідомості почуттями, тому не варто тиснути на клієнта, щоб він швидше назвав причини свого неспокою. Консультант повинен виявити розуміння й терплячість. Не слід також піддаватися спокусі розмірковувати про стреси й напруження, властиві нашому часу. Це, як правило, не стосується страждань конкретного клієнта. Людині, яку роздирають внутрішні конфлікти, не слід відмовляти в допомозі через нібито екзистенціальну природу його неспокою. Екзистенціальний неспокій існує, однак більшість клієнтів звертаються не через нього.

Клієнти зі страхом і фобіями

Причини страхів і фобій

Уже згадувалося, що схожим до неспокійного стану є страх. Однак неспокій, на відміну від страху, не має певного об'єкта, страх же пов'язаний із конкретним предметом оточення (обличчям, предметом, подією). Страх має біологічну значимість, оскільки оберігає від багатьох небезпек. Без почуття страху ми були б легковразливі.

У психологічному консультуванні існує два типи страхів – нормальний, як природна реакція, і патологічний, який називається фобією. Щоб консультант міг ефективно надавати допомогу, він повинен розуміти психологічний зміст і психодинаміку різних страхів.

Найчастіше клієнт звертається з приводу конкретних страхів, пов'язаних із якимись важливими подіями (страх перед іспитом, чи хірургічною операцією і тощо). У таких випадках слід спочатку допомогти клієнтові зрозуміти зміст події, що викликає почуття страху, розібратися, якою мірою його реакція на цю подію є правдоподібною та адекватною.

Janis вивчив страх у хворих хірургічного відділення і вирізнив три типи емоційних реакцій.

1. Пацієнти першої групи переживали особливо сильний страх перед операцією. Вони відверто говорили про свою стурбованість, намагались якось відкласти операцію, не могли заснути без заспокійливих ліків і постійно шукали співчуття та підтримки в персоналу лікарні. Для цих пацієнтів і після операції був характерний більший неспокій, ніж для решти.

2. Пацієнти другої групи відчували перед операцією помірний страх. Інколи вони висловлювали стурбованість окремими аспектами операції (наприклад способом обезболювання) і просили сказати правдиву інформацію про те, що з ними будуть робити. Хоч ці пацієнти й почувалися вразливими, проте предмет їхньої стурбованості був реальним, а не уявною небезпекою. Після операції в них спостерігалися лише незначні емоційні порушення. Вони добре співпрацювали з персоналом лікарні.

3. Пацієнти третьої групи майже не відчували ніякого страху перед операцією, позитивно сприймали те, що має статися, їхні очікування виглядали надміру оптимістичними. Після операції, відчуваючи болі, ці пацієнти постійно скаржилися на своє погане самопочуття, ставали злими й агресивними і свою злість спрямовували на персонал лікарні. Janis зробив висновок, що страх середнього ступеня корисний, тому

що готує людину до зіткнення з реальними небезпеками і майбутніми обмеженнями. Дуже важливою виявилася для пацієнтів попередня інформація про подію, якої вони боялися. Пацієнти третьої групи здавалися безстрашними, не цікавилися, що може статися з ними, тому сприйняття після операційних ускладнень було несподіваним.

Матеріали цього дослідження суттєві для консультування пацієнтів зі страхом. Насамперед напрошується висновок про те, що не слід допомагати клієнтові повністю звільнитися від страху, а також не варто приховувати інформацію, яка, на перший погляд, здається страшною. Інформація, відповідно викладена, лише підготовлює до вказаних подій.

Отже, певна міра страху може виявитися цілющою. Психолог-консультант повинен допомогти клієнтові конструктивно скористатися страхом.

Великі труднощі для психолога має консультування клієнтів із фобіями. Основою патологічних страхів є глибоко прихована тривога. Суть механізму формування фобії полягає в зміщенні тривоги від первинної ситуації чи об'єкта, що викликали занепокоєння, на іншу ситуацію чи об'єкт. Людина починає боятися речей, які є лише замінниками об'єктів первинного занепокоєння. Таке зміщення виникає внаслідок невирішених внутрішніх конфліктів.

Отже, під фобіями розуміємо заміну переживань неспокою страхом, при цьому «обирається» специфічний і конкретний об'єкт або ситуація замість невизначеного напрямку тривоги. Відчувати страх також неприємно, одначе ця неприємність більш приємна, бо знаєш, чого боїшся, що може реально нашкодити і як уникнути небезпеки, тобто страх, на відміну від тривоги, контролюється.

Консультант не повинен проявляти поспішності в інтерпретації внутрішніх конфліктів клієнта на основі його конкретної фобії. В інтерпретації дуже ненадійно опиратися на символічний зміст фобії. За однією й тією ж фобією в різних людей можуть приховуватися різні конфлікти. Суть фобії великою мірою залежить від індивідуальної історії життя клієнта, тому можна помилитися, піддавшись спокусі поверхового пояснення.

«Мова» фобій заплутана, складна. Стержнем невротичної поведінки з перевагою фобій є посилене уникання тривоги, намагання обійти спонукаючий її конфлікт. Тому клієнт почасти спокійно говорить про свій страх, але заперечує існування будь-яких внутрішніх конфліктів, пов'язаних із цим страхом. Консультант повинен бути готовий до

такої поведінки. Способи уникнення обговорення конфлікту можуть проявитися найрізноманітнішим способом. Як правило, клієнти дуже обережні в стосунках із консультантами. Вони схильні опиратися намаганню консультанта говорити про речі, що провокують тривогу.

Опір знову ж таки може набувати різних форм. Клієнт забуває деталі передісторій своїх проблем, що розкривають суть психологічного конфлікту. Наприклад, виникнення фобій якось пов'язано зі змінами життя клієнта, системи стосунків його особистості, але клієнт про це навіть не згадує, хоч така інформація дуже важлива для розуміння природи фобій.

Опираючись, клієнт також може намагатися відійти від теми бесіди і, отже, ухилитися від тематики, що провокує тривогу.

Консультант повинен враховувати ці типові риси поведінки клієнтів із фобіями, оскільки інколи доводиться поступатися перед клієнтами, і не торкатися неприємних тем, щоб не завдавати їм страждань. Одначе така тактика не дозволяє надіятися на успіх у корекції фобій.

Ще один спосіб утечі від тривоги клієнтів із фобічними реакціями – самолікування. Вони купують книжки на медичну тематику, шукають інформацію у спеціальних журналах, намагаються випробувати всі можливі методи лікування, однак уникають безпосереднього звернення до своїх внутрішніх конфліктів. Консультантові важливо розібратися, яку вторинну вигоду має клієнт зі своєї «боязливої» поведінки в сімейних стосунках, на роботі чи в будь-яких інших сферах. Шанси розуміти клієнта збільшуються, якщо застосовується спроба дивитися на його проблеми чи симптоми в широкому контексті.

Ще одна особливість консультування клієнтів із фобіями виявляється в тому, що страхи можуть передатися консультантові. Якщо таке трапилося, то це означає, що перемогла використана клієнтом техніка ухилення, і цим випадком не слід займатись. Ефективна корекція страхів вимагає від консультанта посиленого самоконтролю.

Вороже налаштовані й агресивні клієнти

Причини ворожості і агресивності

Немало проблем у консультуванні створюють негативно налаштовані чи відкрито ворожі (що трапляється рідше) клієнти. Консультанти по-різному реагують на таких клієнтів: одні відповідають дратівливо і з ворожістю; інші намагаються виявити люб'язність і дружбу, налаштовуючи клієнта на свою користь і пояснюючи відсутність підстав для озлоблення; треті ігнорують стан клієнта, поводяться так, ніби нічого

не сталося. Можливо, у деяких випадках корисно розсердитися на клієнта, однак ще важливіше зрозуміти причину його стану.

Клієнтові слід сказати, що він вороже налаштований і злий. Інколи поняття «озлобленість» і «ворожість» є надто сильними для характеристики, тому свої висловлювання слід формулювати не лише категорично. Наприклад: «Ви, здається, чимось невдоволені?», «Ви розчаровані?», «Не хочете щось сказати?», «Це звучить так, ніби ви сердиті» тощо. Якщо консультант лише підозрює клієнта у ворожості, він може уточнити: «Що сталося?», «Я неправильно щось сказав чи зробив?». У будь-якому випадку, зіткнувшись із ворожістю клієнта, не варто поводитися так, ніби розколовся світ навпіл. Зрозуміло, не можна з насмішкою чи презирством дивитися на клієнта – його ворожість слід завжди трактувати серйозно, тому що вона заважає психологічній взаємодії.

Причини незадоволення клієнта можуть бути простими – не подобається вигляд чи слова консультанта, консультант надто молодий і т. п. Причини, як правило, існують. Щоб розібратися в підставі озлобленості клієнта й ефективно реагувати на неї, консультант повинен розуміти основні риси цього стану.

Насамперед злість є чимось патологічним чи незвичайним. Кожен зрідка сердиться, або, точніше кажучи, здатен розізлитися. Немає такої життєвої ситуації, де не могло б проявитися почуття злості, зла думка чи дія. Деякі справи, що відбуваються в житті, хоч і невеликою мірою, але мотивовані злістю. Ворожість має свій зміст – вона є засобом самозахисту, крім того, вона значно дієвіша, ніж страх. Інакше кажучи, злість є не лише сигналом, що попереджає про небезпеку, як тривога й страх, а й почуттям, що зумовлює самозахист, вона породжує агресивність.

Завдання консультанта

Консультантові важливо знати походження озлобленості, причини якої приховані в життєвих обставинах клієнта. Злість «історична», тобто має своє минуле, у кожної людини неповторна.

Упродовж життя, особливо в дитячі роки, формується індивідуальний «стиль ворожості», тобто через що ми сердимось, як накопичується й вимощується злість. Одні клієнти сердяться, якщо консультант говорить наказовим тоном: інші – коли ясно й точно не вказує, що робити; треті – коли ставить багато особистих запитань, тому що це видається для них зайвою цікавістю. Такі обставини в одних клієнтів стимулюють ворожість, в інших – ні. В основному ці відмінності

зумовлені особливостями життєвого досвіду. Консультантові нелегко достатньою мірою прослідкувати історію озлобленості клієнта, проте важливіше зрозуміти, що злість, в основному, «принесена» у консультування і не пов'язана з тим, що говорить і робить консультант.

Інколи в конкретний момент консультант безпосередньо «заміняє собою» якусь людину чи ситуацію з минулого життя. Коли клієнт, особливо на початку консультації, ворожий, підозрілий, злий, консультант повинен знати, що джерело цих почуттів – в особистості клієнта. Почасти консультант схильний звинувачувати себе, оскільки йому здається, що клієнти завжди поважають хорошого консультанта і ніколи не повинні сердитися на нього. Це неправильно – злість є унікальним почуттям. І не варто впадати в ілюзії з приводу відсутності ворожості при консультуванні. Однак ілюзія може виникнути й виникає. Потрібно твердо знати про інше – консультант, стосовно якого клієнт не може вільно висловити своє невдоволення чи злість, – поганий консультант.

У консультуванні слід мати на увазі, що інколи клієнт приховує тривогу. У таких випадках потрібно допомогти клієнтові розібратись у його справжніх почуттях і трансформувати ворожість.

Хоч консультантові нелегко лишатися спокійним, відчувши озлобленість клієнта і вислуховуючи неприємні речі про себе, однак не слід забувати, що відповідати ворожістю – значить провокувати ще більшу ворожість. Консультант зобов'язаний усвідомити свої почуття в таких ситуаціях, ідентифікувати своє невдоволення, щоб ефективніше допомогти клієнтові перебороти його озлобленість. Коли на ворожість клієнта ми не відповідаємо ворожістю, то врешті-решт збільшується взаємне розуміння, зростає співробітництво в досягненні спільної мети.

Існує велика різниця між озлобленістю клієнта, що виникла в процесі консультування, і прямими образами консультанта. Як правило, агресія стосовно консультанта виражається не прямо. До образ консультант ні в якому разі не повинен лишатися толерантним, оскільки вони шкодять і самому клієнтові.

Одним із варіантів такої поведінки є дорікання колегам консультанта, з якими клієнт зустрічався раніше. Інколи претензії бувають справедливі, оскільки не всі психологи досконалі й ввічливі у своїй поведінці. Проте в більшості випадків повідомляється або цілковита неправда, або дуже викривлена інформація. Так клієнт примушує консультанта погодитися з ним або провокує дискусію. У цих випадках

не слід розкривати своїх позицій, просто дати клієнту змогу повніше поділитися своїми переживаннями. Існує міф про неконтрольовану ворожість психічно хворих клієнтів. Насправді реальну небезпеку становлять небагато таких хворих. Однак під час виникнення небезпечної ситуації консультантові не потрібно демонструвати героїзм. Лишаючись спокійним, не погрожуючи, слід попередити клієнта, що агресивні дії недопустимі й за потреби будуть вжиті дисциплінарні заходи. У словах консультанта не повинна звучати ворожість. Як правило, клієнти погоджуються з обмеженнями, тому що й самі занепокоєні наслідками своєї поведінки. Частіше в консультуванні трапляється прихована ворожість. Справитися з нею складніше. Отже, якщо в бесіді з клієнтом відчуваємо щось недобре, то слід йому допомогти відверто висловитися, розкрити свої переживання, тому що будь-які сильні емоції, що лишилися невисловленими, особливо негативні, дезорганізують логічне мислення й поведінку, сприяють виникненню психосоматичних симптомів і ускладнюють процес консультування.

5.4. Особливості роботи психолога з клієнтами з алкогольною залежністю

Причини алкоголізму

Алкоголізм – це одна з найважливіших соціальних проблем сучасності, одна з найскладніших медичних проблем і, зрештою, одна з найскладніших проблем психологічної допомоги.

Причини алкоголізму намагаються пояснити по-різному, і остаточного пояснення не існує. Одні науковці вважають, що алкоголізм можна діагностувати, коли вживання алкоголю порушує здоров’я і стає потрібним для підтримування нормальної активності. Інші вчені стверджують, що алкоголізм належить до особистісних порушень, які проявляються у психічній і фізичній залежності. Треті називають алкоголізм процесом вживання алкоголю, змінами психічного стану, що створює проблеми у стосунках із членами сім’ї, родичами, друзями, співробітниками, протиправні дії. В останньому випадку абсолютна кількість вживаного алкоголю не дуже важлива.

Як правило, фахівці розрізняють соціальні, біологічні й психологічні причини алкоголізму. Біологічні причини вбачають в особливостях метаболізму індивіда – деякі люди дуже чутливі до алкоголю. Інші, навпаки, вирізняються підвищеною толерантністю, вживають надмірні дози спиртних напоїв і не стають алкоголіками.

Добре відомо, що діти алкоголіків частіше страждають алкоголізмом, а це вказує на важливість генетичних факторів. Ті, хто наголошує на вагомості біологічних причин походження алкоголізму, надають перевагу лікуванню фармакологічними засобами. Однак таке лікування неефективне.

Психологічні причини алкоголізму вбачають у спробах індивіда вирішити проблеми з допомогою найдоступнішого засобу – алкоголю. Оскільки спиртні напої справді допомагають тимчасово зменшити емоційну напругу, вживання алкоголю може стати звичним засобом зняття стресів. Поступово для досягнення бажаного результату потрібні все більші дози. Зі збільшенням кількості алкоголю й частоти його вживання виникають типові розлади: мислення стає обмеженим, сповільнюються фізичні реакції, псуються стосунки з людьми, постають нові проблеми, серйозніші від тих, заради яких уживався алкоголь.

Дослідження особистості алкоголіків засвідчують, що більшість із них емоційно незрілі, ні від кого не залежні й пасивні. Через низький поріг чутливості вони постійно відчувають потребу у зменшенні тривожності. До вживання алкоголю, з одного боку, спонукає і те, що він полегшує прояв почуттів, у т. ч. ворожих, сексуальних та ін. З іншого боку, після епізодів інтенсивного пияцтва почасти проявляється почуття провини, і бажання позбутися поганого настрою знов спонукає до вживання алкоголю.

Завдання консультанта

1. Стратегія й тактика роботи консультанта зумовлена розумінням причин алкоголізму.

Деякі консультанти алкоголізм розуміють як шкідливу звичку, слабкість характеру. Серйозної причини для випивки ніби й немає – просто п’ють тому, що подобається, не вистачає волі, хтось розсердив, неможливо опиратися впливу друзів, або просто так вийшло.

2. Консультант при такому підході відверто говорить клієнтові, що він думає про алкоголіків узагалі й конкретно про клієнта, а також пояснює, що той повинен робити. Зрозуміло, слід перестати пити, більше часу приділяти сім’ї, роботі, знайти хобі і т. ін. Інколи настанови мають хороший безпосередній ефект – клієнт перестає пити й починає «нове життя». Проте слід пам’ятати, що алкоголікові неважко на деякий час кинути пити. Він кидає пити десятки й сотні разів із різних причин. Інколи буває збіг із «виховними» зусиллями консультанта, і перерва у питті буває дещо довгою. Якщо випивка супроводжує гостре почуття провини, зусилля клієнта можуть зменшити переживання й потреби у випивці значно зменшаться.

Отже, повчання й моралізаторство у роботі з алкоголіками – не завжди даремна трата часу.

Проте проблема лишається – через деякий час клієнт, як правило, починає пити знову.

Висування на перший план психологічних факторів зумовлено перевагами психологічної допомоги при алкоголізмі перед біологічною терапією. Одначе вибір способів конкретної допомоги алкоголізму залежить від обізнаності консультанта у проблемі алкоголізму. Наприклад, консультант буває обтяжений негативними переживаннями у зв'язку з алкоголізмом рідних чи сам зловживає алкоголем, і це впливає на його настанови. Він може відчувати антипатію до алкоголіка і не бачити в ньому людини. Відсутність співчуття дає змогу встановити з клієнтом продуктивний консультативний контакт. У таких випадках слід відмовитися від роботи, тому що для успішного консультування за неадекватною поведінкою алкоголіка варто все ж побачити його особистість.

3. Консультанти, котрі вбачають проблеми пияцтва в життєвих турботах, у намаганні втекти від важкої реальності, всю свою енергію спрямовують на розкриття труднощів і проблем, яких уникають клієнти.

Більшість клієнтів охоче говорять про свої труднощі – тяжке, бездомне дитинство і юність, невдалий шлюб, проблеми на роботі і т. ін. Це почасти викликає співчуття, навіть бажання конкретно допомогти (дати грошей, щось купити, знайти житло). Доброчинність консультанта інколи має безпосередній ефект, але, як правило, не надовго.

4. Консультант повинен бути люб'язним із клієнтом, проте не м'якосердим, оскільки легко можна стати жертвою маніпуляцій клієнта, бо алкоголіки відзначаються умінням викликати співчуття, залучити на свій бік і утримувати консультанта на безпечній відстані.

Убачаючи причини алкоголізму тільки в життєвих труднощах, ми часто не враховуємо суттєвий фактор – внутрішні конфлікти, страх перед самим собою.

У чому вихід? Насамперед консультантові слід мати на увазі, що деяким алкоголікам взагалі неможливо допомогти. Важлива також думка консультанта про алкоголіків, багато з яких чутливі до критики, займають захисну позицію. Алкоголік такою ж мірою вартий поваги, як і будь-яка людська істота. У бесіді слід допомогти йому зрозуміти самого себе. Більшість алкоголіків, незважаючи на чутливість до критики, мають низький рівень самооцінки. Безмірне пияцтво часто викликає ненависть до себе і бажання до самознищення.

6. Консультанту необхідно звернути увагу на сексуальну сферу алкоголіка. Хворим алкоголізмом властиві страхи з приводу статевої потенції і взагалі повноцінності свого статевого життя. Оскільки алкоголік багато часу проводить в одностатевій компанії, у нього можуть виникнути страхи через мастурбації чи гомосексуальні бажання.

7. Розкрити суть внутрішнього світу свого клієнта нелегко і навіть ризиковано. Клієнт, усвідомивши, що його страхи, таємниці статевого життя доступні сторонній людині, може відчувати напади і починає агресивно реагувати на консультанта, а потім пити ще більше.

Хоч і парадоксально, але саме так алкоголік сприймає поверховий підхід консультанта, намагання уникнути обговорення гострих питань і відмову від проникнення до його внутрішнього світу.

Консультант, по суті, опиняється в безвихідному становищі – що б він не робив, все закінчується одним результатом – поверненням клієнта до алкоголю. Це вражає професійне самолюбство і є однією з головних причин відмови консультантів у допомозі алкоголікам.

8. У роботі з алкоголіками, на думку Вігої, консультант повинен врахувати дві важливі речі. По-перше, відмовитися від професійної зарозумілості, тобто не думати про свою силу й владу над клієнтом і не жадати його безкінечної вдячності, перестати гордитися своїми успіхами. По-друге, слід ясніше усвідомити схильність алкоголіків підтримувати і ще більше роздмухувати «авторитет» консультанта, щоб потім «підірвати» його. Якщо консультант знає про це, то для нього менш болючою є спроба клієнта зачепити його самолюбство, а, крім того, він буде спокійно реагувати на запобігання клієнта, вбачаючи в них лише спосіб опиратися консультуванню, а значить, продовження самознищення.

9. Консультант має враховувати деструктивність алкоголіка стосовно самого себе. Опираючись консультантові, алкоголік уникає саморозуміння. Оскільки самодеструктивна тенденція становить ледве не суть проблеми алкоголізму, слід усіляко виставляти її перед клієнтом. Не усвідомивши бажання до самознищення, клієнт не зрозуміє причини своєї пристрасті до алкоголю.

Дуже важливо, як говорить про це алкоголік чи сам знає, що руйнує сім'ю й життя рідних. Варто наголошувати на надуманому, хоч і не усвідомленому характері бажання вживати алкоголь, що частково виявляється в ухиленні від зусиль консультанта.

10. Консультант повинен не лише пояснити суть нинішніх дій клієнта, а й передбачити його поведінку після припинення консультуван-

ня і чим усе закінчиться. Передбачення, засновані на реаліях життя клієнта, дають йому змогу визначити точку відліку – коли багато з того, про що говорив клієнт, почне збуватися, тоді він зможе спокійніше подивитися на своє минуле без зайвої озлобленості і вини.

Така тактика консультанта значно ефективніша, ніж моралізаторство.

Працюючи з алкоголіком, консультант повинен враховувати деякі принципи, а саме:

1. По-перше, консультування повинно відбуватися тоді, коли клієнт не зловживає алкоголем.

2. По-друге, контакт із клієнтом-алкоголіком дещо амбівалентний, оскільки залежність від консультанта часто підміняється ворожим, маніпулятивним ставленням до нього. Консультантові доводиться підсилювати залежність клієнта від себе, замінюючи нею залежність від алкоголю, яку алкоголік схильний відхиляти. Він думає, що може контролювати і своє пияцтво, і життя загалом, хоча насправді все навпаки.

3. По-третє, консультант зобов'язаний розібратись у своїх реакціях контрперенесення стосовно клієнта. Під час роботи з алкоголіками почасти виникає почуття безнадійності, оскільки здається, що затрачені зусилля даремні. Консультант повинен чітко розуміти, що він не в змозі одразу й назавжди зупинити пияцтво алкоголіка. Він може лише допомогти алкоголікові прагнути до тверезості, але не здатен примусити його облишити пити. Клієнт лише власними зусиллями може повністю звільнитися від пияцтва. Розуміючи дійсність, консультант повинен визначити допустимі межі негативних впливів клієнта й умови, за дотримання яких можливе консультування. Якщо умови не будуть прийняті, консультування потрібно припинити, але все ж лишити шанс для повернення клієнта.

Напевно, найкращих результатів у допомозі алкоголікам досяг поширений у всьому світі рух «Анонімні алкоголіки» (АА), що використовує програму «12 кроків». Програма «АА» стосується самої серцевини проблем алкоголіка – страху перед собою.

Часто алкоголік власну настанову стосовно допомоги виражає словами: «Ви не зможете мені допомогти. Я п'ю щоденно, втратив роботу, мене залишила дружина і діти». Цим він хоче наголосити на власному падінні, деструктивності власної поведінки, а головне – сказати, що простий смертний йому не в змозі допомогти. Учасники «АА» на своїх зібраннях переконують алкоголіка, що в його поведінці

немає нічого страшного і така вже його доля, що серед них він стане іншою людиною. Вони говорять: «Подивись на нас. Ось він почав пити в чотирнадцять років і три рази сидів у тюрмі, а цей поміняв двадцять місць роботи, і дружина не лише залишила його, а й покінчила собою».

Так, до алкоголіка повертається відчуття й надія, що, навіть якщо є «знищеною» людиною, щось можна змінити, якщо визнати себе хворим.

Члени груп «АА» не нав'язують свою допомогу, алкоголік повинен прийти сам і попросити допомогу. Для того, щоб це сталося, потрібно досягти межі падіння, котра в кожного своя, опинитися в кризі, коли стає зрозуміло, що проблема всередині, що ти став рабом алкоголю і без сторонньої допомоги не вибратися. «АА» готові допомогти в будь-якому випадку, незалежно від глибини падіння.

Дуже важливий психологічний фактор програми «АА» – вимога до новачка більше говорити про себе, особливо про те, який він поганий. Така «самопрезентація» допомагає йому виявити почуття вини, висловити таке, що накопичувалося роками і про що він не смів говорити, в чому боявся зізнатися навіть собі. Тут суттєвою є, не стільки лише можливість висловитися, скільки відсутність спроб осудження, бо ніхто не намагається здаватися кращим. Це дає велику впевненість у підтримці своїх друзів по нещастю.

Дуже важливий пункт програми «АА» – повернення до віри в Бога, «наскільки я його розумію». Це допомагає уникнути найбільшої тривожності.

Програма «АА» дає змогу також відновити міжособистісні контакти, котрі в минулому житті алкоголіка, як правило, були беззмістовними і одноманітними.

Інколи важко пояснити, чому той, хто приєднався до «АА», перестає вживати алкоголь. Думають, що це трапляється через ідентифікацію до себе подібного. Визнаючи в інших ті ж самі проблеми, легше поводитися так само й глибше зазирнути у власну внутрішню сутність. В ефективності «АА» суттєвою обставиною є те, що член «АА» залишається тверезим, коли допомагає іншим, докладає зусиль заради інших. Зміцнюючи інших, новоприбулих учасників груп «АА», він сам набирається сил.

5.5. Особливості роботи психолога з клієнтами у кризових станах

Клієнти із психосоматичними розладами

Походження психосоматичних розладів. Існує чимало спроб пояснити походження психосоматичних розладів. Майже всі вони так чи

інакше пов'язані з психоаналітичним розумінням особистості, оскільки власне основи психосоматичної медицини в третьому десятилітті минулого століття формувалися під впливом психоаналізу. І сьогодні вплив психоаналізу на розуміння й лікування психосоматичних порушень великий. Тривалий час підкреслювалося значення особливостей особистості у виникненні психосоматичних порушень (наприклад, Dunbar описав «коронарну», «алергічну», «гіпертонічну», «ревматоїдну» та інші особистості). Пізніше вважали, що виникнення конкретних психосоматичних порушень передбачено стійкістю певних емоційних станів (один із основоположників психосоматичної медицини Weit-Isaker говорить, що злість, жорстокість зумовлюють виникнення хвороб серця; безсилля й залежність призводять до хвороб травного тракту, а сексуальна наруга – до порушення системи дихання і т. ін.).

Сьогодні учені схиляються до концепції багатофакторного патогенезу психосоматичних порушень і пояснюють їх не особистісною структурою, а специфічними психологічними, генетичними і соціальними факторами. Підкреслюється значення генетично заданих властивостей людини (у тому числі й психічних), підвищеної вразливості окремих органів (зумовлених родовими, соматичними захворюваннями і фізичними ушкодженнями в дитинстві та юності), взаємин у сім'ї, способів реагування особистості в критичних ситуаціях.

Іноді психосоматичні скарги людини здаються безпідставними і призводять до непорозумінь лікарів загальної практики, котрі в усьому схильні звинувачувати нерви. Однак найчастіше за цими скаргами приховані не вигадані, а реальні конфлікти, точніше кажучи, специфічна стійкість несприятливих стосунків. Як правило, люди намагаються припинити негативні взаємини. Психосоматичний клієнт поводиться інакше. Він роками може терпіти стосунки, які не лише не дають задоволення, а й виснажують, руйнують його особистість. Психосоматичним клієнтам не властиві мазохістські риси. Якби такі стосунки давали мазохістське задоволення, не виникали б психосоматичні симптоми. Толерантність до неблагополучних взаємин і природу психосоматичних симптомів можна пояснити стримуванням ворожості, агресивності, злості. Якщо, як правило, озлобленість спонукає людей до припинення стосунків, то психосоматична особистість вгамовує злість і породжує стосунки. Зовні така людина навіть не виглядає страждальною. Незрозуміло, чому проходить пригнічення злості, але відомо, що психосоматичні клієнти дуже чутливі до будь-яких проявів озлобленості в собі та інших.

Завдання консультанта

Найважливіше завдання консультанта в бесіді з психосоматичним клієнтом – допомогти йому виявити хоч частково приховану озлобленість. Але як це зробити? Деякі консультанти починають із запитання: «Ви нервові?», «Чи ви чутливі?». Можливі відповіді на ці запитання дають мало відомостей. Однак можна запитати і про конкретні проблеми. Запитати й намагатися проникнути в доступність концепції клієнта: «Схоже, що у вашому житті щось викликає заклопотаність?» або «Що відбувається у вашому житті, що в ньому змінилося, що стало іншим, ніж було раніше?». Питання мають бути спрямовані на повсякденне життя клієнта, на зміни в його роботі, сім'ї, у стосунках із близькими і друзями. Інколи на такі питання консультант чує відповідь, яка нічого не означає: «Все добре». Це тільки відмовка, оскільки в житті кожної людини щось трапляється.

Одначе консультант не повинен заперечувати, а продовжувати запитувати клієнта про різні аспекти його життя: чим він займається на роботі, з ким працює, який його особистий внесок до загальної роботи, як він проводить вільний час, які взаємини в сім'ї? Не слід настирливо вимагати розповіді про конфлікти, негативні почуття, оскільки зі словника клієнта зникли відповідні поняття.

Консультант повинен не лише допомогти клієнтові усвідомити свою озлобленість, а й довести, наскільки вона негативно впливає на поведінку. Одні психосоматичні клієнти приємні, з усім погоджуються, і важко повірити в їхню ворожість. Інші не здатні відчути та й не відчувають ворожості навколо себе. Під час виникнення найменшої суперечки вони пасують. Якщо не можуть вийти із ситуації, то говорять собі, що ті, хто сперечається, жартують. Інші схильні виражати свою злість, але змінюють її справжній об'єкт.

Бесіда з психосоматичним клієнтом про озлобленість, як правило, важка і не завжди успішна, хоча вона дає змогу показати клієнтові, яка його життєва ситуація, як він придумує свою ворожість і як це пов'язано з його соматичними симптомами. Консультант повинен не лише допомогти клієнтові розпізнати в собі злобу, а й спонукати його до реакції у процесі консультування. Тому не дивно, що у випадку успішної роботи, зі справжнім об'єктом ворожості клієнта тимчасово стає консультант.

Ще одна суттєва причина складності консультування психосоматичної особистості – в «емоційній малограмотності», нездатності вербалізувати свої внутрішні переживання, недостатності символічного

мислення. Комплекс подібних властивостей поруч із симптомами маскованої депресії був також знайдений в осіб, які перенесли посттравматичний стрес, і навіть у здорових.

Риси алекситимічної особистості є серйозною перешкодою в консультуванні й психотерапії. Найчастіше консультант спостерігає відмову цих клієнтів пов'язувати свої соматичні скарги з конфліктами в емоційній сфері, хоча часто психологічний контекст скарг очевидний.

Дуже складно допомогти людині психологічними методами, коли вона свої емоційні проблеми розуміє як соматичні. Такий клієнт говорить про різноманітні болі, багато мовчить, не виявляє ніякої мотивації до співробітництва, явно зорієнтований на лікування медиками, постійно змушує консультанта проявляти ініціативу. Монотонний, емоційно безбарвний стиль клієнта викликає в консультанта злість, тому що він відчуває себе загнаним у кут. Спроба активно залучати клієнта до емоційних стосунків збільшує в того неспокій через невміння вербалізувати почуття. Відповідний сплеск фізіологічних реакцій дає змогу клієнтові ще більше жалітися на соматичне недомагання.

Якщо клієнт – чітко виражений алекситимік, слід застосувати процедури консультування, які спрямовують не на конфронтацію, а на підтримку. Клієнта також слід підготувати до вербалізації своїх переживань. Для цього можна використати приклади емоційних слів і фантазій, аналіз різних емоційних ситуацій. Хоч така підготовка не завжди ефективна, вона деякою мірою допомагає усвідомити емоційні проблеми і вербалізувати їх.

5.6. Особливості роботи психолога з клієнтами, які переживають втрату

Консультування у випадку смерті близької людини

Для того, хто помер, смерть – абсолютний кінець його земного життя. Однак у душах близьких і друзів людина ще продовжує, існувати, як правило деякий час. Примирення з утратою – болісний процес, але абсолютно природний, і його не слід форсувати.

У житті втрати більше чи менше відчутні, але у всіх випадках людина відчуває душевний біль, переживає горе. Втрати, як і інші події нашого життя, не лише болісні, вони пред'являють і можливості особистісного росту. Консультант може сприяти реалізації цієї втрати, її зв'язку з іншими емоціями, ролі у становленні людини.

Ніхто не повинен переконувати в протилежному, намагатися чимось зацікавити, займати розвагами. Смерть близької людини – це тяжка рана, і особа, яка зазнала втрати близької людини, має право сумувати.

Інтенсивність і протяжність почуття горя в різних людей неоднакові. Усе залежить від характеру стосунків з утраченою людиною, від виваженості вини, від подовженості траурного періоду в конкретній культурі.

Душевні муки як найяскравіший компонент трауру є, передусім, процесом, ніж станом. Перед людиною заново постає питання про ідентичність, відповідь на яке приходить не як миттєвий акт, а з часом у контексті людських стосунків як чергування стадії заперечення, озлобленості, компромісу, депресії, адаптації. Вважають, що нормальна реакція горя може продовжуватися майже рік.

Зразу після смерті близької людини з'являється гострий душевний біль.

На першому етапі емоційного шоку супутня спроба відкидати реальність ситуації. Шокова реакція інколи проявляється в несподіваному зникненні почуттів, «охолодженні», ніби почуття провалюються десь у глибину. Це буває навіть тоді, коли смерть близької людини не була раптовою, а очікувалася тривалий час. Відкидається сам факт смерті – «Він не помер», «Цього не може бути», «Я не вірю цьому». Про померлого нерідко говорять у теперішньому часі, його беруть до уваги під час планування майбутнього.

У горі обов'язково настає озлобленість. Той, хто втратив близьку людину, намагається звинувачувати когось у тому, що сталося. Вдова може звинувачувати чоловіка за те, що він залишив її, або Бога, який не почув молитов. Звинувачують лікарів та інших людей, які здатні реально чи лише в уяві захистити того, хто страждає, і могли б не допустити до такої ситуації. Ідеться про справжню злість. Якщо вона залишається всередині людини, то «підживлює» депресію. Тому консультант повинен не дискутувати з клієнтом і не коригувати його злість, а допомогти їй вилитися назовні. Лише в такому випадку зменшиться вірогідність її розрядки на випадкових об'єктах.

Після першої реакції на смерть близької людини – шоку, заперечення, злості – відбувається усвідомлення втрати й примирення з нею.

У статті «Горе і меланхолія» (1977) S. Freud назвав процес адаптації до нещастя «роботою горя». Сучасні дослідники «роботу суму» характеризують як когнітивний процес, якій включає зміну думок про померлого, гіркоту втрати, спробу відійти від утраченої особи, пошук

свого місця в нових обставинах. Цей процес не є якоюсь неадекватною реакцією, від якої треба вберегти людину, із гуманістичних позицій він прийнятий і потрібний. Мається на увазі дуже велике психологічне навантаження, яке примушує страждати. Консультант здатний полегшити стан людини, однак його втручання не завжди доречне. Почуття суму не слід призупиняти, воно має продовжуватися стільки, скільки потрібно.

Типовий прояв горя – сум за померлим. Людина, яка зазнала втрати, хоче повернути втрачене. Як правило, це ірраціональне бажання недостатньо усвідомлюється, що робить його ще глибшим. Консультантові слід розібратися в символічній природі суму. Пошук померлого не безпідставний – він відверто спрямований на відтворення втраченої людини. Не слід пробиватися символічним зусиллям до того, хто сумує, оскільки так він намагається пережити втрату.

У траурі дуже суттєві ритуали. Вони потрібні тому, хто сумує, як повітря й вода. Психологічно дуже важливо мати публічний і санкціонований спосіб вираження складних і глибоких почуттів. Ритуали потрібні живим, а не померлим, і вони не можуть бути спрощені до втрати свого призначення.

Завдання консультанта

Консультування людей, які зазнали втрати близьких, – це нелегке випробовування духовних сил і професійної компетенції психолога.

Консультант не повинен заглушати процесу горя. Якщо він зруйнував психологічний захист клієнта, то не зможе надати ефективну допомогу.

Слід відзначити, що «робота суму» не для всіх людей є ефективною стратегією подолання втрати. Багато залежить від стилю реакції. Людині, схильній заглушити болючі спогади іншим видом діяльності, «робота суму» мало допомагає.

Із закінченням «роботи горя» проходить адаптація до реальності нещастя, і душевний біль зменшується. Того, хто зазнав втрати, починають цікавити нові люди й події.

У період утрати страждання полегшуються присутністю рідних, друзів і причому суттєва не їхня дійова допомога, а легка доступність упродовж кількох тижнів.

Роль слухача у деяких випадках може виконувати консультант. Клієнтові слід дати змогу виражати будь-які почуття. Інше дуже важливе завдання консультанта – допомогти близьким правильно реагувати на сум людини, яка втратила близьких.

Переживання втрати під час розлучення

Утрата близької людини трапляється не лише після її смерті. Розлучення є аналогічною ситуацією і породжує схожу динаміку переживань. Розлучення – це «смерть» стосунків, що викликає найрізноманітніші, але завжди болісні почуття.

Froiland і Hosman для опису розлучення скористалися відомою моделлю Kubler-Ross:

1. *Стадія заперечення*. Спершу реальність того, що трапилося, заперечується. Важко одразу звикнутися з розлученням. На цій стадії ситуація розлучень сприймається з вираженим захистом: «Нічого такого не сталося», «Все добре», «Нарешті, прийшло звільнення» і т. ін.

2. *Стадія озлобленості*. На цій стадії від душевного болю захищаються озлобленістю до партнера. Почасти маніпулюють дітьми, намагаючись привернути їх на свій бік.

3. *Стадія переговорів*. Намагаються відновити шлюб і використовують багато маніпуляцій стосовно одне одного, в тому числі й сексуальні стосунки.

4. *Стадія адаптації*. Коли консультант зустрічається з розлученим клієнтом на одній із вищезгаданих стадій, його мета – допомогти клієнтові «перейти» у стадію пристосування до умов життя, що змінилися.

Діапазон проблем, що виникли після розлучення, надзвичайно широкий – від фінансових до догляду за дітьми. У вирішенні проблем суттєве місце займає уміння жити без дружини (чоловіка) і переборювати самотність. Роль консультанта в цих обставинах може виявитися досить значною. Він повинен допомогти відрізнити самотність від усамітнення, відкрито аналізувати ставлення до сексу.

5.7. Особливості роботи психолога з невиліковно хворими клієнтами

Особливості бесіди з людиною, що помирає

Ставлення до смерті впливає на спосіб життя. Св. Августин мислив так: «Лише перед лицем смерті народжується самотність людини».

Невиліковна хвороба невмолимо наближує реальність смерті. Вона суттєво змінює людське життя, і на цьому фоні, як не парадоксально, почасти проявляються ознаки «росту особистості». Що ж відбувається під час наближення смерті? Якоюсь мірою відповідь на запитання ми одержуємо в бесідах із онкохворими:

– заново оцінюються пріоритети життя – втрачають значення дрібниці;

– виникає відчуття звільнення – не робиться те, чого не хочеться робити;

– підсилюється хвилинне відчуття життя;

– спілкування з люблячими людьми стає глибшим;

– зменшується страх бути знехтуваним, зростає бажання ризикувати.

Усі ці зміни свідчать про збільшення чуттєвості невиліковно хворої людини, що пред'являє конкретні вимоги до тих, хто поруч із ним – близьких, лікарів, психологів. У хворого виникають дуже важливі для нього запитання – «Чи скоро я помру?». Не існує єдиної правильної відповіді на це запитання. У такий момент накладається велика відповідальність у розмові з пацієнтом про смерть. Насамперед, непогано порадити йому впорядкувати життєві справи (останнє бажання, заповіт і т. ін.). Можна не говорити пацієнтові, що скоро він помре. «Кожен повинен бути готовим до найгіршого, особливо важко хворий». Деякі люди не схильні думати про завершення своїх земних справ, тому що їм здається, що вирішення цих проблем відкриває двері смерті. Із ними можна обговорити проблему страху перед смертю.

Питання про відвертість із невиліковно хворим є найважчим. Існують найрізноманітніші думки з цього приводу. Одні вважають, що пацієнтові слід сказати всю правду, інші наголошують на потребі бережливого ставлення до важкохворого і нічого не говорити йому про наближення смерті, треті вважають, що слід поводитися так, як цього бажає пацієнт. Звичайно, хворий має право знати правду про свій реальний стан, і нікому не дозволено ущемляти це право, однак не варто забувати, що «право знати» не рівнозначне «обов'язково знати». Право знання не рівносильне вибору знання. Важкохвора людина може і не бажати знати будь-що конкретне про наближення смерті, і оточення повинно поважати його вибір.

Послідовність реакцій невиліковно хворих людей на наближення смерті описує ***модель Kubler-Ross.***

1. *Заперечення.* Відвідуючи різних лікарів, пацієнти сподіваються на заперечення діагнозу. Реальний стан речей приховується і від сім'ї, і від себе.

2. *Злість*. Вона найчастіше висловлюється запитанням: «Чому я», «Чому це сталося зі мною?», «Чому мене не почув Бог?».

3. *Компроміс*. На цій стадії намагаються ніби відстрочити присуд долі, змінюючи свою поведінку, спосіб життя.

4. *Депресія.* Зрозумівши неминучість свого становища, людина поступово втрачає цікавість до навколишнього світу, відчуває сум, гіркоту.

5. *Адаптація.* Примирення розуміється як готовність спокійно зустріти смерть.

Помираючий здатний зрозуміти свій стан і почасти хоче поговорити про свою хворобу й наближення смерті, але лише з тими, хто вислуховує його без поверхових спроб утішити. Тому консультантові як лікареві слід уміти кваліфіковано розібратись у бажаннях вмираючого й пов'язаних зі смертю фантазіях і страхах. Це дасть змогу не лише вислухати пацієнта, а й допомогти йому поділитися думками про смерть і про те, що він утратить разом із життям.

Декілька важливих принципів, котрі слід враховувати консультантові в роботі з людьми, які помирають:

1. Дуже часто люди помирають у самотності. До вмираючого не слід ставитися так, як до уже померлого. Його слід відвідувати й спілкуватися з ним.

2. Треба уважно вислуховувати скарги вмираючого і терпляче задовольняти його потреби.

3. На благо вмираючого мають спрямуватися всі зусилля його близьких людей.

4. Помираючи, люди переважно більше говорять, ніж вислуховують відвідувачів.

5. Мова помираючого часто буває символічною.

6. Не слід трактувати людину, яка помирає, лише як об'єкт турбот і співчуття.

7. Найбільше, чим може скористатись умираюча людина, – це наша особистість.

8. Психологам і лікарям слід зізнатися у своїх сумнівах, почутті провини.

Персоналові, що працює з умираючим і його близькими, теж потрібна суттєва допомога. Із ними слід насамперед говорити про усвідомлення прийняття смерті з почуттями й провини, й безсилля.

5.8. Особливості роботи психолога з клієнтами, що зазнали сексуального насилля

Статеві злочини бувають зазвичай наслідком порушення психосексуального розвитку. Відхилення у статевій (сексуально-рольовій) ідентифікації призводять до різних негативних наслідків. Відчуття відчуженості, неповноцінності та ізоляції може призвести до різних форм поведінки, починаючи зі спроб зробити щось, що допоможе бути прийнятим у суспільстві, усвідомлення марності зусиль в пошуках

співчуття і закінчуючи відкритим обуренням чи бунтом, наприклад, у формі зґвалтування.

Хоча зґвалтування вважається статевим злочином, однак для самого ґвалтівника це, швидше, акт агресії, а те, що потерпіла є об'єктом сексуального посягання, відіграє другорядну роль. Вона може бути дівчинкою або літньою жінкою, красивою або непривабливою, будь-якої раси й національності. У зґвалтуванні, як правило, відбувається несексуальне використання статевої сили, при цьому вираженість ворожості й агресивності є більш важливою, ніж саме статеве почуття. У несексуальному використанні статевої сили немає нічого не звичайного. Вона може використовуватися для ослаблення тривоги чи емоційної напруги.

Безпорадний стан жертв зґвалтування може бути обумовлений не лише психічними або соматичними захворюваннями, алкогольним сп'янінням, дією наркотиків. Здатність потерпілих правильно розуміти значення дій ґвалтівника, чинити йому опір залежить від рівня їхнього психічного розвитку, специфічного життєвого досвіду, обізнаності про суть сексуальних стосунків, психічного стану, особливостей характеру, засвоєних стереотипів поведінки.

Можна виділити декілька найбільш відомих різновидів ситуацій, в яких скоюються зґвалтування дітей і підлітків.

1) зґвалтування неповнолітніх дорослими

2) зґвалтування неповнолітніх неповнолітніми

Зґвалтування неповнолітніх дорослими:

– розбещення неповнолітніх – відбувається, як правило, без грубого фізичного примусу потерпілих. Обвинувачені використовують такі прийоми і дії, як подарунки, умовляння, підвищена турботливість, обіцянки заступництва і т. ін.

Розбещення майже завжди відбувається з особами, добре відомими потерпілим, що мають у них авторитет, нерідко родичами (батько, вітчим, співмешканець матері потерпілої, тренер, сусід та ін.). Між обвинуваченими і потерпілими в більшості випадків існує велика різниця у віці: середній вік обвинувачених – майже сорок років, потерпілими найчастіше є дівчатка молодшого шкільного віку, іноді дошкільниці. Серед потерпілих відносно часто зустрічаються дівчатка з ознаками розумової відсталості або тимчасової затримки в психічному розвитку. Багато потерпілих виховуються в морально несприятливих умовах, відчувають брак теплоти і уваги з боку батьків, не мають емоційного контакту з матерями, почувають себе в сім'ї відчуженими.

Незадоволення дівчаток своїм становищем в сім'ї, недостатній для розуміння суті сексуальних стосунків рівень психічного розвитку, навіюваність, потреба в неформальному спілкуванні з дорослою людиною – усе це полегшує обвинуваченому схиляння потерпілої до сексуальних контактів.

«Звабления» неповнолітніх завжди засноване на використанні їхнього психічно безпорадного стану, неправильного розуміння дитиною суті того, що відбувається.

– напад знайомих дорослих – відрізняється від розбещення тим, що злочинець не робить, як правило, ніяких підготовчих дій. Сексуальні посягання суб'єктивно сприймаються потерпілими як раптові, що істотно ускладнює розуміння характеру і значення вчинків ґвалтівника, знижує здатність потерпілої чинити опір.

Жертвами нападів добре відомих потерпілим дорослих (сусід по квартирі, вітчим, батько та ін.) найчастіше бувають дівчатка віком від 11 до 15 років. Місцем злочину, як правило, є квартира або будинок, де живуть і жертва, і ґвалтівник. У більшості випадків напад здійснюється в момент, коли в квартирі нікого, крім них, немає. Цим, у першу чергу, визначається безпорадний стан жертви насилля.

Серед тих, хто здійснює подібні напади, переважають особи, які зловживають спиртними напоями, імпульсивні, розгальмовані, такі, що не замислюються про наслідки своїх учинків. Опір потерпілих зрідка буває інтенсивним, оскільки напад здійснюється в умовах, які не дозволяють їй розраховувати на допомогу. Агресор долає опір потерпілої, використовуючи погрози, нерідко фізичне насильство.

Пізніше інтимні стосунки, що виникли між ґвалтівником і потерпілою, іноді підтримуються тривалий час. Перебуваючи в моральній або матеріальній залежності від злочинця, потерпілі бояться розголошувати те, що сталося. Багато хто з них виховується в неблагополучних сім'ях і не має підтримки з боку матерів або інших членів сім'ї.

Зґвалтування неповнолітніх неповнолітніми:

– напад неповнолітніх – як правило відбувається в безлюдних місцях, часто там, де потерпіла не чекає небезпеки (у під'їзді, кабіні ліфта), що ще більше посилює несподіваність нападу і розгубленість жертви. Як правило, нападник старший за потерпілу і фізично сильніший за неї. Хоча нападам піддаються неповнолітні будь-якого віку від 4–5 до 18 років, найчастіше жертвами раптових нападів стають дівчатка 12–14 років. У половині випадків напад закінчується на стадії спроби зґвалтування. Завершенню злочину перешкоджає опір потерпілої або втручання людей.

Активність опору потерпілих була різною, хоча діяли вони в подібних умовах. Жертви, що не чинили за наявних можливостей активної протидії, відрізнялися підвищеною тривожністю, нерішучістю, невпевненістю в собі, емоційною нестійкістю, навіюваністю. У них, як правило, був відсутній досвід поведінки в складних конфліктних ситуаціях. Багато хто з них виховувався в умовах підвищеного контролю з боку батьків, що сприяло формуванню вказаних рис характеру. У багатьох випадках у неповнолітніх виявлялися ознаки дезорганізації діяльності, що виникла через страх.

– розбещення неповнолітніх неповнолітніми зрідка можна вважати зґвалтуванням, оскільки опір потерпілих долається не грубим фізичним насильством, реальними погрозами життю або здоров'ю, але за допомогою умовлянь, обіцянок, клятв, шантажу. Обвинувачені не приховують своїх намірів, тому в потерпілих немає потреби розшифровувати істинне значення дій партнерів.

– групові зґвалтування неповнолітніх

Напад групи на знайому неповнолітню відбувається майже завжди по заздалегідь наміченому плану. Як жертва нападу групою або її лідером найчастіше вибираються особи віком від 13 до 17 років, що мають серед однолітків репутацію доступних у сексуальному відношенні, які прагнуть до спілкування з однолітками і надмірно дорожать їхньою думкою, слабохарактерні, навіювані, невпевнені в собі. Справді, серед дівчаток-підлітків трапляються особи, для яких належність до групи однолітків складає основну внутрішню цінність. Заради її збереження і зміцнення ці дівчатка готові погодитися на стосунки, неприємні їм морально і фізично. Особливо велика залежність від групи в підлітків із неблагополучних сімей, в яких дитині не приділяють достатньої уваги. Потрапивши в середовище хуліганської групи, де культивуються аморальні форми поведінки, ці підлітки не здатні протистояти груповому впливу. Рівень їхнього психічного розвитку недостатній для протиставлення власних поглядів прийнятим у групі моральним цінностям.

Проте навіть очевидна згода потерпілої на вступ в сексуальні контакти не може бути доказом того, що воно було цілком усвідомленим і довільним.

Приховування статевих контактів, відсутність опору, байдужість до соціальних і біологічних наслідків того, що сталося, невисокий рівень розвитку, особлива залежність від впливу групи в деяких випадках можуть свідчити про зниження здатності неповнолітніх потерпілих повною мірою усвідомлено і довільно діяти в умовах групового при-

мусу. Не завжди доволі активний опір сексуальним домаганням чинять і потерпілі, що ставляться до них різко негативно. Їхня пасивність найчастіше пояснюється невірою у свої сили, цілком обґрунтованою, враховуючи груповий характер злочину, сприйняттям ситуації як безвихідної.

Тільки в дуже окремих випадках дівчата самі виявляють зацікавленість в сексуальних контактах з особами, що напали на них. Зазвичай це свідчить про наявність у жертви нападу специфічної сексуальної патології або пов'язано з неконтрольованою свідомістю статевим потягом, що спостерігається при деяких психічних захворюваннях.

Зґвалтування майже для кожної потерпілої є причиною сильного психічного потрясіння і неминуче відображається в її поведінці і настрої. Як реакція на вимушені сексуальні контакти в багатьох потерпілих спостерігається депресія, відчуття своєї неповноцінності, відчуженість від однолітків, озлобленість проти дорослих, дратівливість, плаксивість, грубість, думки про самогубство, інколи – спроба самогубства. Тривалість реактивного стану може бути різною залежно від індивідуально-психологічних особливостей жертви зґвалтування, але його ознаки досить помітні в поведінці до тих пір, поки не станеться адаптація до того, що сталося.

Переважання в потерпілої негативних переживань після скоєння сексуального посягання на неї може служити діагностичною ознакою того, що те, що сталося, суперечило її бажанням, було здійснено проти волі потерпілої.

Інакше поводяться дівчатка-підлітки, які добровільно погоджуються вступити у близькі відносини з дорослими чоловіками. Така ситуація нерідко переживається ними як подія, що ставить їх вище за однолітків, дозволяє компенсувати невдачі в навчанні, відчуженість від батьків, труднощі в спілкуванні з подругами. У подібних випадках у поведінці дівчаток помітні кокетство, жвавість, підкреслена незалежність, спроби наслідувати поведінку дорослих жінок. Страх перед тим, що про те, що сталося, дізнаються в школі або удома, уживається з бажанням повідомити подругам свою таємницю або принаймні натякнути на її існування. Як правило, поступово утворюється коло людей, які якщо і не обізнані, то здогадуються про те, що сталося.

Байдуже ставлення до сексуальних посягань найчастіше свідчить про повне нерозуміння потерпілої значення цих дій.

Складним психологічним завданням є отримання правдивої інформації. Часто потерпіла випробовує вплив або пряму дію на людей, не зацікавлених у встановленні істини. Спостерігається нестійкість внут-

рішньої позиції багатьох потерпілих, зміна ними свідчень, відмова від того, що говорилося раніше. Потрібно також враховувати, що деякі дівчатка, які добровільно вступали в інтимні відносини, надалі обмовляють своїх партнерів, перебільшуючи міру агресивності їхніх дій, щоб реабілітувати себе в очах батьків і знайомих.

На зміст свідчень потерпілих може впливати властива майже усім підліткам орієнтація на оцінку їхніх дій і висловлювань дорослими.

Потерпілі, що не чинили за наявних можливостей активної протидії, відрізнялися підвищеною тривожністю, нерішучістю, невпевненістю в собі, емоційною нестійкістю, навіюваністю. У них, як правило, був відсутній досвід поведінки в складних конфліктних ситуаціях. Багато хто з них виховувався в умовах підвищеного контролю з боку батьків, що сприяло формуванню вказаних рис характеру. У багатьох випадках у неповнолітніх виявлялися ознаки дезорганізації діяльності, що виникла внаслідок страху.

У тих випадках, коли потерпіла не чинить активного опору і він легко, без застосування грубих форм фізичного насильства долається, в обвинуваченого може скластися враження, що потерпіла добровільно вступає в інтимні стосунки. Іншими словами, можлива ситуація, коли потерпіла не здатна розуміти характер і значення скоюваних з нею дій або не здатна чинити опір, але обвинувачений не здатний розуміти, що психічний стан потерпілої є причиною її пасивності.

З урахуванням сказаного можна виділити чотири психологічні причини, що викликають зниження в потерпілої здатності свідомо і довільно діяти в кримінальній ситуації:

– нерозуміння змісту ситуації;

– оцінка ситуації як безвихідної;

– вибір неправильної тактики протидії;

– дезорганізація довільного самоконтролю.

Отже, підставами для розгляду ситуації як зґвалтування є суперечлива і непослідовна поведінка потерпілої під час взаємодії із ґвалтівником, відсутність адекватної емоційної реакції на те, що сталося, а також нездатність дати правильну оцінку подіям, деякі загальні психологічні особливості потерпілої (низький рівень інтелектуального або особистісного розвитку, наявність в характері таких рис, як несамостійність, боязкість, емоційна нестійкість та ін.), несприятливі умови виховання, особливі стосунки залежності, які пов’язують жертву зі злочинцем, нарешті, просто вік, недостатній для орієнтації в сексуальних стосунках.

Вивчення великої кількості кримінальних справ про зґвалтування неповнолітніх показало, що потерпілим, які виявилися не в змозі пов-

ною мірою розуміти характер і значення здійснюваних з ними дій або робити досить інтенсивний опір обвинуваченому, властиві деякі загальні риси.

Причинами недостатнього усвідомлення жертвою характеру і значення здійснюваних з нею дій можуть служити:

1. Психологічні особливості потерпілої: незначний запас відомостей про сексуальні стосунки; відсутність у період, що передував зґвалтуванню, досвіду сексуального спілкування і підвищеного інтересу до цієї сторони життя; фіксація на проблемах спілкування з категорією осіб, до якої належить ґвалтівник; низький рівень інтелектуального розвитку.

2. Умови психічного розвитку неповнолітньої: несприятлива сімейна ситуація, емоційне відкидання з боку батьків (в першу чергу матері), труднощі у встановленні контактів з однолітками та ін.

3. Складність ситуації посягання: для дітей дошкільного і молодшого шкільного віку – посягання знайомих дорослих, часто родичів або сусідів; для молодших підлітків – посягання дорослих, що мають високий для потерпілої соціальний статус (тренер, педагог).

Мають значення й інші обставини: скоєння злочину групою добре знайомих однолітків; вживання заходів до маскування своїх намірів, спроби привернути до себе увагу потерпілої.

На недостатньо повне усвідомлення потерпілою характеру та значення дій агресора може вказувати відсутність адекватних емоційних реакцій, пов’язаних з оцінкою того, що сталося і його наслідків (дефлорація, вагітність, розголошення «ганебної» інформації), особи ґвалтівника, власної поведінки (відсутність почуття незручності, сорому).

Сприйняттю потерпілою ситуації як безвихідної можуть сприяти: високий рівень конфліктності, динамічність і невизначеність ситуації для потерпілої; наявність у неї таких психологічних властивостей особистості, як підвищена тривожність, нерішучість, невпевненість у собі, емоційна нестійкість, навіюваність, швидка психічна виснажуваність, відсутність досвіду насильницького способу вирішення конфліктів.

Ознаками оцінки потерпілою ситуації як безвихідної зазвичай служать ситуативність поведінки і суперечливість цілей окремих дій (спроби обдурити, погрожувати змінюються повною покірністю, прагненням привернути до себе увагу) при негативному ставленні потерпілої до дій зазіхача; афективні або стресові стани, які дезорганізують діяльність; перебільшене уявлення про міру соціальної небезпеки, хитрощі, жорстокість ґвалтівника.

Афективно обумовлене зниження в потерпілої здатності чинити опір ґвалтівникові виражається у відчутті неможливості знайти прийнятний вихід із ситуації, переживанні негативних емоцій (страх, жах, злість, почуття байдужості, безсилля, відчуття ірреальності того, що відбувається та ін.); звуженні поля сприйняття, сповільненості протікання розумових процесів, погіршенні запам'ятовування. Після пережитої ситуації нерідко різко підвищується безладна активність, з'являється прагнення до дії, імпульсивність учинків, безсоння, зосередженість на тому, що сталося.

Звернення клієнтів – жертв зґвалтування – можуть бути двох типів, які відрізняються за часом від моменту того, що сталось:

а) безпосередньо після зґвалтування;

б) через певний проміжок часу.

Працюючи з клієнтом, який став жертвою сексуального насилля, не варто розслідувати обставини того, що сталося. Потрібно перш за все заохотити співрозмовника до розповіді про його відчуття і почуття. Накопичені емоційні переживання і напруження чекають виходу, і консультант повинен представити таку можливість. Особливим предметом розмови є самозвинувачення, винуватість у тому, що не чинилося достатнього опору агресору. Слід обов'язково переконати жертву, що вона діяла правильно і відповідно до обставин, які склалися, доказом цього є те, що вона жива і неушкоджена.

Після реагування на накопичену емоційну напругу слід перейти до відновлення особистісного контролю. Це основна мета консультанта. Для цього, і це важливо знати клієнтові, має пройти визначений, іноді тривалий час – тижні, місяці, а для деяких – навіть роки. Не слід фіксувати на деталях сексуального нападу, а після дозволу приступити до перших спроб повернення рольової ідентичності. У свідомості жінки чоловік виступає як захисник, а у випадку зґвалтування цей образ повністю втрачений або викривлений. Тривалі порушення сексуально-рольової ідентичності породжують відчуття повної беззахисності, перш за все перед тими, в кого зазвичай шукають захисту.

Якщо клієнт звернувся безпосередньо після скоєного сексуального нападу, то йому слід рекомендувати звернутися в правоохоронні органи і якомога швидше пройти медичне обстеження.

Якщо клієнт розповідає про зґвалтування, яке трапилося в минулому, слід вжити заходів активного вислуховування і роботи з людиною, яка знаходиться в кризовому стані. Обов'язково треба дослідити, обговорити і визначитися з почуттями клієнта. Особливої обережності слід дотримуватися в тому, яким чином ставити запитання. Не треба

намагатися «розвеселити» клієнта, намагаючись відволікти його від проблеми. Почуття, які збереглися після зґвалтування, можуть бути доволі тривалими і болісними. Тому повага та емоційна підтримка консультанта можуть виявитися цілющими.

У розмові з дитиною або підлітком, що став жертвою сексуального насилля, консультант зустрічається з такими емоційними переживаннями як страх, потайливість, замкнутість, труднощі в зосередженні уваги, різкі зміни настрою, депресивні розлади. Жертва насилля може відчувати неприємні відчуття в тілі (наприклад часті болі в горлі), порушення сну і скаржитись на нічні кошмари. Людина може вирізнятися нав'язливим прагненням до чистоти, а з захисною метою носити багато шарів одягу. У ставленні до оточення, перш за все авторитетних осіб, насамперед, до батьків, висловлюється недовірливість і підозрілість. Часто в поведінці співрозмовників консультант помічає саморуйнувальні вчинки (нанесення самопошкоджень, зловживання алкоголем чи наркотиками, суїцидальні тенденції, передозування ліками і т. ін.).

Основні лінії консультування повинні полягати перш за все у відновленні самоконтролю над поведінкою клієнта, будь-яку спробу взяти контроль у свої руки потрібно почути і підтримати. Далі консультантові слід працювати над відновленням самоповаги, яка в результаті насилля підірвана і викривлена в бік самозвинувачення і надмірних докорів сумління. Дуже важливо відновити довіру, яку в результаті того, що сталося, було грубо зраджено чи зруйновано. Часто йдеться не лише про реконструкцію довіри до конкретних людей, але і загалом до світу. Крім того, дуже важливим є делікатне консультативне пропрацювання сфери сексуальних, інтимних стосунків, які після насилля втрачають індивідуальний і соціальний розвиток.

Цілі консультування:

– бути союзником жертви;

– формувати її самоповагу;

– допомогти жертві організувати свою поведінку (інформація про міліцію, суд, медичні процедури);

– допомогти у визначенні основних проблем;

– сприяти мобілізації власної системи підтримки;

– допомогти усвідомити серйозність того, що сталося;

– сприяти усвідомленню потреби затратити час на одужання;

– виявити й зміцнити її сильні та життєздатні сторони.

Принципи допомоги жертвам зґвалтування:

1. Повага:

– довіра, яка надана Вам;

– конфіденційність;

– урахування особливостей статі і культурного середовища жертви.

2. Підтвердження:

– висловлення клієнта про те, що йому потрібно висловити свої почуття;

– того, що жертва залишилася живою і має достатньо сил як особистість;

– природності й адекватності її почуттів;

– позитивне пояснення її психологічного захисту.

3. Переконання:

– у тому, що вона не винна;

– що вона зможе подолати свої переживання, страхи й нічні кошмари, які є частиною «роботи» гострого горя;

– у тому, що нинішній стан пройде, якщо з'явиться надія;

– у тому, що для подолання вона має необхідні сили і ресурси;

– у тому, що їй самій треба визначати, що, коли і кому можна розповідати про те, що сталося.

4. Надайте максимальні можливості:

– по можливості, збережіть за нею ініціативу в процесі консультування;

– надайте їй всю потрібну інформацію, не примушуючи брати відповідальність за те, що сталося;

– не стверджуйте, що їй потрібне лікування;

– не проявляйте інтересу до деталей події, якщо вони не потрібні в терапевтичних цілях.

Питання та завдання для самоконтролю:

1. Охарактеризуйте особливості консультативної допомоги особам, що перебувають у стані депресії.
2. Визначте особливості психологічної допомоги клієнтам із суїцидальними намірами.
3. Надання допомоги клієнтам з розладами поведінки.
4. Особливості психологічної допомоги клієнтам з алкогольною залежністю та членам їхньої родини.
5. Надання психологічної допомоги клієнтам, що перебувають у кризових станах.
6. Особливості психологічної допомоги жертвам сексуального насилля.
7. Надання психологічної допомоги клієнтам, які переживають втрату.
8. Надання консультативної допомоги невиліковно хворим клієнтам.

РОЗДІЛ 6
Формування консультативних навичок

6.1. Практичні рекомендації щодо ведення консультативного процесу

Досягти терапевтичного ефекту консультування можна за умови правильного ведення консультативної бесіди та налагодження оптимального рівня взаєморозуміння з клієнтом.

Спеціалісти вважають, що стати професійним психологом має змогу лише той, хто до автоматизму відпрацював основні навички консультативного процесу.

Визначено такі *навички консультування*, якими повинен володіти ефективний консультант:

– слухання;
– надання інформації;
– пропонування порад;
– постановки запитань;
– конфронтації;
– надання підтримки.

Навичка слухання є найважливішою в процесі консультування. Консультант повинен вміти не так говорити, як вислухати клієнта. Правильне вислуховування – це активний процес, який, на думку Bugental, охоплює «усі види відчуттів плюс інтуїцію, відображення і емпатію». Ідеться про велику увагу до деталей, якими б незначними вони не були.

М. Сох вважає, що можна виділити три аспекти слухання:

– *Лінгвістичні* аспекти мови, що стосуються безпосередньо слів, які вживає клієнт, його словосполучень і метафор, використаних для повідомлення про свої почуття.

– *Паралінгвістичні* аспекти – це всі ті аспекти мови, які не стосуються безпосередньо самих слів. Це темп мови, висота і гучність голосу, особливості вимови. Паралінгвістичні аспекти можуть нас лише інформувати про те, що, можливо, відчуває інша людина. Важливо, щоб ми разом із клієнтом перевіряли, наскільки ця інформація відповідає його реальним відчуттям.

– *Невербальні* аспекти спілкування, до яких належить «мова тіла», – це зовнішні прояви, що досягаються за посередництвом тіла. Тобто вираз обличчя, жести, положення тіла і його рухи, відстань, яку обирає

клієнт стосовно консультанта, дотики до консультанта – усе це дає додаткову інформацію про внутрішній стан клієнта, інформацію, яка може бути «почута» уважним консультантом. Разом з тим слід відзначити, що правильність будь-яких припущень відносно того, що «передає» мова тіла, потрібно перевіряти разом із клієнтом.

У рамках консультування доцільно звертати увагу клієнта на те, як він сидить чи на його вираз обличчя, а не пропонувати йому з цього приводу вже готові інтерпретації.

Цілі консультування досягаються через *надання клієнтові інформації:* консультант висловлює свою думку, відповідає на запитання клієнта та інформує його про різні аспекти проблем, які обговорюються. Інформація, як правило, пов'язана з процесом консультування, поведінкою консультанта чи умовами консультування (місце і час зустрічей, оплата і тощо).

Надаючи інформацію, консультант повинен врахувати, що саме клієнти часом запитують, щоб уникнути обговорення власних проблем. Насправді ж не важко відрізнити питання, які вказують на стурбованість клієнта, від намагання маніпулювати консультантом за допомогою винизування.

Для того, щоб клієнтові були цілком зрозумілі запропоновані психологом-консультантом *поради і рекомендації,* щоб він міг досягти бажаного результату, консультант, формулюючи поради, має дотримуватися певних правил.

Консультуючи клієнта щодо вирішення його проблеми, бажано пропонувати не одну, а відразу декілька порад і рекомендацій. Це пов'язано з тим, що різні методи вирішення однієї і тієї ж проблеми вимагають дотримання різних умов і виконання різних дій. Деякі з них через ті чи інші обставини можуть виявитися недоступними клієнтові, що значно знизить ефективність практичної дії відповідних рекомендацій.

1. Психолог-консультант повинен пропонувати клієнтові не лише поради, а й власні оцінки цих порад з точки зору легкості чи складності використання їх у вирішенні проблеми.

Клієнт повинен мати достатньо повну інформацію щодо кожної рекомендації, запропонованої психологом-консультантом.

2. Клієнтові потрібно надавати можливість самостійно вибирати той спосіб поведінки, який він вважає для себе найбільш прийнятним. Однак консультант у цій ситуації зобов'язаний все ж висловити свою точку зору.

3. Надавати клієнтові додаткову можливість отримання від консультанта необхідних порад і рекомендацій уже в процесі вирішення проблеми. Це правило пов'язане з тим, що не завжди і не відразу клієнтові все буває зрозумілим. У ході реалізації отриманих рекомендацій раптом виявляються непередбачувані обставини і додаткові запитання.

4. Перш ніж завершити консультативну сесію і надати клієнтові можливість діяти самостійно, консультант зобов'язаний переконатись у тому, що клієнт дійсно все зрозумів правильно і без сумнівів та вагань готовий діяти в потрібному напрямку. Для того, щоб практично переконатись у цьому, після консультації бажано запитати клієнта:

«Чи все Вам зрозуміло?»

«Розкажіть, як ви збираєтеся діяти далі?»

Отримання інформації про клієнта і спонукання його до самоаналізу неможливі без умілої *постановки запитань*.

Питання поділяються на закриті і відкриті. Закриті питання використовуються для отримання конкретної інформації і передбачають відповіді з одного чи двох слів, підтвердження чи заперечення («Так», «Ні»). Наприклад: «Скільки Вам років?», «Чи зможемо ми зустрітись через тиждень у цей самий час?», «Скільки разів траплялися з Вами напади гніву?» і тощо.

Відкриті питання слугують не так для отримання відомостей про життя клієнтів, як дозволяють обговорювати почуття. Приклади відкритих питань: «З чого Ви хотіли б почати сьогодні?»; «Що Ви тепер відчуваєте?»; «Що Вас засмутило?» і тощо.

Виділяють основні моменти консультування, коли використовують ся відкриті питання:

Початок консультативної зустрічі: «З чого сьогодні Ви хотіли б почати?»; «Що відбувалося протягом тижня, коли ми не бачились».

Спонукання клієнта продовжувати чи доповнювати сказане: «Що Ви відчули, коли це сталося?»; «Що ще Ви хотіли б сказати про це?».

Спонукання клієнта проілюструвати свої проблеми прикладами, щоб консультант міг краще їх зрозуміти: «Чи не можете Ви розповісти про якусь конкретну ситуацію?».

Зосередження уваги клієнта на почуттях: «Що Ви відчуваєте, коли розповідаєте мені?»; «Що Ви відчували тоді, коли все це сталося з Вами?».

Виділяють правила постановки питань клієнту:

– Питання «Хто?, Що?», як правило, орієнтовані на факти, тобто вони збільшують імовірність фактологічних відповідей.

– Питання «Як?» здебільшого орієнтовані на людину, її поведінку і внутрішній світ.

– Питання «Чому?» нерідко провокують захисні реакції клієнтів, тому їх бажано уникати в консультуванні.

Слід уникати постановки одночасно кількох питань. Наприклад, «Як Ви розумієте свою проблему? Чи думали Ви про свої проблеми раніше?».

Не варто одне й те ж питання ставити в різних формулюваннях. Клієнтові стає незрозуміло, на який із варіантів відповідати.

– Не можна питанням випереджати відповідь клієнта. Наприклад, питання «Чи все добре складається?» часто спонукає клієнта дати стверджувальну відповідь. У цьому випадку краще поставити відкрите питання «Як справи вдома?». У таких ситуаціях клієнти нерідко дають невизначену відповідь, наприклад: «Непогано». Консультантові потрібно уточнити відповідь іншим питанням типу: «Що для Вас означає «Непогано?». Це дуже важливо, оскільки часто в одні й ті ж поняття ми вкладаємо різний зміст.

Незважаючи на те, що постановка питань є важливою технікою консультування, слід уникати надмірного опитування. Будь-яке питання повинне бути обґрунтованим – ставлячи його, потрібно знати для чого ми це робимо.

Кожен консультант час від часу змушений з терапевтичною метою вступати в *конфронтацію з клієнтами*. Найчастіше протистояння буває спрямоване на подвійну поведінку клієнта: ухилення, хитрощі, вибачення, тобто на все те, що заважає клієнтові побачити і вирішити свої насущні проблеми. Конфронтацією досягають показу клієнтові способів психологічного захисту, які він застосовує у прагненні пристосуватися до життєвих ситуацій, але які пригнічують, обмежують становлення особистості.

У консультуванні конфронтацію застосовують:

щоб привернути увагу клієнта на суперечності в його поведінці, думках, почуттях чи між думками і почуттями, намірами і поведінкою і т. ін. Конфронтацією такого типу намагаються допомогти клієнтові побачити ***саме*** суперечність, яку він раніше не помічав, не хотів чи не міг помітити.

Наприклад:

– щоб допомоги клієнтові побачити ситуацію такою, якою вона є насправді, усупереч уявленню про неї клієнта;

– щоб звернути увагу клієнта на його ухиляння від обговорення деяких проблем.

Слід врахувати, що конфронтація з клієнтом в жодному разі не повинна бути агресивною і категоричною. Бажано частіше використовувати фрази: «мені здається», «будь ласка, спробуйте пояснити», «якщо я не помиляюсь», які виражають певні сумніви консультанта і пом'якшують тон конфронтації.

Протягом консультування клієнтові потрібно демонструвати *прихильність та підтримку*. Доцільно час від часу повторювати: «так-так», «звичайно», «зрозуміло» тощо; кивнути головою, доторкнутися до руки, співчутливо невербально відобразити почуття співрозмовника; підтримати, підбадьорити людину, мовляв: «розповідайте-розповідайте, я Вас уважно слухаю». Корисними будуть фрази на зразок: «Так, я розумію Ваш стан, проникаюсь Вашим настроєм...», «Дійсно, непроста ситуація...», «Продовжуйте, будь ласка», «Я, як ніхто, Вас розумію» та ін. Якщо клієнт розгублюється, не знає, з чого почати, можна підтримати його так: «Розповідайте про те, що вважаєте важливим. Якщо буде потрібно – я додатково перепитаю». Реакції підбадьорення і підтримки сприяють підтримуванню розмови, знімають застереження і загальмованість, нівелюють психологічні захисти.

6.2. Тренінг консультативних навичок

Учасники тренінгів із консультування повинні бути готові до вивчення, принаймні на мінімальному рівні, власних переконань, ціннісних установок, думок і почуттів, якщо вони планують допомагати іншим досліджувати їхні власні переконання, ціннісні установки, думки й почуття.

Тренування навичок у гурті інших учасників може допомогти в розвитку низки прийомів консультування. Вправи, описані в цьому розділі, є прикладом такого підходу до практики. Інша його назва – тренінг мікронавичок.

В усіх майстер-класах слід відводити час на те, щоб учасники могли аналізувати власні навички консультування, стиль роботи і власні цілі.

Потрібно провести чіткі паралелі між навичками консультування, які використовують у практиці, і теоріями, описаними в літературі.

Важливо, щоб прийоми, які відпрацьовуються в ході майстер-класів із розвитку навичок консультування, якнайшвидше переносились у реальне життя. Якщо цього не відбудеться, то майстер-клас стане просто цікавим «острівцем» у морі реального життя: він не буде відображати саме це життя.

Навчання консультувати, як і будь-який інший вид навчання, – це процес, який протікає упродовж усього життя. Неможливо навчитися всім навичкам за один раз. А крім того, консультанти відповідно до власного особистісного розвитку, прагнуть модифікувати і свій підхід до роботи.

Дуже важливо усі вправи виконувати повільно, щоб учасники мали змогу відслідкувати, що з ними відбувається, і потім поміркувати над цим. Усі вправи структуровані так, що дозволяють це зробити. Процес навчання навичкам консультування полягає не в тому, щоб просто виконувати будь-які послідовні дії до тих пір, поки вони не стануть бездоганними, а в тому, що кожний учасник і кожний тренер привносять свій стиль у той чи інший аспект консультування. Таке індивідуальне «припасування» є дуже важливим. У цьому випадку мета полягає не в клонуванні спеціалістів, а в тому, щоб надати людям можливість активно розмірковувати над власною поведінкою і зробити її згодом більш ефективною.

Далі в розділі розміщені вправи, призначені для використання в рамках тренінгу розвитку навичок консультування. Їх можна виконувати або по порядку, або тренер може вибирати окремі з них з кожного розділу. Для цілеспрямованого формування консультативних навичок доцільним буде застосування опанованих вправ у процесі консультативної практики студентів у взаємодії з реальними клієнтами під керівництвом викладача, психолога-консультанта.

Кожна вправа виконується від 45 хв. до 1 год.

Кількість учасників – від 5 до 25 осіб.

Обстановка та підготовка: просторе приміщення для того, щоб усі учасники могли сидіти в загальному колі, а в разі потреби, розбитися на пари і працювати, не заважаючи один одному. Потрібно приготувати великі аркуші паперу й маркери або дошку з крейдою для запису коментарів членів групи в ході обговорень. Аркуші паперу з такими коментарями можна прикріпити до стіни і використовувати як замітки для запам’ятовування. Ці пам’ятки будуть відображати взаємозв’язок проведених занять і демонструвати прогрес у навчанні.

Усі друковані матеріали до вправ потрібно підготувати заздалегідь і в достатній кількості. Списки літератури можна роздати наприкінці заняття, за обсягом вони не повинні перевищувати однієї сторінки. Важливо, щоб і сама вправа, і наступне її обговорення проходили активно і кожен учасник мав можливість висловитися.

Слід надати слово кожному учасникові і перед тим, як переходити до наступної вправи, почекати, поки не будуть обговорені всі думки і почуття, що виникли у членів групи.

Завершення вправи. Учасникам надається 5 хвилин на постановку питань, вираження почуттів, звернення до інших учасників групи і проговорювання всього того, що виникло в процесі виконання вправ.

Вправа 1

Демонстрація ефективних дій у процесі слухання

Мета: Дослідження того, які дії є ефективними в процесі слухання.

Методика: Усіх учасників розбивають на пари, і вони сідають обличчям один до одного. Одного з членів пари призначають «слухачем», а іншого – «оповідачем». Усім «слухачам» видають інструкції, їх просять поводитися відповідно до описаних там дій: сісти прямо навпроти іншої людини, намагатися зберігати відкриту позу, трохи нахилитися до співрозмовника і розслабитися.

«Слухачі» діють чітко в рамках інструкцій. Через 10 хвилин відбувається обмін ролями в парах, тобто учасники, що були «оповідачами», стають «слухачами», і навпаки; група працює в такому режимі ще протягом 10 хвилин.

Після закінчення наступних 10 хвилин усі учасники сідають у загальне коло, і тренер ініціює обговорення про те, що учасники змогли помітити, виконуючи цю вправу. Якщо кількість учасників непарна, то тренер також повинен брати участь у виконанні вправи.

Дії, які свідчать про слухання: розслаблення, відкрита поза, зоровий контакт, нахилення до співрозмовника.

Оцінювання вправи: Проводиться в два «кола». У ході першого кола всі учасники по черзі говорять про те, що *їм найменше* сподобалося у вправі, у ході другого кола – про те, що *найбільше* сподобалося. Тренер також повинен взяти участь в обговоренні та вирішити, чи є потреба проводити обговорення тих ситуацій, на які звернули увагу учасники.

Вправа 2

Дії, що заважають процесу слухання

Мета: Дослідження того, які дії є неефективними в процесі слухання.

Методика: Робота в парах «слухач» – «оповідач». Усім «слухачам» видають інструкції з описом дій, неефективних у процесі слухання, і протягом декількох наступних хвилин їх просять поводитися відповідно до того, як поводяться «неефективні слухачі».

«Оповідач» розмовляє зі своїм партнером на одну з таких тем:

– обставини, що є для мене джерелами стресу;

– найщасливіший час у моєму житті;

– мої інтереси й хобі.

Тоді як завдання «оповідача» полягає в тому, щоб розповідати, завдання «слухача», – виконуючи всі описані в інструкції дії, у той же час *слухати іншу людину.* Учасники виконують завдання протягом 10 хвилин, після чого міняються ролями і працюють ще протягом 10 хвилин. Цього разу «слухач» розповідає, а «оповідач» слухає, діючи так, як діє «неефективний слухач».

Ще через 10 хвилин усі учасники сідають у загальне коло, і тренер ініціює обговорення про емоційні переживання членів групи, які були в ролі «оповідачів». Тренер також може брати участь у виконанні вправи, коли це можливо.

Дії, що заважають процесу слухання. У ході цієї вправи потрібно виконувати дії, багато з яких *протилежні* до дій, що асоціюються з ефективним слуханням (див. вправу 1). Тобто, виконуючи цю вправу:

– не сідайте обличчям до людини, яку ви слухаєте;

– не зберігайте відкриту позу;

– не нахиляйтеся трохи вперед до свого співрозмовника;

– не підтримуйте зорового контакту.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово розповідають про те, чого вони навчилися, виконуючи вправу, і що вони заберуть з собою в «реальне життя», не пов’язане з життям групи.

Вправа 3

Ступінь близькості між співрозмовниками в процесі слухання

Мета: Дослідження ступеня близькості, особистого простору й відстані між «слухачами» і «оповідачами».

Методика: Усіх учасників розбивають на пари, вони сідають обличчям один до одного. Кожна пара отримує інструкції до цієї вправи. Потім члени групи починають їх виконувати і вивчають питання, пов’язані з тим, яким повинен бути ступінь близькості між співрозмовниками в процесі слухання. Так, члени кожної пари повинні сісти:

– дуже близько один до одного, майже торкаючись коліньми;

– на відстані майже 1,5 метра один від одного;

– пліч-о-пліч;

– спиною до спини;

– один за одним;

– один навпроти одного, на зручній для обох відстані.

Учасників просять розмовляти один з одним, перебуваючи в кожній з позицій по 5 хвилин. Теми можуть бути такими:

– ситуації, коли в мене з'явилося відчуття, що інша людина мене дійсно слухає;

– люди, що, на мою думку, є хорошими слухачами;

– особистий простір.

Після того, як кожен з учасників побуває в усіх перерахованих вище позиціях, усі сідають у загальне коло, і тренер ініціює обговорення питань про близькість й особистий простір у консультуванні. Тренер також може брати участь у виконанні вправи як один із членів пари.

Обговорювання вправи: Усіх учасників розбивають на пари і протягом 5 хвилин обговорюють, що у вправі сподобалося, а що не сподобалося. Через 5 хвилин ця процедура проводиться в загальному колі.

Вправа 4

Використання мовчання

Мета: Надання учасникам можливості досліджувати зоровий контакт і мовчання.

Методика: Робота в парах. Протягом 5 хвилин усі повинні сидіти в повній тиші і виконувати такі дії:

– підтримувати постійний зоровий контакт;

– мовчати при відсутності зорового контакту;

– спілкуватися за допомогою міміки обличчя.

Під час цього п'ятихвилинного інтервалу учасники повинні усвідомити свої почуття стосовно того, що відбувається. Вони повинні відслідковувати такі почуття:

– що для них є комфортним у мовчанні;

– що для них є джерелом дискомфорту в мовчанні;

– які дії, на їхню думку, сприяють посиленню почуття дискомфорту за мовчання;

– ситуації, у яких вони почували потребу відводити погляд від своїх партнерів.

Через 5 хвилин учасники, залишаючись у тих же парах, повинні обговорювати цю вправу. У їхнє завдання входить дослідження того, як вони використовують мовчання в рамках терапевтичних взаємин, а також того, які труднощі в них виникають під час мовчання. Члени групи повинні звернути увагу на те, чи властиво їм продовжувати фрази за іншими. Крім того, вони повинні спробувати визначити, що саме робить для них мовчання нестерпним, а також, як можна зробити мовчання терапевтичним.

Через 10 хвилин усі учасники знову збираються в загальне коло, обговорюють результати вправи і намагаються виділити і негативні, і позитивні аспекти мовчання в консультуванні. Особливу увагу група повинна приділити питанню *значущості* мовчання в консультуванні – особливо значущості мовчання консультанта. Доведено, що найбільш ефективне консультування характерне тим, що значну частину часу консультант мовчить.

Оцінювання вправи: Усі члени групи почергово повідомляють, що цінного вони набули в результаті виконання вправи. У цьому обговоренні тренер виступає як фасилітатор.

Вправа 5

Кивання головою

Мета: Дослідження одного окремо взятого елементу невербальної комунікації – кивання головою.

Методика: Вправа передбачає роботу з одним окремо взятим аспектом невербальної комунікації.

Тренер просить усіх учасників розподілитися на пари. Один із членів пари стає «оповідачем», інший – «слухачем». Завдання «оповідачів» в тому, щоб повідомляти про щось своїм «слухачам» протягом 5 хвилин. Водночас завдання «слухачів» – використовувати різні варіанти цього складника невербальної комунікації, а саме:

– постійно кивати головою;

– узагалі не кивати;

– кивати головою час від часу і значно перебільшено;

– кивати відповідно до власного бажання.

Вправа корисна тим, що дозволяє людям оцінити, наскільки вони «автоматично» використовують кивання головою в терапевтичних взаєминах. Адже дуже просто «заразитися» тим, що можна назвати синдромом «собаки, що біжить вслід за машиною». Мета вправи – надати учасникам можливість *вибирати* кількість зроблених ними кивків, а також зробити ці дії свідомо контрольованими.

Через 5 хвилин відбувається обмін ролями, і «слухачі» стають «оповідачами». Ще через 5 хвилин учасники, залишаючись у тих же парах, переходять до десятихвилинного обговорення самої вправи. У ході цього обговорення тренер може нагадати чи не нагадати учасникам, щоб вони відслідковували кількість зроблених ними кивків.

Після проведеного в парах обговорення всі учасники знову сідають у загальне коло, і тренер проводить обговорення всієї вправи загалом і значення кивання головою в процесі слухання. Тренер бере участь у виконанні вправи, якщо є потреба.

Оцінювання вправи: Усіх учасників розбивають на пари, і вони протягом 5 хвилин обговорюють, що в цій вправі сподобалося, а що ні. Через 5 хвилин усі учасники знову утворюють загальне коло і разом обговорюють вправу.

Вправа 6

Вираз обличчя

Мета: Дослідження окремих елементів виразу обличчя.

Методика: Робота в парах. Обговорювання якої-небудь теми й експериментування з виразом обличчя:

– протягом 5 хвилин обличчя учасників узагалі не повинні нічого виражати;

– слухаючи свого партнера, один із членів пари робить вираз свого обличчя навмисно перебільшеним;

– починає частіше моргати;

– нахиляє голову;

– змінює положення голови;

– зберігає звичайний вираз обличчя.

Кожен вираз обличчя або положення голови потрібно зберігати протягом 3–4 хвилин. Вправу можна виконувати або одночасно двома учасниками, або почергово. Мета вправи – визначити, який вираз обличчя допомагає в процесі слухання, а який заважає.

Коли учасники проекспериментують із усіма запропонованими їм діями, знову утворюється загальне коло й ініціюється обговорення, що стосується ролі й доречності використання різних виразів обличчя в ході консультування й у процесі слухання. Якщо кількість учасників непарна, то тренер також повинен брати участь у виконанні вправи.

Уважаємо, що ця вправа може слугувати джерелом досить бурхливих веселощів, і важливо дозволити людям через сміх пропрацювати власну зніяковілість. Через деякий час більшість заспокоюється і знаходить цю вправу і корисною, і такою, що дає матеріал для міркувань. Вона допомагає учасникам усвідомити терапевтичне значення таких невербальних способів комунікації, як вираз обличчя і положення голови.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово говорять про те, чого вони навчилися, виконуючи вправу, і про те, що заберуть із собою в «реальне життя», не пов’язане з життям групи.

Вправа 7

Активне слухання

Мета: Дослідження складників процесу слухання.

Методика: Робота в парах «Слухач» – «Оповідач». Завдання «оповідачів» полягає в тому, щоб розповідати про щось, а завдання «слухачів» – слухати, використовуючи *навички активного слухання.* Таким чином, вони повинні використовувати такі інтервенції та стратегії:

– поводитися відповідно до дій (див. вправу 1): сісти прямо навпроти іншої людини, намагатися зберігати відкриту позу (не схрещуючи ні рук, ні ніг), злегка нахилитися до співрозмовника, підтримувати зоровий контакт і розслабитися;

– використовувати «мінімальні підштовхування» для того, щоб підтримати свого співрозмовника.

Приклади таких «підштовхувань»:

– кивати головою в необхідних для цього місцях;

– включати в мову «Мм» і «Так»;

– ставити час від часу питання;

– використовувати відповідний у цій ситуації вираз обличчя.

Через 10 хвилин «оповідач» дає «слухачеві» зворотний зв'язок про ефективність чи неефективність такого слухання. Потім відбувається обмін ролями в парах. Після цього вправу виконують протягом ще 10 хвилин. Після закінчення відведеного часу «оповідач» дає зворотний зв'язок про здатність «слухача» демонструвати навички ефективного слухання.

Після виконання завдання знову утворюють загальне коло й ініціюють обговорення активного слухання. Збирають також зворотний зв'язок про рівень розвитку навичок слухання в групі, і учасників просять прокоментувати те, як вони оцінюють якість власної роботи в ході вправи.

Оцінювання вправи: Проводиться в два «кола». У першому колі всі учасники почергово говорять про те, що їм *найменше* сподобалося у вправі, а в другому – що *найбільше* сподобалося. Тренер також повинен взяти участь у цьому процесі і вирішити, чи варто проводити обговорення тих моментів, на які звернули увагу учасники.

Вправа 8

Відволікання уваги

Мета: Дослідження того, як відволікається увага в процесі слухання.

Методика: Завдання учасників полягає в тому, щоб спокійно розмовляти в парах зі своїми партнерами і відслідковувати такі моменти:

– подразники, що відволікають увагу, джерело яких знаходиться в безпосередньому оточенні (цокання годинника, шум дорожнього руху, інші учасники і тощо);

– внутрішні подразники, що відволікають увагу (несподівані думки, ідеї, почуття і тощо);

– подразники, що відволікають увагу, джерело яких пов'язане *зі змістом* розмови (асоціації, ситуації, що викликають замішання, і тощо).

Розмовляти один з одним учасники повинні тихо, спокійно і вдумливо, вправа вимагає максимальної зосередженості і може сприяти більш глибокому пізнанню себе і навколишніх. Через 15 хвилин усі учасники сідають у загальне коло, і тренер допомагає групі виділити різні типи подразників, що відволікають увагу. Вони можуть бути зафіксовані на аркушах паперу чи дошці. Після того, коли всі учасники отримають можливість висловитися про те, що вони розглядають як фактори, які відволікають увагу, тренер ініціює обговорення, як можна справлятися з цими подразниками в рамках процесу консультування. Якщо кількість учасників непарна, то тренер також повинен брати участь у виконанні цієї вправи.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово розповідають про те, що вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 9

Якості ефективного слухача

Мета: Визначення якостей, якими повинен володіти ефективний слухач.

Роль особистості консультанта часто обговорюють в літературі, що стосується консультування. Успішне проведення тренінгу пов'язане не тільки з професіоналізмом ведучого, а й з його особистісними якостями. Здається цілком очевидним, що особисті взаємини між консультантом і клієнтом набагато важливіші за будь-які особливі навички, використовувані консультантом.

Методика: Усі учасників розподіляють на невеликі групи по 3–4 особи. Далі їх просять провести «мозковий штурм»: визначити і записати на великих аркушах паперу якості особистості, якими, на їхню думку, повинен володіти успішний слухач. Кількість їх не обмежена, але учасники повинні вміти диференціювати навички і якості особистості. Навички – це набуті уміння, а якості особистості – наявні в людей особливості темпераменту, характеру, звички. Мета вправи – визначити якості особистості. Наводимо якості, виділені членами груп, що виконували цю вправу:

– почуття гумору;

– теплота;

– неупереджене ставлення;

– відкритість;
– оптимізм;
– спонтанність;
– доброзичливість;
– відсутність повчального тону.

Зазначимо, що хід думок учасників не обов'язково повинен підпорядковуватись якійсь схемі. Робота буде більш ефективною, якщо учасники зможуть виділити дуже багато різних якостей особистості, які, на їхню думку, повинен мати гарний слухач. Тренер також може брати участь у виконанні вправи як один із учасників.

Через 15 хвилин кожна підгрупа представляє іншим учасникам результати роботи, і тренер ініціює обговорення взаємозв'язків особливостей особистості й процесу слухання. Тренер може також провести обговорення, чи вважають члени групи, що особистісні особливості можуть бути набутими в ході тренувань, чи вони думають, що ці якості вроджені.

Оцінювання вправи: проводиться в два «кола». У ході першого кола всі учасники почергово розповідають про те, що їм *найменше* сподобалося у вправі. У ході другого кола – що *найбільше* сподобалося. Тренер також повинен взяти участь у підведенні підсумків і вирішити, чи треба обговорювати ті моменти, на які звернули увагу учасники.

Вправа 10

Висловлювання, що демонструють прояв емпатії консультанта

Емпатія – це розуміння емоційного стану іншої людини за допомогою співпереживання, проникнення в його суб'єктивний світ, позиція «Я з вами».

Мета: Визначення тверджень, що демонструють прояв емпатії.

Методика: Усіх учасників розбивають на невеликі групи по 3–4 особи. Далі кожну групу просять провести «мозковий штурм» і запропонувати приклади висловлювань, що демонструють прояв емпатії. Наводимо деякі приклади:

– Ви говорите це так, ніби все це вас дуже розлютило...
– Здається, що зараз ви почуваєтеся більш комфортно...
– Здається, що ви почуваєтеся непевно стосовно ...

Кожна підгрупа також намагається сформулювати якнайбільше таких висловлень. Через 15 хвилин усі учасники сідають у загальне коло, і представники від кожної підгрупи почергово повідомляють про те, які твердження були придумані ними в ході роботи. Інші члени групи вирішують, чи є ці висловлення емпатичними. Після того, як усі

твердження будуть так проаналізовані, тренер ініціює більш загальне обговорення, що стосується природи, значимості й діапазону проявів емпатії в консультуванні.

Оцінювання вправи: Усі члени групи почергово повідомляють про те, що корисного вони взяли для себе з цієї вправи. Потім проводиться загальне обговорення вправи, у ході якого тренер виконує роль фасилітатора.

Вправа 11

Проста рефлексія («віддзеркалювання») змісту

Рефлексія – це процес, коли консультант повторює кілька останніх сказаних ним слів для того, щоб допомогти йому продовжити розповідь і знайти відповіді на свої питання.

Основний момент полягає в тому, що інтонації, які звучать у голосі консультанта, повинні повторювати інтонації, з якими говорить клієнт. Рефлексія не повинна перетворюватися в запитання, як у такому прикладі:

– Якийсь час ми жили в Дніпропетровську. Нам обом подобалося це місто, незважаючи на те, що мені було трохи складно там облаштуватися.

– Вам було складно там облаштуватися?

– Так.

Якщо рефлексія підмінюється запитанням, то, найімовірніше, відповідь буде доволі короткою чи односкладовою. У цьому випадку рефлексію використовують для того, щоб допомогти клієнтові вибудувати ланцюжок міркувань.

Мета: Розвиток навички рефлексії змісту.

Методика: Учасники розбиваються на пари. Один стає «консультантом», а інший – «клієнтом». Завдання «клієнта» – розмовляти з «консультантом», який як стратегію роботи використовує *лише* просту рефлексію змісту.

Через 15 хвилин відбувається обмін ролями, і тепер уже нові «консультанти» починають відпрацьовувати навички простої рефлексії змісту. Ще через 15 хвилин усі учасники знову сідають у загальне коло, і тренер ініціює обговорення, приурочене до використання навичок простої рефлексії й сфери її застосування Якщо кількість учасників непарна, то тренер також повинен брати участь у виконанні вправи.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово розповідають про те, що вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 12

Вибіркова рефлексія

Вибіркова рефлексія передбачає слова чи фрази, які клієнт певним чином виділив. Потім це слово чи фраза повертається клієнтові для того, щоб він узяв їх як «підказку». Уміле застосування вибіркової рефлексії може виявитися позитивною терапевтичною інтервенцією. Нижче ми наводимо приклад використання вибіркової інтервенції.

– Іноді мене дивує те, що люди роблять, одружившись. Але це не для мене. Мені не здається, що потрібно зберігати наявні стосунки, коли партнери в шлюбі перестають навіть піклуватися один про одного.

– Вам не здається правильним зберігати наявні взаємини.

Мета: Розвиток навички вибіркової рефлексії

Методика: Для виконання вправи всі учасники працюють у парі: «консультант» – «клієнт». «Консультант» відпрацьовує навички вибіркової рефлексії, у той час, як «клієнт» щось йому розповідає. Через 15 хвилин відбувається обмін ролями. Ще через 15 хвилин усі учасники утворюють загальне коло і почергово дають зворотний зв'язок про роботу над вправою. Проводять обговорення, що стосується використання вибіркової рефлексії в консультуванні і її обмеженнях як терапевтичної інтервенції. Тренер також може брати участь у виконанні вправи як учасник.

Оцінювання вправи: Усіх учасників розбивають на пари, і вони протягом 5 хвилин обговорюють, що у вправі сподобалося, а що не сподобалося. Через 5 хвилин усі учасники знову утворюють загальне коло і разом обговорюють вправу.

Вправа 13

Використання вивчених технік у роботі з умовним клієнтом

Мета: Використання ряду терапевтичних інтервенцій.

Методика: Усі учасники одержують роздруковані інструкції до вправи і розбиваються на пари «Консультант» – «Клієнт». Завдання «консультанта» полягає в тому, щоб працювати з «клієнтом», використовуючи для бесіди *лише ті* терапевтичні інтервенції, що наведені в інструкції. Консультант ініціює розмову і підтримує її за допомогою зазначених інтервенцій. Через 20–30 хвилин відбувається обмін ролями. Важливо звернути увагу учасників на те, що, виконуючи цю вправу, вони повинні використовувати тільки наведені в інструкції інтервенції.

Терапевтичні інтервенції емпатичного спрямування.

Інструкція: Нижче перераховані терапевтичні інтервенції, що мають емпатичне спрямування. Використовуйте їх, виконуючи вправу.

– Проста рефлексія почуттів.

– Проста рефлексія змісту.

– Вибіркова рефлексія.

– Підбиття підсумків.

– Слухання.

Через 20–30 хвилин усі учасники сідають у загальне коло й обговорюють виконану вправу. Тренер також може брати участь у виконанні вправи, якщо вважає це потрібним.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово обговорюють те, чого вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 14

Застосування емпатії у складних ситуаціях

Мета: Дослідження діапазону застосування емпатії.

Методика: Учасників розбивають на пари, і вони за інструкцією виконують потрібні дії. Після завершення відзначають ті якості, що перешкоджають проявам емпатії.

Емпатія в складних ситуаціях

Інструкція: виконуючи вправу, вам потрібно оцінити діапазон проявів емпатії стосовно людей, описаних нижче. Уявіть собі, що ви консультуєте кожного з них, і в ході роботи вони розповідають вам про своє життя і своє минуле. Спробуйте визначити більш конкретно, що саме в цих людях є такого, через що вам складно проявляти до них емпатію.

– Чоловік, якого звинувачують у здійсненні насильства над дітьми.

– Сімнадцятилітній хлопець, який повідомляє вам про те, що він гомосексуаліст.

– Молода дівчина, яка регулярно приймає «екстазі».

– Чоловік середнього віку, який говорить вам про те, що він чує «голоси».

– Жінка, яка повідомляє вам про те, що хоче себе убити.

– Вищий за посадою колега, який відчуває, що йому потрібно поговорити з вами в конфіденційній обстановці про свою сімейну кризу.

Через 15 хвилин утворюється загальне коло і проводиться обговорення того, чому членам групи було складно співчувати тій чи іншій людині. Здійснюється пошук альтернативних стратегій і альтернативних консультативних служб.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово обговорюють те, чого вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 15

Етичні аспекти

За допомогою консультування не можна вирішити всі проблеми клієнта, тому консультант повинен бачити ситуації, що виходять за рамки його професійної компетенції

Мета: Дослідження аспектів прояву емпатії.

Методика: Усі учасники одержують перелік питань і, поділившись на підгрупи, докладно відповідають на них у письмовій формі. Особливу увагу вони повинні приділити розгляду таких питань:

– У чому полягають деякі з обмежень консультування?

– У яких випадках ви повинні звертатися за «додатковою допомогою»?

– Які аспекти консультування для *вас* найбільш складні?

Через 15 хвилин усі учасники сідають у загальне коло, і тренер ініціює обговорення питань, що містяться в опитувальнику, а також просить учасників розповісти про те, які висновки вони зробили, працюючи в малих групах.

Перелік контрольних питань

1. Оцініть ваш рівень професійної придатності для проведення консультування. Чи можна сказати, що ви готові для таких занять?

2. Оцініть свою здатність встановлювати довірливі стосунки з клієнтом. Чи є *надійними* взаємини, які ви розвиваєте з клієнтами?

3. Як ви вважаєте, чи все для вас є зрозумілим стосовно того, у яких випадках ви повинні звертатися за «додатковою допомогою»?

4. Оцініть, чи отримана вами підготовка є достатньою, щоб ви могли працювати в рамках терапевтичних взаємин?

5. Чи є у вас хтось, із ким ви у разі потреби можете поговорити в конфіденційній обстановці?

Оцінювання вправи: Усі члени групи почергово розповідають про те, яку користь для себе вони отримали від вправи. Потім проводять загальне обговорення вправи, у ході якого тренер виконує роль фасилітатора.

Вправа 16

Просте надання порад

Мета: Дослідження процесу надання порад.

Методика: Усіх учасників розбивають на групи по 4–5 осіб. Працюючи у такий спосіб, вони повинні визначити умови, за яких процес надання інформації буде відбуватися ефективно. Потрібно визначити особистісні якості консультанта, які допомагають чи заважають йому

успішно давати певні поради. Ми наводимо приклад тих якостей, що можуть бути виявлені в результаті виконання вправи. Доступна й ненав'язлива форма викладу, уникнення великої кількості порад сприяють тому, що інформація, отримана клієнтом, буде почута. Поради, висловлені повчальним тоном, демонстрація переваги над співрозмовником можуть викликати неприйняття і консультанта, і наданої ним інформації.

Оцінювання вправи: усі члени групи почергово повідомляють про те, яку користь вони взяли для себе із вправи. Потім проводиться загальне обговорення вправи. Тренер виконує роль фасилітатора.

Вправа 17

Надання інформації

Мета: Дослідження тих ситуацій з повсякденного життя, у яких учасники тренінгу пропонують поради іншим людям.

Методика: Усіх учасників розбивають на пари і по черзі працюють з опитувальником, наведеним нижче. Після завершення учасники знову утворюють загальне коло, і тренер ініціює обговорення за темою надання порад у повсякденному житті. Якщо кількість учасників непарна, то тренер також повинен взяти участь у виконанні вправи.

Інструкція: Ваше завдання полягає в тому, щоб продовжити незавершені речення, які зачитує вам партнер. Постарайтеся відводити якнайменше часу на кожне речення. Потім ви обмінюєтеся ролями.

– Я часто даю поради...
– Я одержав пораду від...
– Найскладніше мені давати поради...
– Я б ніколи не дав пораду щодо...
– Коли йдеться про поради, я, звичайно...
– Людиною, що завжди давала мені гарні поради, була...
– На поради я реагую...
– Коли інші люди дають мені поради, я...
– Я ніколи не сумніваюся, даючи поради щодо...
– Я б описав себе як...
– Люди, яких я прагну уникати, – це...

Оцінювання вправи: Усіх учасників розбивають на пари і протягом 5 хвилин обговорюють, що у вправі сподобалося, а що ні. Через 5 хвилин усі учасники знову утворюють загальне коло, а потім вони проводять загальне обговорення вправи.

Вправа 18

Надання негативної інформації

Мета: дослідження ситуації, у якій потрібно повідомити неприємну інформацію.

Методика: Багато людей відчувають труднощі, повідомляючи іншим «погані» новини. Нижче ми наводимо, як приклад, ситуації, повідомлення про які може викликати труднощі:

– звільнення з роботи;

– смерть близького родича;

– розрив із сім'єю, подружня зрада та ін.

У цій вправі ми пропонуємо вам відпрацювати прийом, що дозволить зменшити переживання через отриману негативну інформацію. Це так званий «метод сендвіча». Він складається з трьох елементів.

1. Спочатку людину потрібно попередити про те, що є «погані» новини («Будь ласка, сядьте, я щось повинен вам сказати...»).

2. Потім йому повідомляють негативну інформацію («Я змушений повідомити вам про те, що з початку липня ви більше тут не працюєте»).

3. Після чого йому виявляють підтримку («Давайте обговоримо ситуацію, що виникла»).

Елемент «попередження» дозволяє підготувати слухача. Повідомлення про неприємності повинно бути зрозумілим і недвозначним. І, нарешті, третій «елемент» дозволяє підтримати людину і допомогти їй оправитися від шоку.

Для виконання вправи всіх учасників розподіляють на пари і відпрацьовують використання «методу сендвіча» в умовах тренінгу, один з них є людиною, що повідомляє «погані» новини, а інший – слухачем. Потім відбувається обмін ролями в парах. Затративши якийсь час на відпрацьовування «методу сендвіча», учасники, залишаючись у тих же парах, обговорюють докази «за» і «проти» використання цього прийому. Можна роздати список з описом ситуацій, що можуть бути використані учасниками в ході роботи.

Після закінчення роботи в парах утворюють загальне коло й ініціюють обговорення, що стосується процесу передання негативної інформації.

Повідомлення негативної інформації

Інструкція: У цій вправі ваше завдання полягає в тому, щоб відпрацювати використання «методу сендвіча» в ситуаціях, коли потрібно повідомити «погані» новини. Цей метод складається з трьох елементів:

– попередження про наявні «погані» новини;

– повідомлення негативної інформації;

– надання підтримки.

Використовуйте одну чи кілька з описаних нижче ситуацій. Виконуючи вправу, спостерігайте і за своїми реакціями, і за реакціями партнера.

– Ви керівник, що звільняє з роботи працівника.

– Ви декан, який повідомляє студентові про відрахування.

– Ви працівник системи охорони здоров'я, котрий змушений повідомити матері чи батькові про те, що з їхньою дитиною стався нещасний випадок.

– Ви подруга, яка повідомляє про зраду чоловіка.

– Ви голова спецради, який повідомляє аспіранта про неуспішний захист дисертації.

Оцінювання вправи: Проводиться в два «кола». У ході першого кола всі учасники почергово повідомляють про те, що їм *найменше* сподобалося у вправі, у ході другого – що найбільше сподобалося. Тренер також повинен узяти участь у процесі оцінювання і вирішити, чи варто проводити обговорення тих моментів, на які звернули увагу учасники.

Вправа 19

Конфронтація (І)

Мета: Дослідження процесу «негативної» конфронтації в консультуванні.

Методика: Вправа призначена для того, щоб допомогти людям аналізувати свої почуття, які виникають у відповідь на конфронтацію чи позицію іншої людини.

Членів групи розподіляють на пари. Завдання одного полягає в тому, щоб ставити різні питання, другого – вимовляти у відповідь тільки слово «ні» з різним ступенем виразності, використовуючи різні інтонації. Через 5 хвилин відбувається обмін ролями.

Ще через 5 хвилин тренер ініціює обговорення вправи і допомагає учасникам зрозуміти, які почуття вони перевіряють, якщо клієнт вступає в конфронтацію. Тренер також може брати участь у виконанні вправи як один із членів пари.

Оцінювання вправи: Усі учасники обговорюють те, чого вони навчилися.

Вправа 20

Конфронтація (ІІ)

Мета: Дослідження процесу «позитивної» конфронтації.

Методика: Пропонуємо виконати вправу: працюючи в парах, вам слід почергово ставити один одному питання, даючи тільки позитивні відповіді. Часові рамки відповідають описаним у попередній вправі. Членам групи пропонують описати, що вони відчули, виконуючи вправу.

Після виконання завдання знову утворюється загальне коло і учасники обговорюють можливості застосування позитивної та негативної конфронтації на практиці, відповівши на такі питання:

– У яких ситуаціях ви *завжди* говорите «ні»?

– У яких ситуаціях ви *завжди* говорите «так»?

– Чи доводиться вам коли-небудь говорити «так», маючи на увазі насправді відповідь «ні»?

– Як ви повідомляєте про те, що маєте на увазі *насправді?*

– Як ви можете стати більш зрозумілими під час і позитивної, і негативної комунікації з іншими людьми?

Якщо кількість учасників непарна, то тренер бере участь у виконанні вправи.

Оцінювання вправи: Усі члени групи по черзі повідомляють про те, наскільки корисною була для них ця вправа. Потім проводять загальне обговорення, у ході якого тренер виконує роль фасилітатора.

Вправа 21

Перевірка правильності розуміння консультантом інформації, наданої клієнтом

Мета: Дослідження навичок уточнення і перефразовування для адекватного розуміння інформації, одержуваної від клієнта.

Методика: Усі учасники розподіляють на пари, один є «клієнтом», інший – «консультантом». «Клієнт» розповідає про те, яка ситуація в нього на роботі на сьогодні. Мета полягає в тому, щоб якнайдетальніше описати свою роботу. Час від часу «консультант» повинен перевіряти, наскільки правильно він зрозумів слова клієнта. Це можна зробити, наприклад, за допомогою таких інтервенцій:

– Якщо я вас правильно зрозумів...

– Тобто, очевидно, ви хочете сказати...

– Ви говорите це так, ніби...

– Тобто ви сказали, що...

Цю техніку рекомендують використовувати в тих випадках, коли зміст сказаного клієнтом не зовсім зрозумілий. У вправі «консультантові» дають багато часу на роздуми про *своєчасність* використання терапевтичних інтервенцій. У той же час «консультант» повинен бути впевнений у тому, що дійсно правильно зрозумів слова «клієнта». Через 10 хвилин учасники міняються ролями, і робота продовжується в тому ж режимі ще протягом

10 хвилин. Після опрацювання вправи учасники знову утворюють загальне коло, і тренер ініціює обговорення, що стосується доказів

«за» і «проти» використання перевірки правильності розуміння консультантом інформації клієнта. Тренер також може брати участь у виконанні вправи як один із учасників.

Оцінювання вправи: Проводиться в два «кола». У першому колі всі учасники почергово розповідають про те, що їм *найменше* сподобалося у вправі, у другому колі – що *найбільше* сподобалося. Тренер також повинен взяти участь у процесі оцінювання і вирішити, чи треба проводити обговорення тих ситуацій, на які звернули увагу учасники.

Вправа 22

Надання інформації в реальному житті

Мета: Дослідження процесу надання інформації в реальному житті.

Методика: Учасників просять протягом тижня відстежувати ситуації, у яких вони будуть давати поради, розмірковувати про те, як вони поводяться, даючи іншим людям поради, і записувати зроблені спостереження, орієнтуючись на таке:

– типи запропонованих порад;

– ситуації, у яких ви утримувалися від того, щоб дати пораду, вважаючи її інтервенцією;

– як ви давали поради;

– матеріал для самовдосконалення.

На одному із занять тренер просить членів групи дати зворотній зв’язок стосовно надання порад у повсякденному житті. Тренер також бере участь у виконанні вправи.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово повідомляють про те, чого вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 23

Стилі фасилітації

Джон Хирон проаналізував основні стилі фасилітації, що відповідають, на його думку, шістьом типам консультанта:

– директивний;

– інформативний;

– конфронтаційний;

– катартичний;

– каталітичний;

– стиль, що передбачає саморозкриття.

Директивна людина структурує консультаційні сесії, інформативна пропонує різну інформацію і поради. Конфронтаційний консультант вступає в конфронтацію, катартичний допомагає клієнтові проявити

наявні почуття, а каталітичний консультант – той, хто «витягає» іншу людину Консультант, котрий саморозкривається, готовий поділитися з клієнтом особистою інформацією про себе. Хирон стверджує, що ефективний фасилітатор і консультант – це той, хто вміє грамотно використовувати кожен із шести вищеописаних стилів роботи фасилітатора.

Мета: Дослідження стилів фасилітації.

Методика: Після короткої розповіді про основні стилі фасилітації тренер роздає учасникам опитувальник і просить їх оцінити себе за шестибальною шкалою. Якщо учасник вважає, що у своїй роботі він використовує переважно катартичний стиль, то ставить цьому стилю 6 балів. Наступному, найбільш часто використовуваному стилю роботи, ставить 5 балів, і так далі, до 1 бала. Після того, як учасники проранжують у такий спосіб усі шість стилів, тренер пропонує обговорити сутність пропонованої схеми і важливість гнучкості в консультуванні.

Основні стилі роботи фасилітатора

Інструкція: Проранжуйте стилі роботи фасилітатора, проставивши відповідні бали поруч з графами, в яких вони перераховані. Поставте шість балів стилю, який найчастіше використовуєте в консультуванні, п’ять балів – наступному за частотою використання і так далі, поки не поставите один бал стилю, який ви використовуєте в своїй роботі найрідше.

Таблиця 6.1

Стилі роботи фасилітатора

Стиль роботи фасилітатора	Порядковий номер (1-6)
Директивний	
Інформативний	
Конфронтаційний	
Катартичний	
Каталітичний	
Стиль, що передбачає саморозкриття	

Оцінювання вправи: Усі члени групи почергово повідомляють про позитивне, що вони отримали для себе з цієї вправи. Потім проводиться загальне обговорення вправи, у ході якого тренер виконує роль фасилітатора.

Вправа 24

Що робити, коли виникають непередбачені обставини

За допомогою фасилітативного консультування можна домогтися значного саморозкриття з боку клієнта. Але іноді клієнти діляться

дуже інтимними і складними проблемами. Вправа дозволяє учасникам визначити можливі стратегії дій саме в таких випадках.

Мета: Визначення стратегій дій у складних ситуаціях.

Методика: Усіх учасників поділяють на невеликі групи по 4–5 осіб. Кожному членові групи видають перелік складних ситуацій і пропонують відповісти на запитання, як би вони стали діяти в описаних випадках. Учасники повинні прагнути до того, щоб відповіді були різноманітними, можливо, суперечливими. Кожна підгрупа повинна вибрати серед своїх членів людину, яка буде в ході обговорення записувати його основні моменти.

Через півгодини знову утворюється загальне коло, і тренер пропонує обговорити, які стратегії дій можна використовувати у випадку виникнення непередбачених обставин, звертаючи особливу увагу на те, що «правильних» відповідей тут не існує. Кожен член групи має право висловити власну думку. Тренер також може брати участь у виконанні вправи, якщо вважає це потрібним.

Ваші дії, якщо в ході терапевтичних взаємин вам будуть зроблені такі зізнання:

– Ваша сестра повідомляє вам, що вагітна і не може більше нікому про це сказати.

– Ваш друг повідомляє вам, що він гомосексуаліст.

– Ваш(а) колега протилежної статі повідомляє вам, що він(а) у вас закоханий(а).

– Колега повідомляє вам, що керівник установи домагається її.

– Ваша кохана людина повідомляє вам, що учинила злочин.

– Один із ваших колег, який займає достатньо високе становище, під час розмови з вами починає плакати.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово розповідають про те, чого вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 25

Типологія проблем

Мета: Дослідження того, які типи проблем виникають в учасників у консультуванні.

Методика: Усіх учасників поділяють на невеликі групи. Кожна підгрупа вибирає собі людину, яка буде записувати на великому аркуші паперу думки, висловлювані членами підгрупи. Далі учасників просять провести «мозковий штурм» на тему: «Типи проблем, з якими клієнти приходять на консультування». Потрібно виділити якнайбільше різних типів проблем.

Нижче ми наводимо як приклад деякі з них:

– студенти з проблемами, що стосуються складання іспитів;

– сімейні проблеми;

– проблеми, пов'язані з професійною діяльністю;

– сексуальні проблеми;

– труднощі у взаєминах з оточенням;

– фінансові проблеми.

Учасники проводять «мозковий штурм» протягом 15 хвилин, після чого знову утворюють загальне коло. Усі аркуші паперу, на яких робили записи, прикріплюють до стіни, тренер просить учасників переглянути їх і відзначити дві проблеми, що трапляються частіше.

Далі тренер ініціює обговорення, що стосується деяких найбільш розповсюджених типів проблем, і потім разом з іншими членами групи аналізує менш розповсюджені проблеми. Також разом з іншими членами групи він обговорює твердження, зроблене Карлом Роджерсом (Rogers, 1967): «Те, що є найбільш особистим, насправді є найпоширенішим» (згідно з Роджерсом, речі, що хвилюють тебе і мене, – це ті ж самі речі, що хвилюють *більшість* людей).

Оцінювання вправи: Усі члени групи почергово розповідають про те, що вони взяли для себе з вправи. Потім проводиться загальне обговорення вправи, у ході якого тренер виконує роль фасилітатора.

Вправа 26

Визначення наявних проблем

Мета: Дослідження прийомів, за допомогою яких можна допомогти клієнтам у визначенні наявних проблем.

Методика: Усіх учасників поділяють на пари. Завдання одного учасника полягає в тому, щоб слухати іншого, який має визначити, як він буде допомагати своїм клієнтам окреслювати коло наявних проблем. Далі подано прийоми, виділені учасниками тренінгу, які також виконували цю вправу:

– постановка прямого запитання;

– саморозкриття, коли консультант розповідає про власні проблеми;

– слухання клієнта;

– підтримка клієнта, потрібна для того, щоб він почав розповідати про труднощі;

– допомога клієнтові сфокусувати свою увагу на обговоренні труднощів.

Через 10 хвилин відбувається обмін ролями в парах. Ще через 10 хвилин тренер просить учасників знову утворити загальне коло і як

фасилітатор проводить обговорення на тему «Визначення кола наявних проблем». Тренер також може виконувати вправу як один із членів групи.

Оцінювання вправи: Проводиться у двох «колах». У ході першого кола всі учасники почергово повідомляють про те, що їм *найменше* сподобалося у вправі, у ході другого – що *найбільше* сподобалося. Тренер також повинен взяти участь у процесі оцінювання і вирішити, чи варто обговорювати ті ситуації, на які звернули увагу учасники,

Вправа 27

Послідовність дій під час вирішення проблем

Мета: Дослідження послідовності дій під час вирішення проблем.

Методика: Тренер після виконання попередньої вправи ініціює обговорення, у ході якого члени групи відповідають на запитання «Як ми допомагаємо клієнтам вирішувати проблеми?» і просить учасників визначити конкретний спосіб вирішення проблем. Тренер може запропонувати техніку поетапного вирішення проблем, що є визначеною послідовністю дій консультанта і клієнта. Якщо учасникам не вдається самостійно розробити послідовність дій для вирішення проблем, то їм пропонують прикладений до вправи алгоритм. Потім проводиться загальногрупове обговорення доводів «за» і «проти» використання такої послідовності дій у ситуаціях повсякденного консультування.

Алгоритм послідовних дій під час вирішення проблем

І етап. Визначення проблеми. Консультант і клієнт обговорюють проблему доти, поки її суть не стане зрозумілою для обох.

ІІ етап. Обмірковування можливих рішень. Консультант і клієнт проводять «мозковий штурм», визначаючи всі можливі рішення.

ІІІ етап. Вибір рішення. Клієнт визначає, яке з рішень є для нього найкращим.

IV етап. Практика. Клієнт намагається вирішити проблему за допомогою обраної стратегії.

V етап. Оцінювання. Клієнт і консультант оцінюють ефективність застосовування стратегії. Якщо обрана стратегія не була ефективною, вони повертаються до І і ІІ етапів, переформульовують проблему і приймають нові рішення.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово розповідають про те, чого вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 28

Прояснення проблем

У ході виконання попередньої вправи ми з’ясували, що першим етапом роботи з проблемою є її визначення. У консультуванні нерідко

виникає ситуація неефективного пошуку вирішення проблеми у зв'язку з недостатньо чітким її визначенням і формулюванням.

Мета: Дослідження процесу визначення проблем клієнта.

Методика: Усіх учасників поділяють на пари. Завдання одного з них полягає в тому, щоб провести обговорення якої-небудь проблеми партнера, яка була б пов'язана з його професійною діяльністю чи сімейними взаєминами. У ході обговорення можуть бути задіяні такі стратегії:

– «Слухач» надає «оповідачеві» підтримку, потрібну для того, щоб він загалом описав «проблемну зону».

– Далі «слухач» пропонує «оповідачеві» підсумувати все сказане й *в одному реченні* викласти всю проблему.

– Потім «слухач» запитує, чи є в «оповідача» якісь *суміжні* проблеми.

Пройшовши через усі вищеописані етапи роботи, учасники, які працюють у парах, можуть прояснити конкретну проблему і спростити її до цілком розв'язуваного питання.

Через 10 хвилин відбувається обмін ролями в парах, «слухачі» стають «дослідниками» і відпрацьовують вищеописані етапи. Ще через 10 хвилин усі учасники знову утворюють загальне коло, і тренер як фасилітатор проводить обговорення, що стосується теми визначення проблем, приділяючи особливу увагу таким моментам:

– надання клієнтові підтримки, потрібної для того, щоб він розповів про *передумови* появи проблеми;

– проведення фасилітації, спрямованої на те, щоб клієнт виклав усю проблему *в одному реченні;*

– надання клієнтові допомоги, потрібної для того, щоб він намітив *цілі* на майбутнє;

– спільне з клієнтами обговорення *стратегій* вирішення проблем;

– оцінка ефективності використаної стратегії вирішення проблеми.

Оцінювання вправи; Усі учасники почергово повідомляють про те, чого вони навчилися, виконуючи вправу. На нашу думку, ця техніка підходить не для всіх життєвих ситуацій, але багато особистісних й емоційних проблем можуть бути вирішені аналогічно.

Вправа 29

Обмеження стратегії, що полягає у наданні порад

Мета: Дослідження стратегій, відмінних від стратегії надання порад.

Методика: Тренер просить учасників розбитися на пари і розглянути описані нижче ситуації. Члени групи повинні виділити й обговорити,

які стратегії консультування, *відмінні* від стратегії надання порад, можна було б використовувати для допомоги людям у зазначених ситуаціях. Завдання учасників полягає в тому, щоб намагатися визначити якнайбільше стратегій.

Через 10 чи 15 хвилин усі учасники знову утворюють загальне коло, і тренер ініціює обговорення альтернативних стратегій консультування. Тренер також може брати участь у виконанні вправи як один із членів групи.

Стратегії консультування

Інструкція: *Прочитайте опис ситуацій, поданих нижче, і визначте якнайбільше і* якомога конкретніше *стратегії консультування,* відмінні *від стратегії надання порад, які можна було б використовувати для допомоги людям, задіяним у таких ситуаціях. Тут немає правильних відповідей – придумуючи стратегії, намагайтеся рухатися в різних напрямках – «як углиб, так і вшир».*

– Колега, який займає порівняно з вами нижчий статус, хоче отримати у вас пораду з приводу того, що він збирається одружитися, тому хоче придбати будинок в кредит. Але його турбують фінансові проблеми, що можуть виникнути у зв'язку з цим.

– Колега, статус якої не відрізняється від вашого, хоче поговорити з вами про свій шлюб. У розмові вона повідомляє вам про те, що, як їй здається, чоловік її має зв'язок з іншим чоловіком.

Колега, який займає порівняно з вами вищий статус, скаржиться на деяку пригніченість і розраховує на розмову з вами. Під час бесіди він виглядає спокійним і врівноваженим, говорить мало, але водночас повідомляє вам про те, що цінує можливість поділитися з вами своїми почуттями.

Оцінювання вправи: Усі учасники обговорюють те, чого вони навчилися.

Вправа 30

Розробка плану вирішення проблеми

Одним зі складників процесу вирішення проблеми є вироблення плану дій, що включає три етапи:

– визначення проблеми;

– визначення шляхів вирішення;

– постановка завдань.

Мета: Визначити етапи планування для вирішення проблеми.

Методика: Для виконання вправи всіх учасників поділяють на невеликі групи, що складаються з 4–5 осіб. Завдання полягає в тому,

щоб, працюючи в малих групах, визначити, якими навичками повинен володіти консультант, щоб допомагати клієнтам розробити план вирішення проблеми. Крім того, вони повинні визначити труднощі, пов'язані з подібним плануванням, і знайти відповіді на такі питання:

– Як можна допомогти клієнтові визначити наявні в нього проблеми?

– Як допомогти клієнтові визначити спектр можливого вирішення проблеми? Як формулювати цілі? У цьому випадку потрібно, щоб мету описували *у вигляді однієї* дії чи *одного* компонента бажаної зміни.

Через 15 хвилин знову утворюється загальне коло. Тренер отримує від членів групи зворотний зв'язок, обговорюючи зроблені ними висновки.

Оцінювання вправи: Усі учасників поділяють на пари і протягом 5 хвилин обговорюють, що у вправі сподобалося, а що ні.

Вправа 31

Реалізація плану дій

Мета: Визначення ролі консультанта в той момент, коли клієнт реалізує розроблений план вирішення проблеми.

Методика: Розробляючи план вирішення проблеми, консультант діє як помічник клієнта. Але реалізовувати цей план і змінюватися повинен сам клієнт.

Усіх учасників поділяють на пари і відповідають на запитання: *Яка роль консультанта під час реалізації клієнтом плану вирішення проблеми?*

Особливу увагу потрібно приділити таким моментам:

– консультантові варто прагнути до збереження низького профілю;

– консультант не повинен намагатися зайняти одну з «батьківських» позицій;

– консультант повинен надавати підтримку клієнтові;

– бути доступним;

– реагувати на зміни, що відбуваються.

Після 10 хвилин роботи в парах учасники знову утворюють загальне коло. Тренер ініціює обговорення підтримувальної ролі консультанта в рамках терапевтичних взаємин. Крім того, можна розглянути й обговорити тему завершення стосунків консультант – клієнт і проблем, що можуть виникати на цьому етапі роботи. У цьому випадку особлива увага повинна звертатися на:

– способи завершення стосунків;

– те, хто повинен їх завершувати;

– те, як попрощатися;

– те, чи варто підтримувати взаємини з колишніми клієнтами;

– відокремлення;

– залежність.

Оцінювання вправи: Проводиться в два «кола». У ході першого кола всі учасники почергово повідомляють про те, що їм *найменше* сподобалося у вправі, у ході другого – що *найбільше* сподобалося. Тренер також повинен узяти участь у процесі оцінювання і вирішити, чи варто проводити обговорення тих моментів, на які звернули увагу учасники.

Вправа 32

Оцінка ефективності вирішення проблем

Мета: Дослідження того, як можна оцінити ефективність процесу вирішення проблем.

Методика: Один із найважливіших аспектів консультування – це оцінка його успішності. Кожен учасник отримує опитувальник, який він повинен заповнити. Після цього тренер ініціює обговорення питань і потім допомагає учасникам прояснити наявні в них уявлення щодо оцінки ефективності вирішення проблем і консультування взагалі.

Оцінка ефективності вирішення проблем

Інструкція: Прочитайте питання і поруч напишіть свої відповіді. Будьте готові обговорити написане після того, як усі учасники знову утворять загальне коло.

– Чи варто оцінювати ефективність вирішення проблеми? Чому?

– Чи варто оцінювати ефективність консультування?

– Як можна оцінити ефективність вирішення проблеми?

– Як можна оцінити ефективність консультування?

– Чи оцінюєте ви ефективність власної роботи як консультанта?

– Які методи ви для цього використовуєте?

– Які критерії ви використовували б для оцінки ефективності вирішення проблеми?

– Як ви використовували б завдання, поставлені клієнтом, у процесі оцінювання?

– На якому етапі роботи ви передбачаєте оцінити ефективність вирішення проблеми?

– Що б ви стали робити, якби виявилося, що застосовані клієнтом стратегії вирішення проблеми не були успішними?

– Якою мірою за результати консультування відповідає консультант?

– Якою мірою за результати консультування відповідає клієнт?

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово повідомляють про те, чого вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 33

Надання підтримки

Мета: Дослідити значення надання особистої підтримки в консультуванні.

Методика: За допомогою цієї вправи учасники можуть досліджувати власне уміння надавати підтримку та її межі.

Усіх учасників поділяють на пари. Потім один із членів кожної пари зачитує своєму партнерові незакінчені речення, наведені нижче, і пропонує їх завершити. Після цього відбувається обмін ролями в парах.

Після виконання завдання всіма учасниками знову утворюється загальне коло. Тренер, будучи в ролі фасилітатора, обговорює тему підтримки в консультуванні, підтримки, у якій є потреба для самих консультантів, та ідею організації супервізорської групи чи системи особистої підтримки для консультантів.

Підтримка в консультуванні

Інструкція: Ваше завдання в тому, щоб зачитати своєму партнерові незакінчені речення, наведені нижче. Ваш партнер повинен завершити твердження. Намагайтеся виконати це завдання дуже швидко, не затримуючись занадто довго на окремих висловленнях. Після того, як ви завершите, поміняйтеся ролями зі своїм партнером і ще раз виконайте запропоноване.

– Найефективніша у наданні підтримки людина, яку я знаю, – це...

– Я міг би бути більш ефективним у наданні підтримки, якби...

– Основна проблема у наданні підтримки полягає в тому, що ....

– Я відчуваю, що мене підтримують, коли...

– Я звик до того, що підтримує мене...

– В цей час мене підтримує...

– Якщо підтримки занадто багато, то це може призвести до того, що...

– Якщо я буду занадто залежати від інших людей, то я...

– Якби я відчував велику підтримку, то я...

– Обмеження людей, які надають підтримку, полягають у тому, що...

– Я б не став підтримувати іншу людину, якби думав, що вона...

– Тип людей, який я не можу підтримувати, – це...

– Я відчуваю максимальну підтримку тоді, коли...

– Люди, які менш за все надають підтримку,...

– Я потребую підтримки тому, що...

– Я часто підтримую інших людей тому, що...

Оцінювання вправи: Усіх учасників поділяють на пари і протягом 5 хвилин обговорюють, що у вправі сподобалося, а що ні. Через 5 хвилин усі учасники знову утворюють загальне коло, і потім проводять загальне обговорення вправи.

Вправа 34

Типологія почуттів

Мета: Дослідження палітри почуттів у рамках групового контексту.

Методика: Тренер визначає учасника, згідного виконувати функції «переписувача», завдання якого полягає в тому, щоб записувати все, що придумають учасники під час виконання вправи.

Далі тренер просить учасників називати слова, що описують «почуття». Після завершення завдання тренер допомагає учасникам розподілити всі записані слова за певними *категоріями.* За допомогою цього прийому можна виділити доволі різноманітну палітру почуттів і далі досліджувати її в процесі обговорення. Категорії можуть бути, наприклад, такими:

− позитивні почуття;

− негативні почуття;

− поширенні почуття;

− почуття, які рідко переживаються;

− складні почуття.

Оцінювання вправи: усі члени групи почергово повідомляють про те, яку користь вони взяли для себе з вправи. Потім проводиться загальне обговорення вправи, у ході якого тренер виконує роль фасилітатора.

Вправа 35

Слова, що виражають почуття

Мета: Дослідження природи почуттів і способів їхнього прояву.

Методика: Кожний з учасників отримує по друкованому аркушу зі списком «почуттів». Такий список можна скласти або на основі попередньої вправи, або скомпонувати самим тренером. Завдання учасників полягає в тому, щоб, переглянувши отриманий список, відзначити галочками почуття, які доводилося переживати у своєму житті.

Після того, як цю частину вправи виконають усі учасники, вони утворюють пари, об’єднавшись із сусідами, що сидять праворуч. Працюючи в парах, учасники повинні порівняти свої записи, зроблені під час попереднього етапу роботи. Через 5 хвилин знову утворюється

загальне коло і проводиться обговорення теми природи почуттів і способів їхнього прояву. Тренер також може брати участь у виконанні вправи, якщо вважає це необхідним.

Оцінювання вправи: Усіх учасників розбивають на пари і протягом 5 хвилин обговорюють, що у вправі сподобалося, а що ні. Через 5 хвилин усі учасники знову утворюють загальне коло і проводять загальне обговорення вправи.

Вправа 36

Вираження почуттів

Мета: Дослідження поглядів учасників на прояв емоцій.

Методика: Завдання тренера полягає в тому, щоб провести обговорення теми «Робота з почуттями». У ході обговорення він просить учасників звернути особливу увагу на такі питання:

− Прояв яких почуттів вважається соціально прийнятним?

− З якими почуттями найлегше працювати, коли інша людина їх виражає?

− Які почуття *вам* складно проявляти?

Якщо піти запропонованим шляхом, то учасники доволі швидко перейдуть від загальних питань до обговорення більш конкретних і особистих тем. Ніхто з учасників не повинен відчувати, що його примушують взяти участь у виконанні вправи; найкраще прагнути до того, щоб у групі панувала атмосфера легкості і ненав'язливості. Якщо обстановка в групі стане занадто «важкою» чи емоційно напруженою, то, найвірогідніше, обговорення просто припиниться. У ході обговорення почуття учасників будуть певним чином змінюватися.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово розповідають про те, чого вони навчилися, виконуючи вправу.

Вправа 37

Парадокс

Мета: Дослідження парадоксальної природи почуттів.

Методика: Часто відбувається так, що ми говоримо абсолютно протилежне до того, що насправді почуваємо. У цій вправі тренер пропонує учасникам скористатися однією зі стратегій для дослідження цього парадоксу. У ході обговорення, під час якого йдеться про почуття, тренер час від часу просить учасників досліджувати «протилежний полюс» виражених почуттів за допомогою зміни змісту тих висловлень, які вони роблять. Тобто хтось із учасників говорить, що випробує те чи інше почуття, а потім тренер просить його сказати «протилежне до того, що він щойно сказав». Далі ми наводимо приклад використання тренером такої інтервенції:

− Я почуваюся абсолютно спокійно щодо цього. Тут немає нічого, що могло б мене турбувати...

− Спробуй сказати протилежне до того, що ти тільки що сказав.

− Я зовсім не почуваюся спокійно... Як дивно! Виявляється, я і справді не почуваюся спокійно!

Оцінювання вправи: Усі члени групи почергово розповідають про те, що вони взяли для себе із вправи. Потім проводиться загальне обговорення цієї вправи, у ході якого тренер виступає в ролі фасилітатора.

Вправа 38

Фокусування

«Фокусування» − це доволі простий метод вирішення проблем за допомогою релаксації та концентрації уваги на почуттях. Сам процес, коли тіло і розум перебувають у розслабленому стані, дуже простий, і його результатом є «відчуте осмислення» проблеми іншої людини. Фокусування сприяє природному процесу вирішення проблем. Описуваний нами підхід заснований на методі, розробленому Юджином Джендліним (Gendlin, 1981).

Мета: Дослідження конкретного способу вирішення проблем за допомогою фокусування.

Методика: У цій вправі тренер використовує ряд інструкцій для того, щоб провести групу через процес фокусування.

Сядьте зручніше і кілька хвилин робіть глибокі вдихи. Дозвольте собі цілком розслабитися. Відслідковуйте думки, що з'являються у вас, і почуття. Повільно та спокійно подумайте про кожну думку і кожне почуття.

Придумайте якийсь спосіб, за допомогою якого можна було б «упакувати» кожну думку і кожне почуття. Деяким людям найлегше уявити, як вони упаковують їх в окремі згортки, інші уявляють, як вони складають їх у коробки і перев'язують мотузками. Незалежно від того, як це будете робити ви, нехай кожна ваша думка і кожне ваше почуття виявляться «упакованими». Потім уявіть, що вони лежать прямо перед вами. Відчуйте спокій, що виникає при цьому.

Зараз подивіться на всі ці «упаковки» і знайдіть ту, котра найбільше потребує вашої уваги.

Почніть розпаковувати обраний вами згорток. Не поспішаєте відразу ж давати назву чи з чимось співвідносити його зміст, просто дозвольте собі зануритися в те, що виявиться всередині обраної «упаковки».

Побувши кілька хвилин у такому стані, запитайте себе: яке почуття в мене асоціюється зі змістом цієї «упаковки»? Не кваптеся відразу

називати його, спочатку просто приміртеся, спробуйте один–два можливих варіанти. Дозвольте асоціації спонтанно виникнути. Почуття, яке з'являється у такий спосіб, можна назвати «відчутим осмисленням» певної проблеми чи питання, що викликає труднощі.

Після того, як у вас з'явилося «відчуте осмислення» проблеми, витратьте якийсь час на його дослідження. Які ще почуття асоціюються з ним? Які думки? І так далі.

Досліджуючи «відчуте осмислення», запитайте себе: що складає суть *цієї* проблеми? Поставивши це питання, дозвольте реальній проблемі, що стоїть за усіма вашими думками, «проявитися і випливти на поверхню». Часто виявляється, що те, до чого ви прийшли, абсолютно відмінне від того, з чим ви починали працювати.

Виділивши суть проблеми, трохи проаналізуйте її. Потім визначте, яким буде ваш наступний крок. Не приймайте поспішних рішень. Перед тим, як зупинитися на якомусь одному варіанті рішення, у думках перегляньте всі інші можливі варіанти. Ваше завдання − не вибирати, який наступний крок ви зробите, а просто дати йому можливість проявитися самому. Як тільки ви визначитеся з тим, які дії вам потрібно почати, це буде для вас завершальним моментом вправи.

Зробіть кілька глибоких вдихів, розслабтеся і потрохи повертайтеся в коло.

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово розповідають про те, чого вони навчилися, виконуючи цю вправу.

Вправа 39

Профілактика «вигорання»

Консультування вимагає емоційного залучення консультанта в проблеми і життя клієнта, які можуть призвести до емоційного і фізичного виснаження, так званого синдрому «вигорання». Консультанти, чия робота пов'язана насамперед зі спілкуванням, мають таку загрозу частіше, ніж люди інших професій.

Мета: Пошук способів профілактики «вигорання» у консультуванні.

Методика: Мета вправи − надання учасникам можливості пошуку способів, за допомогою яких можна проводити профілактику «вигорання». Усі учасники розбиваються на невеликі підгрупи, що складаються з 4−5 чоловік. Їхнє завдання полягає в тому, щоб, працюючи в малих групах, провести «мозковий штурм» і намагатися виділити якнайбільше різних способів, що дозволяють запобігти «вигоранню». Методи, виділені в результаті такої роботи, записують «переписувачі» на великих аркушах паперу. Нижче ми наводимо приклад комплексу

дій, придуманий членами груп, що також брали участь у виконанні цієї вправи. Отже, щоб запобігти «вигоранню», потрібно:

− обговорювати з колегами труднощі, що виникають у процесі роботи;

− організовувати перерви в роботі;

− об'єднати роботу й повноцінний відпочинок;

− працювати з одним клієнтом протягом однієї сесії;

− використовувати методи релаксації;

− використовувати медитативні техніки;

− у вільний від роботи час займатися чимось далеким від консультування;

− слухати музику;

− планувати життя й керувати ним;

− керувати часом;

− виражати почуття, що виникають до іншої людини;

– займатися спортом.

Через 15 хвилин знову утворюється загальне коло, і аркуші з записами розкладаються на підлозі в центрі кола. Тренер пропонує учасникам поділитися ідеями, що виникли, з іншими членами групи, а також скласти план щодо профілактики «згорання» у рамках власної консультативної практики.

Оцінювання вправи: Усі члени групи почергово розповідають про те, що вони взяли для себе з цієї вправи. Потім проводиться загальне обговорення вправи, у ході якого тренер виконує роль фасилітатора.

Вправа 40

Подолання стресу

Мета: Дослідження конкретного прийому, за допомогою якого можна послабити дію стресу.

Методика: Пропонується проста техніка, що допомагає послабити дію стресу. Із цією технікою можна ознайомити учасників будь-якого тренінгу. Також її можна використати для завершення складної чи емоційно напруженої вправи чи майстер-класу. Тренер лише зачитує подану нижче інструкцію учасникам, які в цей час лежать на підлозі в зручних позах. Інструкція складена так, що дозволяє ніби почувати *зсередини* власне тіло і розслабитися, будучи практично «усередині себе».

Інструкція: Ляжте на спину, розташувавши руки уздовж тіла, витягніть ноги так, щоб відстань між ступнями була близько 30 см... зверніть увагу на свій подих... зробіть два-три глибоких вдихи... вди-

хайте повітря через ніс... і видихайте його через рот... а зараз нехай ваш подих стане спокійним і розслабленим... зараз я хочу, щоб ви прийшли до усвідомлення свого тіла... почніть із кінчиків пальців на ногах... спробуйте уловити відчуття в ступнях і пальцях ніг... спробуйте зробити так, ніби ви − усередині своїх ступнів і пальців ніг... зараз перемістіть фокус свого усвідомлення трішки вище... відчуйте цю частину тіла зсередини... тепер перейдіть до колін... потім почніть усвідомлювати свої стегна... відчуйте їх так, ніби ви − усередині них... зараз відчуйте тазову і поперекову області... зробіть це так, ніби ви є там усередині... зверніть увагу на свою грудну клітку... спробуйте вловити відчуття, що йдуть із грудної клітки... зараз руки... спочатку пальці рук... потім кисті... лікті... передпліччя... уявіть, що ви − усередині власних рук... зараз відчуйте свої плечі... а тепер відчуйте ключицю... спробуйте уловити відчуття усередині вашої шиї... тепер зверніть увагу на свою потилицю... а зараз перемістіть фокус свого усвідомлення безпосередньо на голову... відчуйте своє обличчя... м'язи на обличчі... губи... ніс... очі... і нарешті... шкіру голови., спробуйте уявити, що б ви почували, якби були усередині власної голови... тримайте у фокусі усвідомлення всіх частин свого тіла... відзначте для себе, які частини тіла цілком є у фокусі вашого усвідомлення. .. а також, які частини − поза вашою увагою... подивіться, чи можете ви це якось змінити... а зараз просто спокійно ляжте і розслабтеся... зробіть кілька глибоких вдихів... а тепер повільно, вибравши для цього потрібний момент,., сядьте і відкрийте очі.

Оцінювання вправи: Усіх учасників розбивають на пари, і протягом п'яти хвилин вони обговорюють, що у вправі сподобалося, а що ні. Через 5 хвилин усі учасники знову утворюють загальне коло і обговорюють вправу.

Вправа 41

«Гарячий стілець»

Мета: Надання учасникам можливості ближче познайомитися один з одним і попрактикуватися у ставленні запитань у рамках групового контексту.

Методика: Учасники виконують такі інструкції.

Кожен учасник протягом двох хвилин сидить на «гарячому стільці».

Коли один з учасників виявляється на «гарячому стільці» (можна або залишатися сидіти на своєму місці, або поставити «гарячий стілець» у центр кола), інші одержують право ставити йому будь-які питання.

Якщо член групи не хоче відповідати на запитання, то він може просто сказати «пропускаю».

Через дві хвилини учасник, що сидить на «гарячому стільці», пропонує зайняти це місце іншому членові групи.

Така процедура продовжується доти, поки всі члени групи не побувають на «гарячому стільці».

Оцінювання вправи: Проводиться в два «кола». У ході першого кола всі учасники почергово розповідають про те, що їм *найменше* сподобалося в цій вправі, у ході другого – що *найбільше* сподобалося. Тренер також повинен взяти участь у процесі оцінювання і вирішити, чи варто проводити обговорення тих моментів, на які звернули увагу учасники.

Вправа 42

Мова тіла

Мета: Дослідження того, як учасники використовують мову жестів.

Методика: Оскільки дуже складно робити однозначні висновки про те, яку інформацію «передає» тіло, корисно досліджувати те, як люди сприймають невербальні повідомлення, що посилаються їм. Під час виконання вправи учасники повинні просто мовчки сидіти на своїх місцях. Потім одного добровольця з групи просять «посадити зручніше» інших учасників тренінгу, тобто змінити положення їхніх тіл таким чином, щоб вони відчули себе більш комфортно. Наприклад, якщо доброволець бачить, що в одного з учасників руки перехрещені, то він може привести їх у нормальне положення чи опустити трохи нижче плечі в іншого учасника, чи повернути трохи убік голову третього. Після двох-трьох таких змін тренер ініціює обговорення того, що кожен із присутніх думає і почуває щодо зроблених змін. Тренер також може брати участь у виконанні вправи, якщо вважає це потрібним.

Оцінювання вправи: Усі члени групи почергово повідомляють про те, яку користь вони взяли для себе з вправи. Потім проводиться загальне обговорення цієї вправи, у ході якого тренер виступає в ролі фасилітатора.

Вправа 43

Закінчення речення

Мета: Дослідження уявлень учасників про самоусвідомлення і консультування. З’ясування того, як учасники використовують мову жестів.

Методика: Завдання тренера полягає в тому, щоб, користуючись наведеним нижче списком незавершених речень, просити кожного з учасників придумати по черзі їхнє закінчення, зачитуючи або всі підряд, або вибираючи їх у випадковому порядку:

− Гарний консультант завжди...

− Найважливіше правило в консультуванні − це...

− Те, що я найбільше хотів би змінити в собі, − це...

− Людина, яка в цій групі найбільш схожа на мене, − це...

− Людина, яка в цій групі найбільш не схожа на мене, − це.

− Наступним етапом моєї підготовки в області консультування буде...

− Найбільше мені хотілося б...

− Якби я міг вибирати, де мені жити, я б вибрав...

− Якби я міг помінятися місцями з людиною, яку знають усі тут присутні, я помінявся б місцями з...

− Моя найкраща якість − це...

− Консультування вимагає того, щоб...

− Найбільш ефективні консультанти завжди. .

− Найскладніше для мене − це...

− Речі, що мені подобаються найбільше, − це..

– Люди, якими я захоплююся, – це...

Тренер може вносити свої доповнення в цей список. Наприкінці одного чи декількох «кіл» учасники повинні проводити обговорення, підбиваючи підсумки того, що вийшло.

Оцінювання вправи: проводиться в два «кола». У ході першого кола всі учасники по черзі говорять про те, що їм *найменше* сподобалося у вправі, у ході другого − що *найбільше* сподобалося. Тренер також повинен взяти участь у процесі оцінювання і вирішити, чи варто проводити обговорення тих моментів, на які звернули увагу учасники.

Вправа 44

Самооцінка

Мета: Надання учасникам змоги оцінити свої навички консультування.

Методика: Кожен учасник отримує опитувальник, який потрібно заповнити. Після того, як це завдання буде виконане, знову утворюється загальне коло і проводиться обговорення кожного пункту опитувальника.

Опитувальник, призначений для оцінювання навичок консультування (за Ф. Бурнардом)

Інструкція: Прочитайте кожне з тверджень і поставте галочки поруч з відповідями, з якими ви згідні. Виберіть можливі варіанти відповідей для усіх тверджень і намагайтеся, у міру можливості, не відповідати «не знаю». Будьте готові обговорити свої відповіді в загальному колі.

1. Працюючи консультантом, ви можете розвинути навички інтроспективного аналізу.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

2. Я можу сказати, що як консультант працюю ефективно.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

3. Я збираюся продовжити своє навчання і підготовку в галузі консультування.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

4. Очевидно, інші члени групи, порівняно зі мною, є більш ефективними консультантами.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

5. Важливо постійно відслідковувати прогрес у розвитку себе як консультанта.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

6. Я часто задумуюся над своїми сильними і слабкими сторонами стосовно навичок консультування.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

7. Як консультанту мені потрібно ще багато над чим працювати.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

8. Я отримую задоволення від своєї роботи консультанта.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

9. Я можу припустити, що через 5 років я буду продовжувати займатися консультуванням.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

10. Навички консультування − це лише набір корисних комунікативних навичок, який можна використовувати в будь-якій ситуації, що стосується роботи.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

11. Я не хотів би занадто часто зіштовхуватися в консультуванні з дуже сильними емоційними переживаннями.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

12. Очевидно, інші люди вважають, що я вмію добре консультувати.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

13. Я часто порівнюю себе з іншими людьми.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

14. Я досить впевнений як консультант.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

15. Консультування – це «модне» заняття, і інтерес до нього незабаром пройде.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

16. Я увесь час удосконалюю наявні в мене навички консультування.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

17. За цей майстер-клас мені вдалося певною мірою удосконалити свої навички консультанта.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

Оцінювання вправи: Усі учасники почергово розповідають про те, чого вони навчилися, виконуючи певну вправу.

Вправа 45

Оцінка навичок консультування

Мета: Надання учасникам майстер-класу можливості оцінити наявні навички консультування, а також уявлення про консультування.

Методика: Кожен учасник одержує копію опитувальника, який потрібно заповнити, не затрачаючи на відповіді багато часу. Далі в тренера є два варіанти дій. По-перше, заповнені опитувальники можна зробити предметом наступного обговорення. Правильних чи неправильних відповідей тут не існує, разом з тим розмаїтість відповідей може сприяти активній дискусії в групі. Є й альтернативний варіант, за якого учасникам пропонують оцінити наведені в опитувальнику твердження за п’ятибальною шкалою, проставивши потрібні цифри там, де написано «не заповнювати». У цьому випадку кожному варіанту відповіді відповідає наступне числове значення.

Після того, як усі наведені в опитувальнику твердження будуть оцінені в подібний спосіб, тренер зіставляє отриману інформацію з

даними спеціальних *бланків для підрахунку балів.* За допомогою такого бланка тренер визначає, скільки осіб у групі дали на те чи інше питання відповідь «абсолютно згідний», «згідний», «не знаю», «не згідний» чи «абсолютно не згідний». Використовуючи цей прийом, можна одержати певне уявлення про те, що учасники думають з приводу того чи іншого конкретного питання.

З уже заповненого бланка для підрахунку балів можна зняти ксерокопії і роздати їх учасникам для проведення подальшого обговорення.

Опитувальник для оцінки навичок консультування (за Ф. Бурнардом) Інструкція: Прочитайте кожне твердження і поставте галочки поруч з обраними вами відповідями. Ви можете бути «абсолютно згідні», «згідні», «не згідні» чи «абсолютно не згідні» з кожним поданим нижче твердженням. Ви можете на те чи інше твердження дати відповідь «не знаю». Намагайтеся заповнити опитувальник досить швидко, не пропустивши жодного твердження.

1. Загалом я вважаю себе досить ефективним консультантом.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

2. Я вже маю досить великий досвід консультативної практики.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

3. Я більш успішний у ролі слухача, ніж у ролі оповідача.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

4. Я вважаю себе ефективним слухачем.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

5. Як консультант, я іноді буваю надто балакучим.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

6. Я щодня використовую навички консультування.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

7. Я часто даю поради іншим.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

8. Основний принцип роботи полягає в тому, що люди самі знаходять вирішення наявних у них проблем.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

9. Як консультант я одержав достатню підготовку.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

10. Я хотів би краще ознайомитися із літературою з консультування.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

11. Для більшості людей консультування може бути корисним.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

12. Консультуванням повинні займатися тільки добре підготовлені фахівці.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

13. Якби в мене був час, я би консультував більше.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

14. Якби в мене була можливість, я б пройшов ще один курс тренінгів із консультування.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

15. Я досить добре вмію протистояти іншим людям.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

16. У порівнянні з деякими моїми колегами я вважаюся гарним консультантом.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

17. Коли я консультую, то намагаюся використовувати в роботі конкретну теоретичну модель.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

18. Справжні навички консультування приходять з реального життєвого досвіду.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

19. Консультувати може кожний.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

20. Як консультант я маю потребу в більшій практиці.

Абсолютно згідний	Згідний	Не знаю	Не згідний	Абсолютно не згідний	Не Заповнювати

Оцінювання вправи: Кожен учасник почергово розповідає про те, що йому *найменше* сподобалося у вправі. Потім учасники говорять

про те, що їм *найбільше* в ній сподобалося. Керівник групи чи фасилітатор також висловлює свою думку.

Таблиця 6.2

Бланк опрацювання даних для оцінки навичок консультування

Твердження	***Число учасників, що відповіли***				
	«Абсолютно Згідний»	**«Згідний»**	**«Не знаю»**	**«Не згідний»**	**«Абсолютно не згідний»**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1. Загалом я вважаю себе досить ефективним консультантом.					
2. Я вже маю досить великий досвід консультативної практики.					
3. Я більш успішний у ролі слухача, ніж у ролі оповідача.					
4. Я вважаю себе ефективним слухачем.					
5. Як консультант іноді я буваю надто балакучим.					
6. Я щодня використовую навички консультування.					
7. Я часто даю поради іншим.					
8. Основний принцип роботи полягає в тому, що люди самі знаходять вирішення наявних у них проблем.					
9. Як консультант я одержав достатню підготовку.					
10. Я хотів би глибше познайомитися з літературою з консультування.					
11. Більшості людей консультування може бути корисним.					
12. Консультуванням повинні займатися тільки добре підготовлені фахівці.					
13. Якби в мене був час, я б консультував більше.					
14. Якби в мене була можливість, я пройшов би ще один курс тренінгів 3 консультування.					
15. Я досить добре вмію протистояти іншим людям.					

Закінчення таблиці 6.2

1	2	3	4	5	6
16. У порівнянні з деякими моїми колегами, я вважаюся хорошим консультантом.					
17. Коли я консультую, то намагаюся використовувати в роботі конкретну теоретичну модель.					
18. Справжні навички консультування приходять з реального життєвого досвіду.					
19. Консультуванням може займатися кожен.					
20. Як консультант я маю потребу в більшій практиці.					

6.3. Психологічні задачі

Психологічна задача № 1

У консультацію звернулась молода жінка з нарікання на труднощі в сімейному житті. Декілька разів у неї виникали думки про розлучення, і нарешті вона вирішила порадитися з психологом. Ось її історія.

Зі своїм майбутнім чоловіком клієнтка почала зустрічатися, коли навчалася у педучилищі. Взаємини склалися досить близькі, але заміж клієнтка не поспішала, оскільки збиралася продовжити освіту у педагогічному інституті. Однак хлопець, бажаючи одружитися з дівчиною, наполіг на укладенні шлюбу. В даний час дочці 2 роки, клієнтка є студенткою педагогічного інституту. Оскільки інститут не в тому місті, де живе її сім'я, зустрічі з чоловіком і дитиною відбуваються тільки у вихідні дні. Чоловік вимагає покинути навчання в інституті, але клієнтка не хоче цього робити.

Відвідувачка звернулась до психолога з конкретним питанням: може, варто розлучитись?

1. Дайте психологічну інтерпретацію ситуації.

2. У чому полягає консультативна допомога?

Психологічна задача № 2

Звернулась мама першокласника на початку навчального року. Ось її проблема. Старша дочка клієнтки навчалась у цієї ж вчительки, до якої вона віддала молодшого сина. Коли дочка клієнтки навчалася у молодших класах, мама (клієнтка) брала активну участь у житті класу і допомагала вчительці у її особистих проблемах. Однак зараз, коли час минув, вона не має намірів так багато часу і сил присвячувати вчитель-

ці сина. В свою чергу жінка помітила, що вчителька чекає від неї саме цього. Ряд претензій вчительки до першокласника, висловлених на людях мати пояснює бажанням вчительки примусити її до старого типу поведінки (активної допомоги). Питання клієнтки до психолога: як вплинути на вчительку, щоб вона відмовилася від своїх планів?

1. Дайте психологічну інтерпретацію ситуації.

2. У чому полягає консультативна допомога?

Психологічна задача № 3

Звернулась молода жінка і заговорила про свою дочку 7 років. Дочка не хоче, щоб мама розлучались чоловіком. Процесі розпитування стало зрозуміло, що в чоловіка є інша жінка, що він зараз вдома майже не живе. Трохи помовчавши, клієнтка додала: «Я дуже ревнива, нічого не можу з собою зробити». Я знаю, що сама винна. Але що сказати дитині?

1. Прокоментуйте ситуацію.

2. У чому полягає консультативна допомога?

Психологічна задача № 4

Десятирічна учениця музичної школи має гарні музичні здібності, сама намагається писати музику. Але під час занять за фахом (фортепіано) поводить себе неадекватно. У відповідь на зауваження вчителя або його прохання виправити помилки, вона зовсім може перестати працювати і сидітиме, насупившись, або продовжує грати, не звертаючи уваги на те, що говорить педагог. Вчитель вимушений більшу частину уроку витрачати на вмовляння та спроби налагодити стосунки з ученицею. Поведінка дівчинки залежить від настрою, який може зіпсуватися через будь-яку дрібницю. Вчитель звернувся до психолога з проханням допомогти розібратися у тому, що робити і чого не робити у таких випадках, як поводити себе з ученицею?

1. Побудуйте гіпотези стосовно характерологічних особливостей дівчинки.

2. Як реагувати вчителю на подібні поведінкові реакцій дівчинки?

Психологічна задача № 5

В консультацію звернулася жінка 28 років і заговорила про подружню зраду. Їй стало відомо, що чоловік її зраджує із секретаркою. На її прямі запитання, він відповідає що це неправда. Але інші джерела інформації підтверджують, що це так. Вона не може сама дати

собі ради, не знає, що робити. Чоловіка вона кохає, та й дитина в них є. Але як бути із зрадою? Чи можна таке простити?

Прокоментуйте ситуацію.

Психологічна задача № 6

До психолога звернулась жінка із скаргою на сина – старшокласника. За словами матері, у сина погана поведінка та різко негативне ставлення до неї. Останнім часом, коли до закінчення школи залишається трохи більше ніж півроку, син почав прогулювати заняття, а тепер і зовсім перестав вчитися. На критику матері і навіть на дружні поради відповідає грубістю. Мати впевнена, що у сина є порушення психіки. Виховувала вона його сама, без батька. З чоловіком розлучилася, коли ще дитина не народилася. «Я для сина нічого не шкодувала, все життя йому ні в чому не відмовляла. Навіть не одружилася вдруге через нього» – ця думка рефреном проходила через усю розповідь матері.

1. Сформулюйте попередні гіпотези відносно можливих причин поведінки юнака.

2. Що, на Вашу думку, потрібно з'ясувати психологу щодо юнака?

3. Проаналізуйте причини конфлікту матері з сином.

4. Знайдіть шляхи поліпшення психологічної ситуації.

Психологічна задача № 7

Спеціалісту з реклами запропонували зробити рекламу для телебачення, у якій би рекламувалася нова газета. Зміст рекламного ролика, запропонованого спеціалістом, був таким: «Дівчина зі струнками ніжками у туфельках на високих підборах піднімається сходами. На сходах лежать різні (вже відомі читачам) газети. Видно ноги дівчини, що безжально топчуть газети, видно назви газет. Нарешті, на останній сходинці лежить газета, що рекламується. Дівчина вже не топче її, а піднімає, дивиться на неї із захватом, притискує її до грудей і посміхається.

1. Чи грамотно зроблено рекламний ролик? Обґрунтуйте свою відповідь

Психологічна задача № 8

До психолога звернулись батьки дівчинки 11 років, яка ходить до спеціальної школи – гімназії з поглибленим вивченням іноземних мов. Сім'я живе у старому районі великого міста, де немає місця для прогулянок чи ігор. Наприкінці чверті стомлюється, з'являються головні

болі. У цей час вона частіше, ніж завжди, хоче ходити у кіно та дивитися детективи. Батьки ж примушують її читати серйозні книжки. Непорозуміння та напруженість, що виникає внаслідок цього, пом'якшуються після канікул, але у кінці чверті все повторюється знову.

1. Побудуйте гіпотези щодо причин повторення такої ситуації.

2. Що не враховують батьки у природі дівчинки?

3. Що можна порадити батькам?

Психологічна задача № 9

В консультацію звернулась молода жінка і почала свою розповідь з такої фрази: «Два роки назад я мала необережність завести роман з чоловіком, який набагато старший за мене. В мене є сім'я – чоловік і дитина. Через півроку цих позасімейних відносин я зрозуміла, що мені цього не треба, про що я в дуже обережних словах сказала своєму другові. Але він вже протягом півтора року переслідує мене, вимагає повернутися до нього, погрожує покінчити життя самогубством».

На питання психолога, в чому ж конкретно полягає її проблема, вона відповіла, що хоче допомогти тому чоловікові залишити її в спокої. На питання психолога, які аргументи у того чоловіка на користь їх відносин, вона відповіла його ж словами «Ти зіпсувала мені життя, через тебе я не можу досягти успіху в своїх справах тощо».

1. Дайте психологічну інтерпретацію ситуації.

У чому полягає консультативна допомога?

Психологічна задача № 10

Завідувач відділу великої фірми, що займається наданням послуг телефонного зв'язку, звернувся до психолога-консультанта з приводу конфлікту між провідними співробітниками відділу, у який були втягнуті усі інші співробітники, внаслідок чого відділ розколовся на ворогуючі стани. Ситуація, що склалася, дуже заважає роботі, і завідуючий відділом звернувся за допомогою до психолога, обіцяючи при цьому, що його фірма не пошкодує ні часу, ні коштів для оптимізації атмосфери у цьому трудовому колективі.

1. З чого необхідно розпочати вирішення цієї ситуації?

2. Які прийоми та методи Ви можете запропонувати керівнику для налагодження стосунків між співробітниками?

3. Які психологічні форми роботи бажано використати у відділі для згуртування колективу?

Психологічна задача № 11

До психолога-консультанта звернулася вчителька молодших класів зі скаргою на одного з учнів. Андрій – здібний учень, він швидко запам'ятовує новий матеріал, але в той же час порушує дисципліну в класі – розмовляє із сусідом, пустує, б'ється. Вчителька неодноразово його наказувала, записувала зауваження в щоденник. Всі дії вчительки були безрезультатними.

1. Чи правильно сформульовано локус скарги?

2. Чи правильні педагогічні заходи, що застосовувала вчителька?

3. Запропонуйте свій варіант причин поганої поведінки Андрія на уроках?

4. Які заходи у цьому випадку були б ефективними?

Психологічна задача № 12

Антон досить комунікабельний та жвавий хлопчик п'яти років, обожнює гратись з ровесниками. Але,на відміну від інших дітей, його час, відведений для ігор, досить обмежений. Серйозна та строга мама вважає, що багато бавитись – це зайве. Набагато корисніше зайняти дитину вивченням англійської мови, заняттям музикою та переглядом розвиваючих фільмів. Відтак, погратися з ровесниками для хлопчика стало рідкісним святом та винагородою за старання.

Проаналізуйте психологічну доречність виховної стратегії мами.

Психологічна задача № 13

До психолога звернулася мати п'ятнадцятирічного сина. Вона принесла з собою «Малюнок сім'ї», виконаний її сином. На малюнку зображені мати й син спиною один до одного. Незвичайним було також те, що листок складався із склеєних частин. Мати пояснила: «Після того як син завершив малюнок, я його запитала, коли він останній раз користувався пилососом (На малюнку син з пилососом). Він відповів: «Що тобі не подобається?!» І розірвав малюнок. Довелося клеїти».

Додаткова інформація. Сім'я розпалася майже відразу після народження сина. Тривалий час жили з бабусею та дідусем, які, в основному, і виконували батьківські ролі. Недавно переїхали – живуть окремо. Матері дуже важко спілкуватися із сином. Вона скаржиться на те, що він її не слухається, грубо розмовляє з нею.

Психологічна задача № 14

Першокурсниця Олена ділиться враженнями з подругою:

«Якось мені важко навчатись в університеті. В школі було легше. До зростання навчального навантаження я вже звикла, навіть частіше стала відвідувати бібліотеку. Однак викладачі мене не вирізняють як особистість, для них я рядова дівчина з потоку. Одногрупники якісь недружні, кожен в світі своїх інтересів та подій».

Визначте причини труднощів адаптації Олени до навчання в університеті.

Психологічна задача № 15

Молоде подружжя одружилось через пристрасне кохання. Через півроку вже говорять про розлучення. Причина? «Неконтактність».

«Вона завжди влаштовує скандал через дрібниці. Ніколи ні в чому не поступиться», – скаржиться чоловік.

«Він все робить невчасно, зі мною не рахується. Про що не попросиш, все завтра, завтра…» – висуває контраргумент дружина.

Які особистісні якості подружжя є причиною розгортання негативних взаємин між ними?

Психологічна задача № 16

На консультації у психолога сорокарічний чоловік з болем у голосі говорить: «Я відчуваю якийсь вакуум у житті. Спочатку професія мені подобалась, намічалися перспективи кар'єрного просування. Далі непорозуміння з дружиною змусили мене ще більше заглибитись у роботу, яку сприймав як віддушину. Здавалось, начальство цінувало мої старання, я періодично отримував премії. Однак, коли з'явилась чергова вакансія на підвищення, вибрали не мене. Охопила хвиля розчарування, відчаю, далі байдужість».

Якими є можливі причини переживання чоловіком такої ситуації?

Психологічна задача № 17

Шістнадцятирічна Тетяна скаржиться подрузі: «Батьки мене не розуміють! Кажуть, що люблять, але хіба так люблять? Завжди підозри, запитання – з ким була, де була; мої речі потайки оглядають. І постійно сварять. І це все через любов, так?»

Встановіть причини нездорових взаємин дівчини з батьками та їх наслідки для психіки дівчини.

Психологічна задача № 18

Спираючись на висловлювання батька про сина, сформулюйте причини його ставлення до юнака та визначте наслідки цього ставлення на становлення особистості хлопця:

«Мені страшно визнавати, але мій син мене розчарував. Він зовсім на мене не схожий. В школі я любив футбол, займався спортом, а йому подобаються музика і книги. Волосся в нього довге, в лівому вусі – сережка, він виглядає, як дівчина. Я хотів би ним гордитись, але я його соромлюсь».

Психологічна задача № 19

Визначте причини непродуктивної самореалізації жінки та ймовірні способи покращення її психологічного стану:

«Я ніколи нічого не могла робити для себе. Все тільки для сім'ї, з ранку до вечора я тільки працювала. Ніколи не було часу навіть хоча б книгу почитати, частіше я була дуже стомленою. Тепер вже надто пізно. Діти вже залишили дім, чоловік з головою занурився в свою кар'єру, а я залишилась ні з чим».

Психологічна задача № 20

До консультації звернулася мама першокласника. Проблема полягала у тому, що хлопчик писав гірше за всіх у класі – криво, неакуратно. Мама неодноразово змушувала хлопчика переписувати домашнє завдання, але він у таких випадках починав писати ще гірше.

Проаналізуйте ситуацію. Що можна порекомендувати мамі учня у конструктивному плані?

Питання для самоконтролю

1. Назвіть основні принципи психологічного консультування.
2. Які головні сфери застосування психологічного консультування?
3. Види психологічного консультування.
4. Які вимоги ставляться до особистості консультанта?
5. Опишіть суть техніки психологічного консультування.
6. Перша зустріч з клієнтом як основа успішності консультування.
7. Які дії і правила для консультанта при наданні клієнтові порад і рекомендацій?
8. З якими труднощами може стикатись психолог-консультант?
9. Психологічний анамнез і первинна психодіагностика.
10. Тестування у практиці психологічного консультування.
11. Нетестова психодіагностика в консультуванні.
12. Процедура і техніки консультування.
13. Навички ведення консультативної бесіди.
14. Цілі та завдання психологічного консультування.
15. Етапи консультативної бесіди. Завдання кожного етапу.
16. За яких обставин рекомендується застосування психологічних тестів?
17. Назвіть основні категорії клієнтів, які звертаються за допомогою до психолога?
18. Феномен емоційного вигорання консультанта та способи його профілактики.
19. Проблеми професійної психогігієни та самодопомоги психолога-консультанта.
20. Консультування з проблем вибору професії та адаптації до професійної діяльності.
21. Консультування вороже налаштованих та агресивних клієнтів.
22. Особливості консультування клієнтів при алкоголізмі і наркоманії.
23. Особливості консультування осіб з депресією.
24. Особливості консультування осіб з істеричною поведінкою.
25. Консультування клієнтів з тривогою та фобіями.
26. Специфіка телефонного консультування, поняття «телефону довіри».
27. Охарактеризуйте особливості роботи психолога з жертвами сексуального насилля. З чим, в першу чергу, працює психолог?
28. Перерахуйте основні фактори, що підвищують ризик здійснення суїцидального наміру?

29. Які основні завдання консультанта при роботі з людьми, які зазнали втрати близьких?
30. Назвіть стадії переживання втрати партнера під час шлюбно-розлучного процесу.
31. Назвіть основні умови для досягнення терапевтичного ефекту у консультативному процесі.
32. Якими навичками повинен володіти ефективний консультант?
33. У чому полягає процес навчання навичкам консультування?
34. Як ви ставитесь до вислову: «Справжні навички консультування приходять з реального життєвого досвіду»?
35. Розмежуйте поняття психотерапія, психологічне консультування, психокорекція.
36. Наведіть приклади етапів психотерапевтичного процесу.
37. Обґрунтуйте важливість дотримання етичних принципів психотерапевта.
38. Наведіть приклади основних скарг клієнта.
39. Охарактеризуйте фактори, що визначають ґенезу неврозу в психоаналізі.
40. Наведіть приклади використання психологічних захистів.
41. Опишіть стадії психосексуального розвитку, а також типи регресивної поведінки, характерні для кожної з цих стадій.
42. Охарактеризуйте спосіб виникнення комплексу.
43. Опишіть генезу неврозу в індивідуальній психотерапії.
44. Розкрийте суть екзистенційних потреб в теорії гуманістичного психоаналізу.
45. Як визначає поняття «любов» Е. Фромм?
46. Що означає термін «неадаптивні думки» в когнітивній психотерапії?
47. Опишіть межі застосування когнітивної психотерапії?
48. Які особливості психотерапевтичного контакту в гештальт-терапії?
49. Який патогенез неврозу у концепції К. Роджерса?
50. Які психотерапевтичні механізми актуалізуються в клієнт-центрованій психотерапії?
51. Розкрийте суть поняття «повноцінно функціонуюча особистість» у клієнт-центрованій терапії.
52. Розкрийте суть основних понять поведінкової психотерапії.
53. Що таке оперантне обумовлення?
54. У чому полягає основна ціль поведінкової психотерапії.
55. Яка генеза неврозу у психодрамі?
56. Наведіть приклади інтеррольового та інтрарольового, інтеперсонального та інтраперсонального конфліктів у психодрамі.

Тести для самоконтролю

1. Технологія проведення бесіди у психологічному консультуванні:

а) встановлення контакту;

б) встановлення заохочення до обговорення проблематики клієнта;

в) встановлення мети бесіди.

2. Залучення клієнта до процесу консультування полягає в тому, що:

а) клієнт бере на себе відповідальність за те, що з ним відбувається;

б) клієнт вчасно приходить на консультацію;

в) консультант доручає клієнту виконувати його завдання самостійно.

3. В межах якого напряму завданням консультанта є розуміння змісту несвідомого психіки клієнта:

а) психодинамічного (психоаналітичного);

б) поведінкового (біхевіорального);

в) гуманістичного.

4. Відповідність між почуттями і змістом висловлювань психолога, безпосередність його поведінки відображає:

а) емпатія;

б) конгруентність;

в) психологічний клімат.

5. Який теоретичний напрям розуміє проблеми клієнта як результат вироблених в онтогенезі неадаптивних форм поведінки?

а) психодинамічний;

б) когнітивно-поведінковий;

в) екзистенційно-гуманістичний.

6. У процесі консультації психолог відповідає за:

а) умови безпеки консультації;

б) технологію доступу до розв’язання проблем клієнта;

в) нерозголошення отриманої інформації.

7. Називання психологом емоцій, які проявляються клієнтом в процесі розповіді, становить суть прийому:

а) відображення емоцій;
б) емпатичного слухання;
в) емоційної вербалізації.

8. Допомога клієнту в особистісному зростанні, відновлення автентичності є основною метою напряму:
а) психодинамічного;
б) когнітивно-поведінкового;
в) екзистенційно-гуманістичного.

9. Процедура психологічного консультування це:
а) набір технік для проведення консультування;
б) група об'єднаних за цільовим призначенням прийомів ведення психологічного консультування, за допомогою яких вирішуються певні завдання консультування;
в) група консультативних методів.

10. В ході професійної підготовки консультанта слід врахувати, що:
а) кожен консультант повинен проходити особисту терапію;
б) приступаючи до консультування, варто позбутися від своїх проблем;
в) психолог зобов'язаний навчитися вирішувати свої проблеми самостійно.

11. Інтерпретація як коментар – це:
а) нове бачення ситуації на основі теорії і особистого досвіду психолога;
б) вказівка на дію або спеціальна техніка на основі теорії;
в) метод впливу, що сприяє встановленню довірливих взаємин;

12. Автором логотерапії (терапії пошуку сенсу і мети життя) є:
а) А.Бек
б) А. Елліс
в) В. Франкл.

13. Надаючи психологічну підтримку, необхідно стежити за тим, щоб вербальні і невербальні реакції психолога:
а) викликали почуття дисонансу, здавалися стереотипними;
б) свідчили про щирість у бажанні зрозуміти співрозмовника;
в) відображали особистісні характеристики і властивості психолога.

14. Відображення в активному слуханні зазвичай набуває форми:

а) прямого повторення або незначної інтерпретації;

б) копіювання поведінкового зразка клієнта;

в) власної інтерпретації сказаного клієнтом.

15. Важливим фактором, що впливає на ефективність роботи психолога-консультанта є:

а) його система вірувань і переконань;

б) впевненість у власній непогрішності;

в) система цінностей клієнта.

16. Ідентифікація психологічних проблем клієнта – процес з'ясування психологом:

а) співвідношення власних проблем з проблемами клієнта;

б) можливостей зміни середовища, що створює проблеми для клієнта;

в) причин і механізмів, які є в основі психологічних труднощів клієнта.

17. Екзистенційні консультанти вважають своїм головним завданням:

а) навчити клієнта конструктивним способам взаємодії зі світом;

б) розширювати поведінковий репертуар особистості;

в) жити в контакті зі своїми думками і почуттями, зі своїм тілом.

18. Збір інформації, необхідної для надання психологічної допомоги виключає положення про те, що:

а) важливі факти і емоційне ставлення клієнта до них;

б) важливі судження клієнта;

в) важливо засудити середовище, що спричинило проблеми клієнта.

19. В межах якого напряму завданням консультанта є розуміння змісту несвідомого психіки клієнта:

а) психодинамічного (психоаналітичного);

б) поведінкового (біхевіорального);

в) гуманістичного.

20. У процесі консультації психолог відповідає за:

а) умови безпеки консультації;

б) технологію доступу до розв’язання проблем клієнта;
в) нерозголошення отриманої інформації.

21. Відображення в активному слуханні зазвичай набуває форми:
а) прямого повторення або незначної інтерпретації;
б) копіювання поведінкового зразка клієнта;
в) власної інтерпретації сказаного клієнтом.

22. Екзистенційні консультанти вважають своїм головним завданням:
а) навчити клієнта конструктивним способам взаємодії зі світом;
б) розширювати поведінковий репертуар особистості;
в) жити в контакті зі своїми думками і почуттями, зі своїм тілом.

23. Процедура психологічного консультування це:
а) набір технік для проведення консультування;
б) група об’єднаних за цільовим призначенням прийомів ведення психологічного консультування, за допомогою яких вирішується певні завдання консультування;
в) групу консультативних методів.

24. Відповідність між почуттями і змістом висловлювань психолога, безпосередність його поведінки відображає:
а) емпатія;
б) конгруентність;
в) психологічний клімат.

25. Надаючи психологічну підтримку, необхідно стежити за тим, щоб вербальні і невербальні реакції психолога:
а) викликали почуття дисонансу, здавалися стереотипними;
б) свідчили про щирість у бажанні зрозуміти співрозмовника;
в) відображали особистісні характеристики і властивості психолога.

26. Відображення в активному слуханні зазвичай набуває форми:
а) прямого повторення або незначної інтерпретації;
б) копіювання поведінкового зразка клієнта;
в) власної інтерпретації сказаного клієнтом.

27. У моделі ефективного психолога такі ознаки існування як повне усвідомлення справжнього моменту, вибір способу життя в даний момент, прийняття відповідальності за свій вибір відносяться до:

а) автентичності;

б) ідентичності;

в) фасилітації.

28. Залучення клієнта до процесу консультування полягає в тому, що:

а) клієнт бере на себе відповідальність за те, що з ним відбувається;

б) клієнт вчасно приходить на консультацію;

в) консультант доручає клієнту виконувати його завдання самостійно.

29. Думка, що безперервне прагнення до самоактуалізації є джерелом людської діяльності, належить:

а) А. Маслоу;

б) К. Роджерсу;

в) Ф. Перлзу.

30. Отримати додаткові факти, допомогти всебічно дослідити проблему – це основна мета на:

а) рефлексивно-емоційному етапі;

б) етапі прояснення проблеми;

в) етапі підтвердження проблеми.

31. Технологія проведення бесіди у психологічному консультуванні:

а) встановлення контакту;

б) встановлення заохочення до обговорення проблематики клієнта;

в) встановлення мети бесіди.

32. Залучення клієнта до процесу консультування полягає в тому, що:

а) клієнт бере на себе відповідальність за те, що з ним відбувається;

б) клієнт вчасно приходить на консультацію;

в) консультант доручає клієнту виконувати його завдання самостійно.

33. Прийняті в групі правила поведінки, які керують діями учасників групи, називають:

а) груповою динамікою;

б) нормами групи;

в) груповими ролями.

34. Відображення в активному слуханні зазвичай набуває форми:

а) прямого повторення або незначної інтерпретації;

б) копіювання поведінкового зразка клієнта;

в) власної інтерпретації сказаного клієнтом.

35. В ході професійної підготовки консультанта слід врахувати, що:

а) кожен консультант повинен проходити особисту терапію;

б) приступаючи до консультування, варто позбутися від своїх проблем;

в) психолог зобов'язаний навчитися вирішувати свої проблеми самостійно.

36. Інтерпретація як коментар – це:

а) нове бачення ситуації на основі теорії і особистого досвіду психолога;

б) вказівка на дію або спеціальна техніка на основі теорії;

в) метод впливу, що сприяє встановленню довірливих взаємин;

37. Техніка впливу, при якій консультант намагається довести до клієнта значення деяких прихованих смислів і озвучує гіпотези про різні зовнішні і внутрішні зв'язки, що пояснюють поведінку клієнта, називається:

а) інтерпретація;

б) конфронтація;

в) перенесення.

38. Який теоретичний напрям розуміє проблеми клієнта як результат вироблених в онтогенезі неадаптивних форм поведінки?

а) психодинамічний;

б) когнітивно-поведінковий;

в) екзистенційно-гуманістичний.

39. Основною метою перефразування є:

а) показати, що психолог розуміє почуття людини;

б) перевірити правильність розуміння думок клієнта;

в) підтримати прагнення клієнта до розповіді.

40. Вид роботи профконсультанта, який передбачає інформування клієнта:

а) діагностичний;
б) профорієнтаційний;
в) довідково-інформаційний;

41. Основоположником якого теоретичного психотерапевтичного напрямку є К. Роджерс:
а) психодинамічного;
б) поведінкового;
в) гуманістичного.

42. Відповідність між почуттями і змістом висловлювань психолога, безпосередність його поведінки відображає:
а) емпатія;
б) конгруентність;
в) психологічний клімат.

Рекомендована література

1. Афанасьєва Н. Є. Психологічне консультування фахівців екстремального профілю: теорія, методологія, практика: монографія. Харків: НУЦЗУ, 2017. 315 с.

2. Булах І. С., Кузьменко В. У., Помиткін Е. О. Консультативна психологія: підручник. Вінниця: Нілан, 2014. 484 с.

3. Васьківська С. В. Основи психологічного консультування: навч. посіб. Київ: Четверта хвиля, 2004. 256 с.

4. Васьківська С. В. Технологія консультування. Київ: Главник, 2005. 96 с.

5. Васьківська С. Психологічний запит клієнта. *Психолог*. 2007. № 4. С. 17–18.

6. Вашека, Т. В. Основи психологічної практики: навч. посіб. Київ: НАУ-друк, 2009. 200 с.

7. Гриценюк Л. Техніка «Я-висловлювання». *Психолог*. 2005. № 44.С. 17–20.

8. Дідик Н. В. Інтерактивні технології навчання і формування клінічного мислення у студентів молодших курсів медичного вузу. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2016. № 2, т. 20. С. 474–477.

9. Климчук В. О. Сучасне психологічне консультування та психотерапія: дискурс соціального конструкціонізму. *Практична психо- логія та соціальна робота*. 2013. № 2. С. 63–68.

10. Магдисюк Л. І., Грушецька О. В. Психотехнології у роботі з дітьми та дорослими: практикум. навч. посіб. Луцьк : Вежа-Друк, 2025. 188 с.

11. Магдисюк Л. І., Замелюк М. І. Арттерапія в роботі з обдарованими дітьми: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 192 с.

12. Магдисюк Л. І., Мельник А. П. Психологія життєвих криз та кризове консультування: навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2021. 100 с.

13. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П. Медико-психологічне консультування: навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 332 с.

14. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П. Основи психологічного консультування: навч.посіб. Луцьк, Вежа-Друк, 2022. 360 с.

15. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П. Практикум психологічного консультування в юридичній сфері: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2021. 320 с.

16. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П. Програма сертифікатного курсу з підвищення тренерської компетентності за напрямом «Практична психологія у сфері кризової психології». Луцьк: Вежа-Друк, 2021. 92 с.

17. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П., Замелюк М. І. Технології казкотерапії у практиці психологічного консультування дітей та дорос- лих: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2024. 216 с.

18. Магдисюк Л., Замелюк М., Безпарточна О., Борбич Н. Психологічна допомога дитині та сім'ї: практикум. навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 280 с.

19. Магдисюк Л., Патута Б. Особливості психологічного консультування підлітків із девіантною поведінкою: монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2024. 140 с.

20. Максимова Н. Ю. Сімейне консультування: навч. посіб. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал», 2011. 304 с.

21. Матійків І. М. Тренінг емоційної компетентності: навч.-метод. посіб. Київ: Педагогічна думка, 2012. 112 с.

22. Мельничук О. Б. Основи психоконсультування та психокорекції. Київ: Каравела, 2015. 390 с.

23. Мілютіна К. Л. Теорія і практика психологічного тренінгу: навч. посіб. МАУП, 2004. 192 с.

24. Рябченко В. Психологічна консультація. Інформація про роботу з очною, заочною та дистанційною формами проведення. Психолог. 2007. № 13/15. С. 71–73.

25. Савченко Г. В. Навчально-методичний посібник з організації та проведення тренінгу: «Професійно-психологічна підготовка суд- дів». Київ: ТОВ «Горизонт», 2016. 104 с.

26. Титаренко Т. М. Кризове психологічне консультування. Київ: Главник, 2004. 96 с.

27. Федоренко Р. П. Практикум з психологічного консультування: навчально-методичний посібник. Луцьк: «Вежа», 2005. 105 с.

28. Федоренко Р. П., Мушкевич М. І., Дучимінська Т. І., Магдисюк Л. І. Психологія молодої сім'ї: монографія. Вид. 2-ге, доповн. та змін. Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 392 с.

29. Федоренко Р. П., Шкарлатюк К. І. Психологічний практикум з консультування: зміст, прийоми, технології. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. 200 с.

30. Федоренко Р. П. Психологія молодої сім'ї та сімейна криза: монографія. Луцьк: «Вежа», 2007. 195 с.

31. Федоренко Р. П. Психологія сім'ї: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2023. 620 с.

32. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2016. 340 с.

33. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: навч. посіб. Вид. 2-ге, змін. та доп. Луцьк: Вежа-Друк, 2023. 520 с.

34. Федорчук В. М. Соціально-психологічний тренінг «Розвиток комунікативної компетенції викладача»: навч. посіб. Кам'янець-Подільський: Абетка, 2004. 240 с.

35. Федорчук В. М. Тренінг особистісного зростання: навч. посіб. Київ: «Центр учбов. літер.», 2014. 250 с.

36. Філоненко М. М. Психологія спілкування: підручник. Київ: Центр навч. літератури, 2008. 224 с.

37. Хомич Г. О., Ткач Р. М. Основи психологічного консультування: навч. посіб. Київ: МАУП, 2004. 152 с.

38. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція: навч. посіб. Київ: Професіонал. 2007. 544 с.

39. Rogers C. R. A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. Psychology, the study of a science. New York: McGraw-Hill, 1959. Vol. 3: Formulations of the person and the social context. P. 184–256.

40. Rogers C. R. On becoming a person: A therapist view of psycho- therapy. New York: Peter D., Kramer M. D., 1995. 415 p.

41. Zamelyuk M.. Mahdysiuk L. The Mastery of Art Therapy in Working with Preschool Children. Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series «Pedagogy and Psychology». 2021. Vol. 7, No 2. P. 79–85.

Короткий словник уживаних термінів

Активна роль (психолога, клієнта) у психологічному консультуванні (у корекційній роботі) – ініціативні, активні дії, які здійснює психолог-консультант чи клієнт у ході проведення психологічного консультування чи психокорекційної роботи. Ці дії розраховані на те, щоб якомога легше та швидше досягнути поставленої мети.

Альтернативні способи поведінки клієнта – різні, нерідко протилежні, способи поведінки клієнта, пов'язані з практичним вирішенням його проблеми.

Базисна мотивація діяльності (поведінки) клієнта – власні інтереси та потреби клієнта, спираючись на які, можна мотивувати, стимулювати його до досягнення поставленої мети, до практичного виконання психотерапевтичних рекомендацій, отриманих у ході проведення психологічного консультування.

Безоцінкове ставлення психолога-консультанта до клієнта – відмова психолога-консультанта від оцінювання особистості чи поведінки клієнта в термінах «добре» чи «погано»; налаштованість психолога-консультанта на краще розуміння клієнта як особистості, прийняття його такою людиною, якою він є.

Вербальна підтримка клієнта – спосіб мовного стимулювання клієнта до активного співробітництва з психологом-консультантом під час проведення психологічної консультації; використання психологом-консультантом різних слів та виразів для того, щоб зняти психологічну напругу клієнта, особливо на стадії проведення сповіді.

Вивчення особистості клієнта – психодіагностичне обстеження психологом-консультантом клієнта як особистості для вияву тих індивідуальних його особливостей, які бажано знати для більш глибокого розуміння проблеми, з якою клієнт звернувся в психологічну консультацію. Вивчення особистості клієнта потрібне також для того, щоб довести до свідомості клієнта суть його проблеми і знайти найбільш ефективні способи її вирішення за активної участі самого клієнта.

Види психологічного консультування – різновиди психологічного консультування, виділені за характером проблем, що вирішуються в них, наприклад: інтимно-особистісне, сімейне, психолого-педагогічне, ділове.

Випадки психологічного консультування – ситуації, що виникають у практиці роботи психологічної консультації або психолога-

консультанта; проблеми в житті клієнта, з приводу яких він звертається в психологічну консультацію за допомогою.

Віддзеркалювання – один із прийомів проведення психологічного консультування, який найчастіше використовується на стадії сповіді. Прийом віддзеркалювання полягає у свідомому повторюванні психологом-консультантом рухів клієнта, його висловів разом із тією інтонацією, з якою вони вимовляються самим клієнтом, а також його пози, жестів та міміки.

Відкритість психолога-консультанта клієнтові – готовність і здатність психолога-консультанта бути відкритою і відвертою для клієнта людиною, яка щиро і відверто обговорює з ним усі питання, які виникають у процесі проведення психологічного консультування.

Внутрішні ознаки результативності психологічної консультації – помітні позитивні зміни в психіці та поведінці клієнта, які відбулися в результаті проведення психологічного консультування.

Вторинні (другорядні) психологічні проблеми сім'ї – внутрішньосімейні проблеми, які виникають через інші, не вирішені проблеми, і які самі не можуть бути успішно вирішені без урегулювання перших, основних проблем сім'ї.

Діагностичний етап психологічного консультування – третій етап психологічного консультування, під час якого клієнт розповідає психологові-консультантові про свою проблему, а психолог-консультант уважно слухає його, обговорює, уточнює з ним проблему, ставить її психологічний діагноз, а також, за потреби, проводить психодіагностичне обстеження самого клієнта.

Діловий підхід до психологічного консультування – підхід, відповідно до якого ще до початку проведення психологічної консультації з клієнтом проговорюють й узгоджують умови проведення консультації: час, місце, очікувані результати, витрати та інші питання.

Доброзичливість психолога-консультанта до клієнта – безумовно добре, доброзичливе, позитивне ставлення психолога-консультанта до клієнта.

Довгострокова тривала перспектива в психологічному консультуванні – те, що відбувається в довготривалий період, від декількох місяців до декількох років, позитивні зміни в психології та поведінці клієнта, які виникають після завершення психологічної консультації завдяки виконанню клієнтом отриманих у ній практичних рекомендацій.

Довіра психолога-консультанта до клієнта – готовність і здатність психолога-консультанта довіряти клієнтові в усьому; віра пси-

холога-консультанта у можливість клієнта самостійно справлятись зі своєю проблемою.

Емоційна підтримка клієнта – емоційно забарвлені слова і практичні дії психолога-консультанта, у яких проявляється відкрита, зацікавлена емоційна підтримка психологом-консультантом того, що говорить, робить або збирається зробити клієнт.

Емпатія (психолога-консультанта до клієнта) – особливе почуття, завдяки якому психолог-консультант може ніби зсередини розуміти психологію клієнта, проникати в його внутрішній, психологічний світ, краще і глибше пізнавати особистість клієнта і його стан.

Етапи психологічного консультування – послідовні кроки у проведенні психологічного консультування, розраховані на досягнення окремо взятих цілей консультування, які ставляться в його процесі. До етапів психологічного консультування належать, зокрема настрій клієнта на сповідь, вислуховування психологом-консультантом сповіді клієнта, прояснення суті проблеми клієнта, пошук і формулювання рекомендацій з її практичного вирішення.

Завдання психологічного консультування – питання, які можна вирішити в процесі проведення психологічного консультування, його цілі і кінцеві результати.

Зовнішні ознаки результативності психологічного консультування – помітні позитивні зміни в поведінці клієнта, які відбуваються в результаті проведення психологічного консультування.

Інтерперсональні якості особистості психолога-консультанта – сукупність психологічних рис характеру консультанта, що проявляються в його особистому спілкуванні з клієнтом.

Інтимно-особистісне психологічне консультування – психологічне консультування, яке проводиться у зв’язку з інтимно-особистісними проблемами клієнта, таких, про які він переважно говорить тільки з досить близькими людьми за довірливих взаємин із ними.

Картотека клієнтів у психологічній консультації – спеціальна картотека, яку складають для службового використання у психологічній консультації, до неї вносять такі відомості про клієнта: хто він, коли і з якого приводу звернувся в консультацію, хто проводив консультування, якою виявилася проблема клієнта, які рекомендації щодо її вирішення були запропоновані, яка ефективність виконання клієнтом відповідних практичних рекомендацій та інші дані.

Клієнт – людина, яка звернулася у психологічну консультацію за допомогою до професійного психолога для вирішення певної проблеми.

Кодекс професійної етики практичного психолога – пакет основних законів, положень, правил, які практичний психолог, у тому числі психолог-консультант, повинен неухильно дотримуватися, працюючи з людьми. Кодекс професійної етики практичного психолога приймає професійне товариство психологів і діє в рамках цього товариства.

Комплекс психологічний – помилкове уявлення людини про свої фізичні або психологічні вади, їхнє перебільшення, яке супроводжується глибинними і, як правило, прихованими від сторонніх людей переживаннями через ці вади.

Комплексна теорія інтерпретації сповіді клієнта – спосіб інтерпретації сповіді клієнта, заснований на сукупності положень, які випливають з певних психологічних теорій.

Комплементарна поведінка людини – така поведінка людини, за якої її дії, включаючи жести й міміку, а також паралінгвістичні компоненти мови, відповідають тим словам, які вона в цей час вимовляє, висловлюючи компліменти іншій людині або вислуховуючи їх на свою адресу.

Конструктивний підхід до вирішення проблеми клієнта – прагнення психолога-консультанта не так позбавити клієнта від переживань з приводу проблеми, з якою той стикнувся, як, зберігши і примноживши енергію клієнта, спрямувати її на вирішення проблеми (у конструктивне русло).

Консультант-психолог – професійно підготовлений практичний психолог, який займається психологічним консультуванням.

Критерії оцінки результатів психологічного консультування – основи, показники, ознаки, за якими можна робити висновок про успішність проведення психологічного консультування і вирішення психологічних проблем клієнта.

Максималізм клієнта – бажання, прагнення клієнта досягти найбільш сприятливих для себе результатів психологічного консультування, зробити себе майже ідеальною людиною, позбутися вад за мінімальних затрат зусиль і часу.

Можливості психолога-консультанта – перелік того, що реально здатний чи не здатний зробити психолог-консультант у практичному вирішенні проблем, з якими до нього звертаються клієнти.

Моральна підтримка клієнта з боку психолога-консультанта – емоційна, словесна підтримка клієнта консультантом-психологом у формі співчуття, співпереживання йому, схвалення, похвали і т. ін.

Морально-етичні вимоги до роботи психолога-консультанта – вимоги, що висуваються до роботи психолога-консультанта відповідно до морально-етичного кодексу практичного психолога. За розбіжностей його дій із положеннями цього кодексу психолог несе моральну, а іноді й юридичну відповідальність перед суспільством і колегами по роботі.

Невпевненість клієнта в собі – відсутність у клієнта впевненості у своїх силах і можливостях, у тому, що він може успішно подолати свої життєві проблеми.

Неформальна обстановка спілкування психолога-консультанта з клієнтом – така обстановка, в якій психолог-консультант і клієнт спілкуються один з одним і сприймають один одного як цілком рівноправних у всіх стосунках людей, добре знайомих особисто, а не як офіційних осіб.

Об'єктивні ознаки результативності психологічного консультування – реальні ознаки, підтверджені результатами спостереження і оточенням (окрім самого психолога-консультанта і клієнта), завдяки яким можна робити цілком об'єктивний висновок про результативність психологічного консультування.

Образ я-клієнта – уявлення клієнта про самого себе, про свої психологічні особливості.

Оперативна допомога клієнтові – термінова, поточна допомога психолога-консультанта клієнтові, яка розрахована на досягнення швидкого ефекту від проведеного консультування.

Особистісні якості психолога-консультанта – сукупність загальних і спеціальних якостей особистості, якими володіє або повинен володіти психолог-консультант як професіонал для успішного виконання своїх обов'язків.

Перманентна проблема клієнта – постійна, типова проблема, яка в цього клієнта існує досить давно або періодично з'являється в його житті.

Постконсультативне спілкування психолога-консультанта з клієнтом – спілкування психолога-консультанта з клієнтом після того, як психологічне консультування в основному завершилося і клієнт отримав необхідні рекомендації щодо практичного вирішення його проблеми.

Принцип «тут і тепер» – правило проведення психологічного консультування, згідно з яким свідомість (увага, пам'ять, уява і мислення) клієнта під час проведення консультування повинна бути зосереджена

на тому, що відбувається тепер, а не на тому, що було в минулому чи може відбутися в майбутньому.

Проблемне інформування клієнта (про суть його проблеми) – пояснення клієнтові суті його проблеми у всій її складності, під час якого розуміння проблеми психологом-консультантом і самим клієнтом може і збігатися, і не збігатися.

Професійна компетентність психолога-консультанта – знання і практичні вміння психолога-консультанта, завдяки яким він може дієво допомагати клієнтам у вирішенні їхніх життєвих, психологічних проблем.

Професійна підготовка психолога-консультанта – знання, уміння, навички, які потрібні професійно підготовленому психологові-консультантові для успішного виконання своєї роботи.

Професійні якості психолога-консультанта – перелік індивідуальних психологічних якостей, якими повинен володіти професійно підготовлений психолог-консультант.

Процедура консультування – група об'єднаних один з одним, спрямованих на досягнення однієї, окремо взятої мети консультування і, як правило, застосованих спільно прийомів психологічного консультування.

Процедура оцінювання психологічного консультування – прийоми та способи, за допомогою яких зазвичай оцінюють результати проведеного психологічного консультування і успішність вирішення проблеми, з якою клієнт звернувся у психологічну консультацію.

Процедура підкріплення (емоційної підтримки) клієнта – прийоми, за допомогою яких психолог-консультант емоційно підтримує клієнта, особливо на стадії сповіді й у процесі її спільної інтерпретації.

Психологічне консультування – практичне надання дієвої психологічної допомоги порадами та рекомендаціями людям, які її потребують, професійно підготовленими спеціалістами, психологами-консультантами.

Реальність проблеми клієнта – відповідність тієї проблеми, про яку клієнт розповідає психологові-консультантові, справжньому стану речей. Проблему, позначену клієнтом, вважають реальною, якщо вона насправді існує і не є надуманою.

Результативність психологічного консультування – кінцевий підсумок психологічного консультування, його практичний результат у вирішенні проблеми, з якою клієнт звернувся у психологічну консультацію.

Рефлексія (у ході спілкування з людьми) – усвідомлення людиною своїх дій, думок і почуттів, а також того, як її сприймають ті, з ким вона спілкується.

Секретар-референт психологічної консультації – один із працівників допоміжного персоналу психологічної консультації, завданням якого є прийом клієнтів й отримання від них первинної інформації, потрібної для початку психологічної консультації, а також інформування клієнтів про умови проведення консультації.

Ситуація психологічного консультування – умови, в яких організовують і проводять психологічне консультування.

Спеціальні вимоги до психологічного консультування – ряд вимог до психолога-консультанта і до психологічного консультування, пов'язаних із різноманітними сферами життя людини: інтимно-особистісною, сімейною, психолого-педагогічною, діловою тощо.

Сповідь клієнта – детальна розповідь клієнта психологові-консультантові про свою проблему із врахуванням його відповідей на питання психолога консультанта.

Стратегія психологічного консультування (у виробленні практичних рекомендацій клієнтові) – спосіб досягнення мети, яку ставить перед собою психолог-консультант, його типові дії щодо клієнта на завершальній стадії проведення психологічного консультування, під час формулювання практичних рекомендацій до вирішення його проблеми.

Суб'єктивні ознаки результативності психологічного консультування – уявлення, переконання, відчуття клієнта і психолога-консультанта, які свідчать про те, що проведене психологічне консультування виявилося успішним.

Супервізор – спеціаліст, який професійно контролює і безпосередньо керує діяльністю практичного психолога-початківця, а саме психолога-консультанта.

Теоретична орієнтація психолога-консультанта – теоретичні знання, які поділяє та використовує психолог-консультант у практичній роботі з клієнтами, особливо на стадії інтерпретації сповіді та вироблення практичних рекомендацій для вирішення проблеми клієнта.

Техніка проведення психологічного консультування – прийоми і засоби, які на кожному з основних етапів психологічного консультування в рамках відповідних процедур консультування застосовує психолог-консультант для визначення і правильного вирішення проблеми клієнта.

Тимчасове вирішення проблеми клієнта – таке вирішення проблеми, яке хвилює клієнта, яке лише на деякий час знімає її гостроту, але не вирішує проблему повністю і не гарантує повторення чи загострення відповідної проблеми в майбутньому.

Тривалість контакту психолога з клієнтом – час, протягом якого психолог-консультант спілкується із клієнтом під час однієї чи декількох особистих зустрічей із ним.

Умови результативності психологічного консультування – сукупність умов, які позитивно чи негативно впливають на результати психологічного консультування, включаючи ступінь складності вирішуваних проблем, настрій клієнта, досвід і професіоналізм психолога-консультанта.

Ціль психологічного консультування – очікуваний кінцевий результат психологічного консультування, на фактичне досягнення якого воно спрямоване.

ДОДАТКИ

Додаток А

Карта прийому клієнта (дорослого) *стать:*

1. Ім’я та по батькові клієнта _____
2. Вік клієнта _____ років
5. Освіта _____
4. Професія _____
5. Професійна діяльність на сьогоднішній день _____
6. Сімейний стан:

одружений _____ скільки років _____
одинокий, без постійного партнера _____
не в шлюбі, з постійним партнером _____
розлучений _____ удівець _____
другий шлюб _____
одинокий, проживає з батьками _____
Кількість дітей _____ від якого шлюбу _____

8. Вік дітей _____
9. Зв’язок із дітьми (емоційний, матеріальний тощо) _____

_____

10. Професія та професійна діяльність партнера _____
11. Батьки клієнта:

обоє з батьків живі _____
живий тільки один із батьків _____ хто саме _____
вік батьків _____
обоє батьків померли _____
інша сімейна ситуація _____

12. Професії батьків:

батько _____ освіта _____
мати _____ освіта _____

13. Кількість братів, сестер _____ вік _____
сиблінгова позиція клієнта _____

_____

14. Сімейна соціограма:
15. Дата первинного звертання _____
16. Характеристика фізичного стану:

добрий _____ середній _____ поганий _____

Характер сну: *глибокий, поверховий, розлади сну (безсоння важко засинати, страшні сновидіння)*.

17. Загальне уявлення:

відповідає віку _____, виглядає молодшим ___ передчасне старіння __

18. Стан харчування:

нормальний _____, дуже добрий _____, знижений _____

19. Перенесені операції, захворювання, перебування в лікарні:

20. Скарги на теперішній стан здоров'я:

21. Результати лікування:

22. Сімейний анамнез, захворювання членів сім'ї: _____

_____

23. Характеристика сексуальності:

статеве життя з _____ років

статева активність на цей час, задоволеність статевими стосунками

_____

_____

24. Коло спілкування (стосунки з сусідами, знайомими, друзями):

_____

_____

25. Характеристика вільного часу (спорт, книги та ін.): _____

_____

26. Основні риси характеру:

– загальна слабкість, втомлюваність;

– замкнутість, навіюваність;

– неможливість відв'язатись від якоїсь думки чи мелодії, сором'язливість:

– нерішучість, невпевненість;

– вразливість, образливість, нестійкість настрою;

– знижений фон настрою (поганий буває частіше);

– роздратованість, імпульсивність (без втрати контролю над собою);

– роздратованість, імпульсивність із втратою контролю над собою.

27. Короткий зміст скарги клієнта (що і коли трапилося з ним)

_____

_____

28. Загальні враження про клієнта: _____

_____

Аналіз скарги:

29. Суб’єктивний локус скарги _____
_____
30. Об’єктивний локус скарги _____
_____
31. Проблема (суть труднощів клієнта) _____
_____
_____
32. Самодіагноз (як пояснює клієнт причини труднощів):
33. Запит (якої допомоги чекає) : «навчіть», «порадьте», «вплиньте»
_____
_____
34. Характер клінічної бесіди:
а) загальна емоційна підтримка;
б) підтримка прийнятого рішення;
в) аналіз і обговорення життєвої ситуації та життєвої альтернативи;
г) рекомендації в області сімейних взаємин, взаємин з дітьми, сексуальних стосунків, особистих проблем;
ґ) інші рекомендації _____;
д) інші форми (вказати)_____.
35. Випадок належить до категорії гострих, тих, що потребують негайної допомоги
так _____ *ні* _____
36. Випадок містить суїцидальну небезпеку: так _____ ні _____
37. Випадок вимагає додаткових зустрічей: так _____ ні _____
38. Випадок потребує інших видів діагностики (вказати, яких саме)
_____
_____
39. Написання висновку за результатами діагностики.

Додаток Б

Карта прийому клієнта (дитини) *стать*:

1. Ім’я та по батькові клієнта _____
2. Вік клієнта _____ років
3. Освіта _____
4. Батьки клієнта: _____
обоє батьків живі _____
живий тільки один із батьків _____ хто саме _____
вік батьків _____
обоє батьків померли _____
інша сімейна ситуація _____
5. Професії батьків:
батько _____ освіта _____
мати _____ освіта _____
6. Кількість братів, сестер _____ вік _____
сиблінгова позиція клієнта _____
7. Сімейна соціограма:

8. Дата первинного звертання _____
9. Характеристика фізичного стану:
добрий _____ середній _____ поганий_____
Характер сну: *глибокий, поверховий, розлади сну (безсоння, важко засинати, страшні сновидіння)*.
10. Загальне уявлення _____
11. Стан харчування:
нормальний _____, дуже добрий _____, знижений _____
12. Перенесені операції, захворювання, перебування в лікарні:

_____
_____

13. Скарги на теперішній стан здоров’я:

_____
_____

14. Результати лікування _____

_____
_____

15. Сімейний анамнез, захворювання членів сім’ї _____

_____
_____

16. Коло спілкування _____
_____
_____

17. Характеристика вільного часу (ігри, спорт, книги, ін.):
_____
_____
_____

18. Основні риси характеру:

– загальна слабкість, втомлюваність;

– замкнутість; навіюваність;

– неможливість відв'язатись від якоїсь думки чи мелодії; сором'язливість:

– нерішучість, невпевненість:

– вразливість, образливість; нестійкість настрою;

– знижений фон настрою (поганий буває частіше);

– роздратованість, імпульсивність (без втрати контролю над собою)

– роздратованість, імпульсивність із втратою контролю над собою.

19. Короткий зміст скарги клієнта (що і коли трапилось з ним)
_____
_____
_____

20. Загальні враження про клієнта:
_____
_____
_____

21. Випадок належить до категорії гострих, тих, що потребують негайної допомоги (так, ні).

22. Випадок вимагає додаткових зустрічей (так, ні).

23. Випадок вимагає передачі іншому консультанту (так, ні).

24. Випадок потребує психіатричної діагностики і консультування.

25. Випадок потребує інших видів діагностики (вказати, яких саме).

26. Необхідність запитів у медичні заклади (є, немає).

27. Випадок обговорення на нараді консультантів (так, ні).

Рекомендації консультанту для подальшої роботи

28. Подальша робота з клієнтом (результати діагностики).

Додаток В

Психограма подружніх взаємин

І. Соціально-економічні і демографічні характеристики:

а) житлові умови
б) сімейний бюджет (розмір та спосіб розподілу)
в) стаж шлюбу
г) вік та різниця у віці
д) освіта
є) рід занять
є) кількість та вік дітей

Методи дослідження:

1. Опитування або бесіда
2. Анкета
3. Аналіз документів (напр. особова справа учня)

ІІ. Дошлюбні стосунки

а) місце і ситуація знайомства
б) перше враження один про одного (позитивне, негативне, нейтральне)
в) тривалість періоду залицяння.
г) ініціатор шлюбної пропозиції (чоловік, жінка інші зацікавлені особи)
д) час обдумування шлюбної пропозиції
є) ситуація оформлення шлюбу (як весілля)

Методи:

І. Інтерв'ю, бесіда.

ІІІ. Мікрооточення сім'ї:

а) склад мікрооточення (рідні, сусіди, друзі, колеги)
б) часто і а контактів з представниками мікрооточення
в) рід допомоги, отримуваної від цих осіб:
– економічна, побутова, моральна чи емоційна підтримка:
– обмін досвідом та знаннями:
– спільне проведення вільного часу;

Методи:

1. Бесіда
2. Анкета «Контакти сім'ї»

IV. Стадія шлюбу:

Визначити, на якій стадії шлюбу перебуває дана пара і вияснити ті проблеми, які можуть виникнути, виходячи із особливостей цієї стадії:

1 за шлюбу стажем;

2 за дітьми.

Методи:

1. Вільна бесіда по виділених проблемах

V. Оцінка рівня благополуччя сімейних взаємин:

а) визначення задоволеності шлюбом

б) визначення психологічного клімату в сім'ї

в) фактори ризику сім'ї

г) потенціальний ініціатор конфлікту

Методи:

1. Опитувальник задоволення шлюбом
2. Вимір установок сімейної пари
3. Методики на діагностику подружньої сумісності:
   - на сексуальну сумісність
   - на діагностику темпераменту, характеру.
4. Методика «Конструктивно-деструктивна сім'я»

VI. Оцінка окремих феноменів подружніх взаємин:

а) визначення конфліктності (методика Томаса: характер взаємодії в конфліктній парі або ситуації)

б) визначення функціонально-ролевої узгодженості (методика «Ролі сім'ї»

в) ви значення емоційного стану в сім'ї (методика «Типовий сімейний стан», методика Розенцвейга, тест Люшера, «Спілкування в сім'ї»)

г) діагностика взаєморозуміння ідеального образу партнера: (методика Лірі)

VII. Дослідження індивідуально-психологічних особливостей подружжя:

Мета: визначення подружньої сумісності:

– вироблення напрямків корекційної роботи з подружньою парою: (методика Лічко, методика на визначення самооцінки, методи рівня приязні;

– особистісні якості: методика Кеттела, Айзенка, Сонді).

VIII. Дослідження сімейного дозвілля, інтересів, цінностей:

Методики: «Опитувальник ціннісних орієнтацій», опитувальник «Інтереси та дозвілля».

IX. В результаті аналізу всіх аспектів подружжя всі дані зводимо в психограму подружжя.

В ній вказується наступне:

1. Зони конфлікту в подружній парі.
2. Потенційний ініціатор конфлікту в кожній із зон.
3. Рівень психологічної сумісності.
4. Загальний прогноз відносин в парі.
5. Рекомендації по корекційній роботі з парою і кожним з них окремо.

Додаток Д

Інформована згода
на отримання психоконсультативної допомоги

Код клієнта __ __ __ __ __ Дата:_____

(перші літери імені та по батькові, вік, стать (ч/ж)

_____

Ім’я _____

контактний тел. _____

Раді вітати Вас і Ваше бажання працювати над своїми психологічними проблемами. Цей документ містить важливу інформацію про взаємини клієнта і психоконсультанта. Будь ласка, уважно прочитайте цю форму і задайте запитання. Підписавши цю форму, Ви укладаєте угоду між Вами та Вашим психоконсультантом/психотерапевтом.

Психоконсультативна допомога. Психоконсультативна допомога клієнтові полягає в усвідомленні ним проблеми та в пошукові шляхів і способів її якнайшвидшого розв’язання.

1. Предмет договору

1.1. Клієнт і **психоконсультант** домовляються про проведення спільних психоконсультативних зустрічей, в ході яких вони будуть домагатися наступних цілей (впишіть):

1. _____

2. _____

3. _____

2. Правила психологічного консультування

Правила, описані нижче, сприяють формуванню оптимальних умов, необхідних для досягнення цілей психоконсультативної роботи. Їх дотримання збільшують ймовірність позитивного результату роботи поряд з професіоналізмом консультанта і активною позицією клієнта.

2.1. Час:

2.1.1. Психоконсультативні зустрічі проводяться в заздалегідь обумовлений і встановлений час. Тривалість кожної – 55–60 хвилин (інколи, при пропрацюванні важких травматичних подій, час консультації може збільшуватися до 90 хвилин).

2.1.2. У разі, якщо клієнт запізнюється – час його консультації зменшується на час запізнення.

2.1.3. Сесія може бути перенесена з обопільної згоди між клієнтом і психоконсультантом при усній домовленості про це не менше, ніж за добу.

2.2. Оплата:

2.2.1. Встановлена вартість години психоконсультативної допомоги обговорюється з клієнтом на першій зустрічі.

2.3. Початок, перебіг і завершення психологічного консультування:

2.3.1. Психологічне консультування починається за добровільною обопільною згодою клієнта і психоконсультанта після діагностичної консультації.

2.3.2. Консультування вважається успішно завершеним в разі обопільної згоди психоконсультанта і клієнта про виконання поставлених цілей.

2.3.3. При необхідності і за взаємною згодою кількість сесій на тиждень може бути переглянута спільно клієнтом і психоконсультантом після обговорення.

2.3.4. Закінчення консультування за рішенням однієї зі сторін проводиться після попереднього обговорення причин і підведення підсумків роботи.

3. Зобов'язання сторін

3.1. Психоконсультант бере на себе зобов'язання:

3.1.1. Забезпечити умови проведення кваліфікованого психологічного консультування клієнта з частотою 1 консультація в тиждень протягом тижнів.

3.1.2. Дотримуватися конфіденційності щодо інформації, отриманої від клієнта.

3.1.3. Попереджати клієнта мінімум за добу до наступної консультації про можливий пропуск сесії. Попередження клієнта можливо при безпосередньому спілкуванні або по телефону, смс, факсом, електронною поштою та ін. координатам, наданим пацієнтом для контакту.

3.2. Клієнт бере на себе зобов'язання:

3.2.1. Вчасно приходити на консультації в призначений час протягом усього періоду консультування, обумовленого цим договором.

3.2.2. Своєчасно виконувати завдання. Активно працювати під час сесії, виносити на обговорення всі проблеми, думки, почуття, переживання та побажання, пов'язані з ходом і цілями даного консультування.

3.2.3. Попередньо (мінімум за добу) повідомляти психоконсультанта про можливий пропуск сесії.

3.2.4. Бути чистим від алкоголю та інших речовин, що змінюють свідомість, під час консультування.

3.2.5. Застосовувати тільки ті медикаменти, які призначені лікарем.

4. Права сторін

4.1. Психоконсультант має право:

4.1.1. Ініціювати передачу клієнта іншому психоконсультанту.

4.1.2. У разі психотерапевтичної доцільності ініціювати перерву в консультуванні.

4.1.3. Ініціювати завершення психологічного консультування.

4.1.4. Робити фото консультації, за умов приховування обличчя клієнта.

4.2. Клієнт має право

4.2.1. Вільно говорити про свої переживання, думки, проблеми.

4.2.2. Ставити питання про припинення консультування, якщо:

• вважає поставлені цілі досягнутими;

• вважає, що консультант не виконує свої обов’язки.

Ваш підпис внизу означає, що Ви прочитали інформацію, що міститься в цьому документі, зрозуміли її і згодні дотримуватися цих умов протягом того часу, поки Ви є клієнтом психоконсультанта.

Клієнт _____

Психоконсультант _____ / /

Дата «___» _____202__ р.

Додаток Е

Карта процес-аналізу для Спостерігача Консультації в руслі ППТ

Дата:_____

Консультант	
Клієнт	
Супервізор	

Запит Клієнта	
Метафора на консультацію	
Сильні сторони Консультанта	
Можливі зони развитку Консультанта	
Можливі питання (якщо виникали під час сесії)	
Що корисного беру собі з цієї консультації, як приклад для наслідування?	

Для нотаток

Для нотаток

Навчальне видання

Магдисюк Людмила
Федоренко Раїса

Основи психологічного консультування

Навчальний посібник

Друкується в авторській редакції
Верстка *Ілони Савицької*

Формат 60×84 $^{1}/_{16}$. Обсяг 20,69 ум. друк. арк., 20,15 обл.-вид. арк.
Наклад 300 пр. Зам. 145. Видавець і виготовлювач – Вежа-Друк
(м. Луцьк, вул. Шопена, 12, тел. (0332) 29-90-65).
Свідоцтво Держ. комітету телебачення та радіомовлення України
ДК № 4607 від 30.08.2013 р.