В. С. Штифурак

КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ВИД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Навчальний посібник

Вінниця – 2017

УДК 159.9.12

DOI: https://doi.org/10.31652/159.9.12-1-224

Ш 91

Рекомендовано вченою радою Навчально-наукового інституту педагогіки, психології, підготовки фахівців вищої кваліфікації Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського(протокол № 7 від 15 лютого 2017 р.)

Рецензенти:

О.М. Паламарчук, доктор психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології та соціальної роботи Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського;

Ю.В.Кузьменко, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психолого-педагогічної освіти та соціальних наук КВН «Вінницька академія неперервної освіти»

Штифурак В. С. Консультування як вид психологічної допомоги : навчальний посібник. Вінниця : ВДПУ, 2017. 224 с. DOI: https://doi.org/10.31652/159.9.12-1-224

У навчальному посібнику розкрито теоретичні основи, принципи та напрямки психологічної допомоги, проаналізовано методичні прийоми різних її видів, представлені процедури, техніки та структура психологічного консультування, продемонстровані методи та прийоми у практиці роботи психолога, соціального працівника, соціального педагога.

Навчальний посібник може бути використаний студентами вищих навчальних закладів, слухачами установ підвищення кваліфікації, викладачами та усіма, хто цікавиться питаннями психологічного консультування.

© Штифурак В.С.

ЗМІСТ	Стор.
ПЕРЕДМОВА	**4**
РОЗДІЛ І. ПОНЯТТЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ЇЇ ВИДИ	**8**
1.1.Психологічна допомога як спосіб діяльності	**8**
1.2. Види психологічної допомоги	**20**
1.3. Відмінні риси психологічного консультування, психокорекції та психотерапії	**34**
1.4. Психічна норма та психопатологія	**41**
1.5. Походження психологічної проблеми	**60**
РОЗДІЛ ІІ.ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТАВАННЯ	**69**
2.1. Основні теоретичні засади психологічного консультування	**69**
2.2. Види психологічного консультування	**89**
2.3. Взаємодія психолога і клієнта у психологічному консультуванні	**99**
2.4. Методи психологічного консультування	**114**
2.5. Процедури і техніки консультування	**178**
ЛІТЕРАТУРА	**207**
ДОДАТКИ	**214**

ПЕРЕДМОВА

Сучасний етап розбудови незалежної держави як перехідний загострив соціально-економічні, соціально-психологічні, соціально-педагогічні проблеми, пов’язані з різними сферами життя й діяльності окремої людини, сім’ї та різних груп населення. Багато людей, потрапляючи в кризові ситуації, не завжди можуть самостійно подолати складні життєві обставини. Діти, молодь і дорослі потребують допомоги в соціалізації, психолого-педагогічної підтримки, соціального захисту. Відповідно зростає об’єктивна потреба в підготовці висококваліфікованих фахівців для соціально-педагогічної сфери.

Наше сьогодення характеризується труднощами та кризами в усіх сферах життя, які призводять у кінцевому рахунку до проблем кожної окремо взятої людини і формують соціальне замовлення на професію психолога, соціального працівника (соціального педагога). У цьому зв’язку надзвичайно актуальною є діяльність психологічних служб, у тому числі і соціальної сфери. Непомірно зростає потреба в наданні психологічної допомоги особистості шляхом психологічного консультування, корекції, психотерапії, які покликані розв’язувати гострі життєві проблеми, сприяти самоактуалізації та розкриттю особистісного потенціалу. В цьому, до речі, і полягає основне завдання практичної психології – допомога людині психологічними засобами, корекція її особистісних рис і структури особистості, соціальних стосунків, розкриття творчого потенціалу, допомога у проектуванні власного життєвого шляху.

Основними причинами неадекватної поведінки на сучасному етапі є психологічний дискомфорт, негативні переживання, загальна втрата духовних орієнтирів, девальвація загальнолюдських цінностей, несформованість у значної частини дітей і молоді почуттів терпимості, толерантності, милосердя, честі, совісті, доброти, що викликає нудьгу, відчуття своєї непотрібності, нерозуміння сенсу життя. Все це породжує не лише значні зміни у поведінці особистості, а й призводить до порушень і в психічному розвитку. Разом із цим відбуваються і відхилення в особистісному розвитку як реакція на порушення психічних процесів, що на певному етапі можуть досягти рівня соціальної дезадаптації. Багато вітчизняних і зарубіжних досліджень показують, що негативна Я-концепція приводить до виникнення захисних форм поведінки, знижує соціальну активність особистості, прагнення до саморозвитку, самоактуалізації, тобто призводить до появи різного роду проблем, труднощів розвитку емоційного, характерологічного, поведінкового плану. Такий підхід, сформований у руслі гуманістичної психології, узгоджується з цілим рядом положень вітчизняної психології про важливу роль ставлення до себе і самосвідомості загалом у процесі формування зрілої особистості. Так, наприклад, уважається: якщо криза, пов'язана з переходом від одного вікового етапу до іншого,

супроводжується руйнуванням самоповаги особистості, то її варто розглядати як перевищення межі припустимої норми. Таким чином, позитивне уявлення людини про себе (образ Я), позитивна Я-концепція може бути критерієм норми психічного розвитку особистості, а формування позитивної Я-концепції слід розглядати як одне із завдань психологічної корекції.

У вирішені зазначених проблем важливе місце належить психологічному консультуванню. Психологічне консультування – одна із найбільш складних сфер професійної діяльності психолога, соціального працівника (педагога). Складність даного напряму полягає у непередбачуваності результатів бесіди з клієнтом, суто особистісному і практико-зорієнтованому характері консультації. Особливою і специфічною є й тематика звернень до консультанта. Кожна історія дитини або дорослого має складне соціальне підґрунтя, часто клієнт на момент звернення перебуває у ситуації життєвої кризи. Саме тому консультативна психологія трактується як розділ знань, який описує процес надання психологічної допомоги (консультування). Дана галузь базується на уявленнях про те, що за допомогою спеціально організованого спілкування, у клієнта який звернувся за допомогою, актуалізуються допоміжні психологічні сили і здібності, які, в свою чергу, можуть забезпечити пошук нових можливостей виходу з важкої життєвої ситуації.

Особливого значення у психологічному консультуванні набуває проблема конфедеційності. Адже кожна людина зберігає право на таємницю, тобто є одночасно і закритою системою для втручання інших осіб. Консультант повинен знати, що Кримінальний кодекс України визначає спеціальні кримінально-правові засоби захисту конституційного права людини на недоторканість особистого приватного життя, особистісну та сімейну таємницю. Оскільки принцип добровільності надання психологічної допомоги передбачає згоду клієнта, сім'ї на одержання цієї допомоги, то клієнт сам бере на себе відповідальність за ту інформацію, яку він дає консультанту. Разом з тим не допускається збір, зберігання, використання і розповсюдження конфіденційної інформації про особу без її згоди, окрім випадків, визначних законом і тільки в інтересах національної безпеки, економічного добробуту і прав людини. Приватне життя людини – це сфера її життєдіяльності – зв'язки з іншими людьми, приватні справи, сімейні стосунки та ін., що пов'язане з її способом життя конкретної особи, які вона не хоче повідомляти іншим. Це можуть бути відомості про стан здоров'я, інтимне життя, хобі, особливості сімейних стосунків, віросповідання, сімейний стан, майнове становище тощо. Відповідальність за порушення інформації про приватне життя, яка складає його особисту чи сімейну таємницю, передбачено, якщо здійснюється: незаконний збір інформації про особу; незаконне зберігання такої інформації; незаконне її використання, незаконне її розповсюдження, у публічному творі або в засобах масової

інформації (якщо ця інформація збирається і використовується без згоди особи, якої вона стосується).

Від класичної психотерапії консультування відрізняється відмовою від концепції хвороби, а увага акцентується на ситуації та особистісних ресурсах. Здійснювати консультування означає радитись зі спеціалістом з певного питання. Порада – це перш за все думка, висловлена з приводу того, як діяти в певній ситуації. В цьому і є відмінність психологічного консультування від психотерапії. Ціль консультанта – допомогти клієнту подивитись на свої проблеми і життєві складності відсторонено, продемонструвати та обговорити ті сфери взаємостосунків, які частіше за все не усвідомлюються і не контролюються. Це і є своєрідний психологічний вплив, але пом'якшений, у порівнянні із психотерапією.

Консультаційна робота, яка передбачає живе спілкування з клієнтом, а також обов'язково позитивний результат, часто є справжнім «каменем спотикання» на початку професійного шляху психологів, соціальних працівників та педагогів. По-перше, ВУЗівські знання орієнтовані здебільшого на теорію та історичні аспекти розвитку питання, по-друге, починаючий фахівець не має ще достатньо власного життєвого досвіду, аби рекомендувати певні стратегії дій клієнту у складній життєвій ситуації, по-третє, на сьогодні важко знайти компактного практичного порадника у методичній літературі щодо проведення консультацій.

У процесі фахової підготовки здобувачі вищої освіти повинні знати:

- основні теоретичні та методичні засади процесів консультування, психокорекції та психотерапії;
- відмінності процесів психокорекції, психологічного консультування та психотерапії;
- методологічні прийоми психотерапії, психологічного консультування та психокорекції;
- класифікацію методів психотерапевтичного та психокорекційного впливу;
- принципи та механізми психотерапевтичної допомоги;
- етичні норми та правила взаємодії клієнта та психотерапевта;
- показання та протипоказання для кожного з видів психотерапії, психологічного консультування та психокорекції.

Здобувачі вищої освіти повинні вміти:

- проводити порівняльний аналіз різних психотерапевтичних підходів;
- правильно оцінювати проблематику клієнта й визначати рекомендований у конкретному випадку метод терапії;
- застосовувати окремі психотерапевтичні вправи та методики.

Різноманіття літератури, присвяченої консультуванню, показує, що в одному посібнику неможливо описати все, що включає проблематика консультування, – від розуміння сутності до конкретної технології консультування клієнтів певної статі, віку та професії. Тому, у процесі підготовки до професійної психологічної допомоги майбутньому фахівцю

принципово важливо познайомитися з поглядами і досвідом різних учених і практиків, представленими як в надрукованих працях (див. рекомендовану літературу), так і в межах програм різноманітних семінарів, практикумів, «майстер-класів», які проводять консультанти. Відвідування навчальних занять, активна робота з навчальними посібниками і першоджерелами, участь у безпосередніх зустрічах з професіоналами, майстрами цієї справи – все це може допомогти молодому і починаючому фахівцеві значно наблизитися до рівня необхідної професійної компетенції в консультуванні.

Пропонований навчальний посібник складається з двох розділів. У першому розділі автор пропонує зібрану з різних джерел інформацію щодо основних засад психологічної допомоги (а це консультування, корекція, психотерапія) а також проблеми психічної норма та психопатологія. У другому розділі представлені процедури, техніки та структура психологічного консультування, продемонстровані методи та прийоми у практиці роботи психолога, соціального працівника, соціального педагога.

РОЗДІЛ І. ПОНЯТТЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ЇЇ ВИДИ

1.1. Психологічна допомога як спосіб діяльності

Психологічна допомога особистості є швидше мистецтвом ніж наукою, тому це складне і багатоаспектне поняття.

Що ж являє собою, хоча б у загальних рисах, таке містке поняття як «психологічна допомога»? Які витоки вказаної діяльності, діапазон застосування та можливості? Які вихідні позиції відносно свого призначення як у житті особи, так і в суспільстві загалом? Які концепції та методи лежать в основі? Які ж види психологічної допомоги особистості існують на даному етапі розвитку суспільства?

Розкриття цих та інших фундаментальних питань, що вимагають висвітлення у процесі опанування складною й тонкою галуззю прикладної психології, покликаної забезпечити психологічну допомогу особі та суспільству, і складає розгортання початкового змісту, для оволодіння яким введено початкові формальні визначення.

Поняття «психологічна допомога» відображає певну реальність, деяку психосоціальну практику, полем діяльності якої є сукупність питань, ускладнень та проблем, що стосуються психічного життя людини. І тут, як вважає відомий український вчений О.Ф.Бондаренко, небезпідставним критерієм може слугувати широко розповсюджене за останнє десятиліття як у вітчизняній, так і в зарубіжній психології уявлення про людину як про трирівневу єдність: фізичну, психоемоційну і духовну. Навіть таке схематичне членування розуміння людини досить чітко вказує на сферу докладання зусиль, що відображаються словосполученням «психологічна допомога».

Очевидно, що полем діяльності відповідного спеціаліста є широке коло проблем, які стосуються саме середньої ланки вказаного тричлена: проблеми, у яких відображаються особливості психічного життя людини як соціальної істоти, рівно як і особливості суспільства, у яких відбивається психологічна специфіка її існування, тому логічно виходити з такого розуміння психологічної допомоги, яке очевидно випливає з найтверезішого, нехай навіть неодноразово таврованого, але від цього зовсім не позбавленого привабливості, розуміння, яке диктується здоровим глуздом: психологічна допомога є галуззю та способом діяльності, що призначені для сприяння людині й суспільству у вирішенні широкого кола проблем, породжених душевним життям людини у соціумі. Таким чином, бачення проблематики психологічної допомоги пов'язується з розумінням психіки як такого простору (рівня, способу) людського буття, багатоманітність та багатогранність якого визначає сукупність проблем у діяльності відповідного фахівця, а саме: міжособистісні стосунки, емоційні внутрішньоособистісні (як глибинні, так і ситуативні) конфлікти та переживання; проблеми соціалізації (вибір професії, утворення сім'ї, різні форми громадських відправлень), проблеми персоналізації (вікові та екзистенційні), тобто весь спектр емоційно смислового життя людини як суспільної істоти, наділеної психікою. І все ж можна зробити певні узагальнення.

Аналіз проблем з якими звертаються клієнти до соціального працівника, психолога чи психотерапевта по допомогу, засвідчує, що у своїй переважній більшості іде мова або про міжособистісні стосунки: сімейні, дитячо-батьківські, сексуальні, ділові або про внутрішньоособистісні, тобто про відношення особистості до себе.

Можна погодитися з ученими [43]котрі розглядають відношення до себе як вимір духовності. Вони розглядають ставлення до себе як той «магічний кристал», в якому заломлюються відношення до світу та відношення до Абсолюту, відношення до світу цінностей і світу повсякденного життя, та з якого ці відношення починаються, подібно до того, як любов до іншого починається з любові до себе. В цьому «магічному кристалі» розкриваються цінності відношення, обрії та глибини

внутрішнього світу, свободи та відповідальності, любові, віри, надії. Тут відбувається взаємопроникнення абсолютних цінностей та повсякденності, за якого перші наповнюються плоттю і кров'ю, набувають особистої значущості, а саме життя стає одухотвореним, орієнтованим на вищі закони Істини, Добра, Краси в їх єдності, і водночас стає унікальним, неповторним. Людина, яка живе самобутньо, мотивує своє життя не стільки зовнішніми обставинами, стільки внутрішньою потребою жити саме так, а не інакше. Така потреба випливає з суті самої людини, а не із зовнішніх обставин і дозволяє реалізувати себе, незважаючи ні на що – ні на мінливість долі чи обставин, ні навіть на страх смерті: людина не може зрадити власному творчому покликанню, оскільки це означає зрадити самій собі, не поважати себе, перестати бути в своїх очах людиною. Умовою самобутнього життя і виступає творче ставлення до себе, яке починається з самопробудження, самопізнання, відкриття природної краси свого внутрішнього світу, тобто з відкриття і плекання в собі духовності [43, с.52-53].

Отже, якраз стосунки складають ту сферу в духовному житті особистості, яка постійно спричиняє протиріччя, напруження, колізії, конфлікти, а інколи і справжні драми. Часто ми називаємо це життєвими труднощами.

Життєві труднощі. Що кожен з нас розуміє під цим словом? Труднощі – це завжди бар'єр для наших потреб, бажань і прагнень. Відтінок переживань залежить від нашого вміння боротися з неприємностями і бажання їх переборювати.

Будь-які труднощі створюють підвищене навантаження на нашу психіку, викликаючи стреси. Особливо неприємні непередбачені труднощі, що звалюються як сніг на голову, а для деяких професій це стає нормою життя.

Шляхи подолання. У кожної людини є свої внутрішні ресурси, які дають їй змогу боротися з неприємностями, долати перешкоди і труднощі. Тому, знаючи і використовуючи ці ресурси, кожен із нас може успішно протистояти надмірному навантаженню та психологічному тиску оточення.

Є два основні шляхи подолання життєвих труднощів:

• перетворення ситуації;

• пристосування до неї.

Є і третій шлях – утеча від труднощів, що виражається в різних ситуаціях по-різному. Це може бути «втеча у хворобу», коли людина починає знаходити в собі велику кількість хвороб, іноді навіть надуманих, щоб маніпулювати оточуючими, ніби говорячи їм: «Подивіться, як мені погано, яка я нещасна людина. Пожалійте мене». Таким чином людина знімає із себе відповідальність за своє життя і перекладає її на плечі оточуючих, родичів, друзів. Це не вирішення проблем, це тимчасове затишшя перед бурею.

Іншим варіантом може бути «втеча в релігію». Тут не маються на увазі люди, що усвідомлено приймають релігійні віяння. Маються на увазі люди, які, пасуючи перед труднощами, стають занадто набожними. Але найчастіше це лише демонстрація такої поведінки, а не усвідомлене прийняття віри і виконання релігійних заповідей.

Ще один варіант можливої втечі від вирішення проблем і подолання труднощів – «утеча у світ фантазій». Природно, є різниця між людиною з гарно розвинутою уявою, творчо мислячою, і людиною, яка все життя була реалістом і твердо стояла на ногах та раптом стала великим фантазером, по-дитячому вирішуючи труднощі.

Варто зазначити, що між поведінкою людини, яка намагається подолати труднощі, і поведінкою людини, що виражає втечу людини від вирішення проблем, дуже тонка межа, оскільки поведінка людини може мінятися і в один, і в інший бік залежно від складності ситуацій і переживань.

Способи подолання. Відомо чотири основні способи подолання труднощів:

• інтелектуальний:

• емоційний:

• поведінковий;

• соціально-психологічний.

1. Інтелектуальне подолання має на увазі осмислення причин виникнення важкої ситуації, побудову повної картини події, включаючи уявлення про себе і про оточуючих.

2. В емоційному подоланні важливим є усвідомлення своїх потреб і бажань, що викликають ці почуття, зняття емоційного напруження.

3. Поведінкове подолання полягає у перебудові поведінки, зміні планів, а також цілей, завдань і способів своєї діяльності. При цьому виділяються дві тактики: активна і пасивна.

4. Соціально-психологічне подолання здійснюється:

• за громадської підтримки (групи самодопомоги, представників громадських організацій тощо);

• за допомогою найближчого оточення (сім'ї, друзів, родичів);

• за допомогою професіоналів (соціальних працівників, психологів, психотерапевтів тощо).

Зауважимо, що соціально-психологічне подолання найбільш характерне в роботі соціальних працівників, соціальних педагогів.

Незважаючи на те, що міжособистісні і внутрішньоособистісні стосунки надзвичайно різні і чисельні, діють певні психологічні механізми. Один із них заслуговує особливої уваги. Це прийняття.

Життєвий досвід, практика психологічної допомоги засвідчує, що доля стосунків з любою конкретною людиною (ким би вона не була: дитиною,

родичем, учнем, начальником, підлеглим) залежить від того, як, і в якій мірі ми її приймаємо. Звичайно, ми можемо приховувати від себе і від інших своє неприйняття інших, можемо демонструвати (і часто досить успішно) видимість прийняття, але врешті рано чи пізно вони закінчуються. Зазвичай такі стосунки закінчуються немотивованими міжособистісними конфліктами.

Психологічний секрет прийняття інших людей і парадоксальний і простий: ми не можемо приймати в інших те, що не приймаємо в самих себе. Наприклад, якщо я не можу спокійно ставитися до не пунктуальності інших людей, то це значить, що я не дозволяю собі бути не пунктуальним; якщо мене дратує впевнена поведінка співрозмовника, то це значить, що я не дозволяю собі бути впевненим. Можна сказати, що неприйняття іншого – це зворотна сторона медалі – неприйняття себе. Якщо я не приймаю самого себе, якщо я весь час як (ніби) би граю роль, то це значить: я не живу власним життям. З цього приводу можна навести приклади класичної, популярної, наукової літератури: Наприклад: Ж.Б. Мольєр «Тартюф», О.Пушкін «Барышня-крестьянка», І. Нечуй-Левицький «Кайдашева сім'я», М.Коцюбинський «Коні не винні», С.Львов «Быть и казаться», Е. Шостром «Человек-манипулятор или Анти-Карнеги») та ін.

Прослідковується досить простий причинно-наслідковий зв'язок: **проблеми у спілкуванні – неприйняття мною іншої людини – неприйняття самого себе – неприйняття мене іншими людьми – проблеми у спілкуванні зі мною у інших людей.** Цей ланцюжок неприйняття, зводить нанівець наше життя, і всі наші стосунки з іншими, кожен із нас може розірвати лише в одному місці – в неприйнятті самого себе. Тільки тоді, коли ми наберемося сміливості бути самими собою, будемо довірятися собі і перестанемо оцінювати і контролювати самих себе, ми зможемо по-іншому, з більшим прийняттям відноситися до інших.

З метою кращого розуміння феномену прийняття, розглянемо його у трактуванні К. Роджерса. Адже ідеться про одне з ключових понять його теорії. Роджерс дає таке визначення цього феномену: якщо досвіди самості іншої людини приймаються мною таким чином, що жоден з цих досвідів самості не розрізняється мною як більш чи менш цінний для мого позитивного ставлення, то я переживаю безумовне позитивне ставлення до цієї людини. Сприймати себе як особистість, на яку звернене безумовне позитивне ставлення, означає, що жоден з моїх досвідів самості не оцінюється іншою людиною як більш чи менш цінний для її позитивного ставлення.

Простіше кажучи, позитивно ставитись до іншої людини означає цінувати людину незалежно від різних оцінок, які стосуються того чи іншого типу поведінки цієї людини.

К. Роджерс відмічає: це поняття було розроблене на основі терапевтичного досвіду. Він вважає, що одним із вирішальних елементів терапевтичних стосунків для клієнта є те, наскільки терапевт «цінує» його. Терапевт дійсно відчуває і показує безумовне позитивне ставлення до того

досвіду, якого клієнт боїться або якого соромиться. І точно так само до того досвіду, який радує і задовольняє клієнта. Поступово клієнт сприймає свої власні досвіди, що допомагає йому стати більш цілісною чи конгруентною особистістю, яка знає, як вести себе більш ефективно.

Часто на заняттях з майбутніми соціальними працівниками, соціальними педагогами, психологами, коли ми відпрацьовуємо механізми прийняття, емпатії і конгруентності, то, як правило, користуємося певними посилами на зразок: «Ти зможеш стати хорошим професіоналом, якщо дозволиш собі бути недосконалим». З цією метою на тренінгових заняттях доречно виконати таку вправу. Кожен учасник записує якості, які його дратують в інших людей. Це запускає механізм рефлексії з відпрацюваня феномену прийняття себе. Є і інші вправи, наприклад «Хто я?», «Автопортрет», «Хто мені подобається і хто не подобається»[101, с.120-124] та інші.

Наступним кроком можуть бути такі дії: спробувати зробити завтра таке, що ви раніше вважали для себе неприйнятним: запізнитися на роботу, поговорити з незнайомою людиною (бажано протилежної статі), а тоді уважно «прислухайтесь до себе», що відбувається з вами і у ваших стосунках з іншими людьми.

Люди, які сповідують філософію прийняття, повною мірою визнають, що світ украй складний та існує за законами, які часто не залежать від їхньої волі. Треба особливо підкреслити той факт, що прийняття не має на увазі смиренності. Так, прихильник раціональної філософії прийняття визнає: те, що існує, повинно існувати, але не обов'язково так має бути завжди. Це підштовхує його до активних спроб змінити реальність.

Пропонуємо перелік рис людини яка приймає себе:

1. Твердо вірить у певні цінності та правила: готова захищати їх, навіть якщо група їх не приймає. Почувається настільки впевненою, що може змінити їх, якщо новий досвід і докази інших доведуть помилку.

2. Здатна діяти згідно зі своїм досвідом, без перебільшеного почуття провини, навіть якщо інші засуджують, та не жалкувати про зроблене.

3. Не марнує часу на переживання з приводу того, що буде, що вже сталось і що діється зараз.

4. Вірить, що зуміє зарадити собі, незважаючи на помилки та невдачі.

5. Почувається рівною стосовно інших – ані гіршою, ані кращою, незалежно від відмінностей у здібностях, походженні, ставленні інших.

6. Природно приймає свою цінність та цікавість для інших людей, принаймні для тих, чиє товариство обирає.

7. Їй удається приймати похвалу без удаваної скромності, компліменти без почуття провини.

8.Чинить опір, коли хтось хоче над нею домінувати.

9.Відверто висловлює думки і не приховує того, що нею керують імпульси та прагнення – від злості до кохання, від смутку до щастя, від глибокої відрази до повного прийняття.

10. Уміє отримувати істинне задоволення від різних речей – праці, забави, творчого вираження себе, товариства та пустування.

11. Чутлива до потреб інших людей, шанує існуючі звичаї і добре знає, що не може бути щасливою за рахунок інших.

Що ж є визначальним у змісті психологічної допомоги? Уже при першому наближенні до характеристики обсягу та змісту цього поняття, у відмінності різноманітних позицій, досліджень та міркувань стосовно проблеми, неважко уявити головне: зміст психологічної допомоги полягає у забезпеченні емоційної, смислової та екзистенційної підтримки людини або суспільства в ситуаціях труднощів, які виникають у ході особистісного та соціального буття. Слід звернути увагу на те, що психологічна допомога має базуватися на принципах роботи, які подає О.Ф. Бондаренко:

1) активності особистості;
2) відповідальності особистості;
3) трактування психологічної проблематики як психотехнічної за предметом та методом;
4) діалогічного характеру психотерапевтичної взаємодії;
5) системності у діяльності психолога-консультанта;
6) відокремлення у проблематиці клієнта специфіки психологічної проблематики;
7) зворотного зв’язку;
8) діяльного опосередкування психологічних та соціально-психологічних утворень;
9) символічної матеріалізації соціально-психологічних феноменів;
10) органічної єдності інтелектуальних та емоційних аспектів психіки;
11) активізації гуманістичних цінностей;
12) прийняття або особливого відповідного емоційного ставлення консультанта до клієнта [11, с.187].

Названі принципи тісно взаємопов’язані і є базовими у роботі консультанта.

Інший український психолог І.М.Цимбалюк, подає загальні принципи психологічної допомоги, які є необхідною умовою успішності цієї діяльності. Розглянемо докладніше найважливіші з них.

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

Принцип доброзичливого і безоцінкового ставлення до клієнта означає 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 консультант зберігає у 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 мас повідомити відповідні установи і про що клієнт попереджається на початку роботи).

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

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.

Нарешті, для консультанта дуже *важливо не вступати з клієнтом у будь-які особисті стосунки.* Цей принцип означає, що консультанту слід уникати як встановлення дружніх взаємин із клієнтами, так і надання психологічної допомоги своїм друзям чи родичам.

Як зазначає Ю.В.Альошина, у протилежному випадку консультант і клієнт починають задовольняти ті чи інші потреби й бажання одне одного, і консультант вже не може зберегти об'єктивну і відсторонену позицію, необхідну для ефективного розв'язання проблем клієнта.

У науковій літературі досить широко окреслені завдання психологічної допомоги. Так, І.М.Цимбалюк, у визначенні завдань психологічної допомоги вирізняє кілька предметних перспектив, домінант, які створюють ефект панорамного бачення такого складного психосоціального простору, яким є практика психологічної допомоги.

Першою з таких предметних перспектив, безсумнівно є особистість. У конкретній соціальній, подієвій, міжособовій або онтогенетичній ситуації людина, що звернулася по допомогу, заздалегідь не лише припускає, а й певною мірою приписує психологові-консультанту або іншому спеціалісту в даній 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 ін.; завдання, що стосуються розвитку суб'єктності, розвитку функціональних та екзистенційних (інструментальних та «самісних») початків особистісного «Я». Чи не найсуттєвішим моментом тут є те, що цілі та завдання може визначати сам клієнт.

Другою безсумнівною домінантою є безпосередньо сам процес надання психологічної допомоги, де самостійними завданнями, що забезпечують

допомоговий 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, школи, общини тощо. Основні й можливі завдання тут: адекватне орієнтування в ситуації, ідентифікація та локалізація (при необхідності) конфлікту: зняття соціально-психологічного напруження, допомога в ціннісно-смисловій переорієнтації групи: підвищення (при необхідності) згуртованості та допомога у визначенні лідера.

Найважливіші завдання, що постають перед професіоналом, – це завдання, стосовні вже не безпосередньо процесу психологічної допомоги, а, власне кажучи, такі, що стосуються його (професіонала) власного особистого 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 тощо) і недостатня професійна (технічна й теоретична) підготовка легко можуть замість психологічної допомоги травмувати як клієнта, так і консультанта, додавши до нерозв'язаних проблем психогенні розлади.

На цьому аспекті психологічної допомоги зупинимось докладніше. На наше глибоке переконання, не всяка людина здатна працювати практикуючим психологом, тому процес підготовки таких спеціалістів має включати не тільки навчання психології, що у принципі достатньо для підготовки викладачів, а й формування професійно важливих рис спеціаліста. До таких можна віднести так званий психологічний світогляд як певний тип життєвої філософії особистості, побудовані на ньому структуру цінностей, спрямованість особистості, розвинуті механізми соціальної перцепції, навички спілкування, нахили, уміння керувати процесом взаємодії з іншими, навички саморегуляції, розвинуту професійну інтуїцію, специфічну Я-концепцію, емоційний інтелект тощо.

Психологічна допомога як феномен міжособистісних взаємин відображає, з одного боку, особливості суспільних взаємин, з другого, – специфіку особистісної позиції індивіда. Тому дуже важливим є розуміння психології допомагаючої дії, допомагаючої поведінки, допомагаючих стосунків, якими охоплюється значний потенціал особистісного розвитку людини. Тому в цьому контексті потрібно, у першу чергу, говорити про

особистість психолога. Мова іде про **психологічну культуру психолога, яку ми розглядаємо як гармонізацію особистості, що включає – його переконаність, культуру переживань, самооцінку і культуру виховного впливу.** Тільки тоді може іти мова про достатній рівень сформованості загальної та психологічної культури, міру готовності до надання допомоги на основі сформованих особистісних якостей та ціннісних орієнтацій. Зауважимо, що основою названих постулатів є любов. У цьому випадку можна говорити про життєтворчість особистості.

Великий мислитель XX століття Еріх Фром відмічав, що найважливішим і водночас найскладнішим з мистецтв є саме мистецтво жити. Його предметом є життєдіяльність, процес розвитку того, що закладено потенційно. Психологія життя особистості ґрунтується на парадигмі життєтворчості. Життєтворчість – особлива і вища форма прояву творчої природи людини. Це духовно-практична діяльність особистості, спрямована на творче проектування та здійснення її життєвого процесу. Суттєвою ознакою життєтворчості особистості є висока її суб'єктність, яка визначається через саморозвиток, самоаналіз, самопізнання, самокорекцію, самооцінку, самоорганізацію, взаємодопомогу, взаєморозуміння, взаємодію. Особливо великий вплив на всі аспекти життєдіяльності та поведінку людини, має така якість особистості, як самооцінка. Самооцінка – основний фактор, який впливає на наше душевне і емоційне благо.

Можна з впевненість сказати, що тільки психологічно здорова людина може формувати повноцінно функціонуючу особистість – у нашому випадку – надавати психологічну допомогу. Зрозуміло, що у цьому випадку ми маємо на увазі особистість психолога. І у цьому контексті, ми розглядаємо психолога не як носія відповідної професії, а як носія особливої сфери культуротворення.

Психологічна допомога як акт взаємодії передбачає певне співвіднесення психологічних просторів обох особистостей (психолога і клієнта) – суб'єктів інтеракції. Особистість формується у взаємодії людини з навколишнім світом, і в цьому процесі задіяні як зовнішні впливи, так і внутрішні умови. В індивідуальній історії розвитку людини складаються індивідуальні особливості особистості. Допомога іншому здійснюється в єдності внутрішніх умов (наприклад, бажання допомогти) та зовнішніх впливів, що й приводить до розвитку особистості.

Психологічний зміст допомоги **полягає у сприянні виведенню клієнта в позицію суб'єктності,** що передбачає певні зміни особливостей обох суб'єктів взаємодії, а саме: активності, рефлексивності, емпатичності та креативності, а також відповідного змісту і рівня мотивації. З огляду на це, допомагаюча дія водночас має зміст і статус психологічного засобу саморозвитку особистості, що надає допомогу. За ідеєю Л. С. Виготського, психологічний засіб являє собою інтеріоризований суб'єктом культурно-

історичний знак, який у подальшому може використовуватися у внутрішньому плані як засіб саморозвитку і саморегулювання дій суб'єкта. На наш погляд, допомагаюча дія може набувати такого статусу, оскільки в процесі її виконання людина рефлексує не лише власні потреби і можливості, а й цілісну особистісну позицію іншого.

Отже, психологічна допомога – це особлива діяльність співпереживання, рефлексивного вислуховування, емпатичної кооперації між двома індивідами, один з яких перебуває в скрутному становищі і потребує допомоги. У результаті їх взаємодії особистість, що потребувала допомоги, стає більш благополучною, а суб'єкт, що надає допомогу, – більш зрілим, відповідальним, таким, що повноцінно функціонує. Середовище спільної життєдіяльності суб'єктів набуває відкритості та стає сприятливішим для розвитку. Особливо важливим є аспект психологічного вивчення допомоги як особливої системи дій, що опосередковують особистісний розвиток і саморозвиток.

У науковій літературі окреслено основні причини звернення до професіоналів за психологічною допомогою. Так О.Б.Орлов вказує на три основні причини: неможливість самому вирішити ту чи іншу проблему, подолати ту чи іншу перешкоду; неможливість пережити або позбутися якоїсь проблеми, необхідність знову і знову повертатися до неї, що спричиняє відчуття її нездоланності, власного безсилля і відчаю; неможливість отримати реальну допомогу (а не просто ту чи іншу пораду) від оточуючих – рідних і знайомих.

У ситуації, коли у людини виникає проблема, яку вона не може вирішити самостійно, виникає потреба шукати допомогу у спеціаліста. Звичайно, психолог-професіонал володіє певними спеціальними знаннями, але в ситуації індивідуального консультування він використовує їх не прямо, а опосередковано. Його головна мета не в тому щоби співвіднести свої знання з проблемою клієнта і, таким чином, зрозуміти його життєву ситуацію, допомогти вирішити її. Навпаки, мета психолога-консультанта в тому, щоб допомогти клієнту

Іншими словами, психолог не вирішує проблему за свого клієнта, він тільки створює певні умови з метою виявлення шляхів її вирішення, які уже є у клієнта, але у неявній, скриті формі. Можна говорити, що клієнт на прийомі у психолога довіряє (доручає) йому не тільки свою проблему, але і її вирішення. При цьому, проблема з самого початку так чи інакше усвідомлювалась клієнтом, тоді як її вирішення скривається десь за сімома печатками – підручниках і довідниках з психології.

Поступове й цілеспрямоване обговорення з клієнтом проблеми вини та відповідальності і має підвести його до висновку, що він сам відповідає за ситуацію, яка склалася, і спонукати до змін у своїх ставленнях і поведінці, результатом яких може бути і зміна самої ситуації. Унаслідок

консультування клієнт має не лише краще зрозуміти свою проблему і уявити шляхи її розв'язання, а й повірити у себе і бути готовим до реалізації знайдених способів подолання своїх труднощів. Але про це йтиметься докладніше у подальшому викладі.

Як було сказано вище, у нашому посібнику ми будемо оперувати такими поняттями психологічної допомоги як психотерапія, психологічне консультування та психологічна корекція.

Процес психологічного консультування не збігається з процесом психокорекції, що покликаний нівелювати деформації особистості, оптимізувати її стосунки з оточенням. Проте психологічне консультування пов'язане з впливом на особистість та внесення коректив у її поведінку, що лише побічно позначається на структурних особливостях його психіки. Результативність психологічного консультування залежить від технік, прийомів, гнучкості психічних процесів та авторитету консультанта. Натомість процес психокорекції покликаний відродити гнучкість, лабільність психічної організації об’єкта консультування й тому апелює до статичних якостей психіки та виявлення певних дисфункцій. Психологічна корекція слугує відродженню та розвитку мобільності й пластичності особистісних якостей клієнта.

Якщо завдання полягає у переробці, «перековуванні» певних особливостей психіки, психологічне консультування поєднується з психологічною корекцією. До речі, це добре демонструє «теорія вибуху» А.С.Макаренка, де передбачено вплив вихователя засобами, які є протилежними тим, що вихованець їх зазвичай очікує від вихователя.

Психологічна допомога надасться клієнтам з різноманітними життєвими проблемами при кризових ситуаціях, а також пацієнтам із соматичними і психічними захворюваннями, які мають невротичні, психосоматичні розлади, характерологічні відхилення й особистісні аномалії.

1.2. Види психологічної допомоги

Психологічне консультування, психокорекція та психотерапія в україномовній літературі прийнято розглядати як різні види психологічної допомоги.

Психологічна допомога є практичною реалізацією теоретичних здобутків практичного психолога і психотерапевта на ґрунті наукового аналізу психічного статусу та індивідуально-психологічних особливостей людини, типів її реагування на хвороби, конфліктні ситуації та ін.

Необхідно зауважити, що поділ психологічної допомоги на окремі види є відносним і доцільним лише з точки зору викладу матеріалу. В практичній діяльності психолога всі вони є взаємодоповнюючими та взаємопов'язаними.

У своїй практичній діяльності професійний психолог вибірково використовує методичні прийоми всіх трьох видів психологічної допомоги.

Проте психологічне консультування не передбачає глибинних змін і пов'язане з впливом на особистість та внесення коректив у її поведінку, що лише побічно позначається на структурних особливостях його психіки. Результативність психологічного консультування залежить від технік, прийомів, гнучкості психічних процесів та авторитету консультанта.

Консультування від психотерапії відрізняється відмовою від концепції хвороби. Але не все так просто. Багато відповідей породжують нові запитання. І все таки спробуємо відповісти на деякі з них. Зупинимося детальніше на співвідношенні понять консультування та психотерапія. Почнемо з поняття психотерапія. Термін психотерапія походить від грецького psyche (душа) та therapia (лікування) це комплексний лікувальний, вербальний та невербальний, вплив на емоції, судження людини при багатьох психічних, нервових та психосоматичних захворювань. Умовно розрізняють клінічно-орієнтовану психотерапію, яка направлена на пом'якшення або ліквідацію симптоматики, та особистісно-орієнтовану, ціль якої допомогти пацієнту змінити його відношення до соціального оточення і власної особистості.

Як бачимо, у психологічного консультування і психотерапії є більше спільного, аніж відмінного. Але, оскільки в більшості країн світу ці професії існують як окремі, важливо знайти підґрунтя, на якому їх можна було хоча б частково розділити. Брамер і Шостром, говорячи про співвідношення консультування і психотерапії, використовують уявлення про два полюси континууму. На одному полюсі робота професіонала зачіпає в основному ситуаційні проблеми, які вирішуються на рівні свідомості і виникають у клінічно здорових індивідів. Це сфера консультування. На іншому полюсі – більше прагнення до глибокого аналізу проблем з орієнтацією на підсвідомі процеси, структурну перебудову особистості. Це сфера психотерапії. Сфера між полюсами належить діяльності, яку можна називати як консультуванням, так і психотерапією[75, с.10].

Ряд досліджень згадують про нелікувальну психотерапію, маючи на увазі консультування проблемних сімей, які неспроможні впоратись з організацією взаємостосунків.

Ще один термін введений в Україні – психокорекція. Психокорекція спрямована на виправлення тих чи інших розладів, але в той же час лікування в деяких випадках розраховано не на повне видалення патологічних порушень, а лише на їх компенсацію. Суттєвою особливістю психотерапії та психокорекції є психологічний вплив, який спрямований на нормалізацію або покращення психічної діяльності та невросоматичних функцій людського організму.

Один і той самий вплив частіше за все має назву психотерапія, якщо ним займається лікар, і психокорекція, якщо його використовує психолог. У

вітчизняній психології виникло і узаконилося положення про те, що психотерапією можуть займатися тільки ті люди, які мають медичну освіту. Ця заборона є штучною, оскільки психотерапія має на увазі немедикаментозний, тобто, психологічний вплив. Термін «психотерапія» є міжнародним і в більшості країнах світу вдаються до методів роботи, які використовують професійні психологи.

Отже, умовно психологічну допомогу можна поділити на такі три рівні:

- психологічне консультування;
- психологічна корекція;
- психологічна терапія.

Як ми уже зазначали, такий поділ психологічної допомоги на окремі види є відносним і доцільним лише з точки зору викладу матеріалу.

Психологічне консультування. Під психологічним консультуванням розуміють спеціально організований процес спілкування психолога і клієнта, який допомагає клієнту актуалізувати ресурсні можливості, які забезпечують йому успішний пошук вирішення проблемної ситуації. Основною метою психологічною консультування є формування особистої позиції, перегляд світогляду, поглядів на принципові і непринципові сторони людського існування, побудова ієрархії цінностей.

Одне із сучасних визначень психологічного консультування говорить: «Консультування – це професійне ставлення кваліфікованого консультанта до клієнта. Мета консультування – допомогти клієнтам зрозуміти те, що відбувається в їхньому життєвому просторі, і осмислено досягти поставленої мети на основі свідомого вибору при вирішенні проблем емоційного і міжособистісного характеру» [Цит. за 30, с.6].

Професійне консультування можуть проводити психологи, соціальні працівники, педагоги або лікарі, які пройшли спеціальну підготовку. В якості пацієнтів можуть виступати здорові або хворі люди, які проявляють проблеми екзистенціальної кризи, міжособистісних конфліктів, сімейних труднощів або професійного вибору. Консультування спрямоване на вироблення активної позиції людини по відношенню до психологічних проблем, фрустрацій і стресів з метою навчання способам відновлення або збереження емоційного комфорту в критичних життєвих ситуаціях.

На сьогодні виділяють три основні підходи в психологічному консультуванні [66, 606-607]:

1) проблемно орієнтоване консультування, спрямоване на аналіз суті і зовнішніх причин проблеми, пошук шляхів її вирішення;

2) особистісно орієнтоване консультування, центроване на аналізі індивідуальних причин проблеми, ґенезі деструктивних особистісних стереотипів, попередженні подібних проблем у майбутньому;

3) консультування, центроване на виявленні ресурсів особистості і використанні їх для вирішення проблеми (solution talk).

Незалежно від концептуальних орієнтацій виділяються такі основні цілі і задачі психологічного консультування [66, с.607]:

1) емоційна підтримка й уважність до переживань пацієнта;
2) розширення свідомості і підвищення психологічної компетенції:
3) зміна відношення до проблеми (від «безвиході» до «вибору рішення»);
4) підвищення стресової і кризової толерантності;
5) розвиток реалістичності і плюралістичності світогляду;
6) підвищення відповідальності пацієнта до вироблення готовності щодо творчого засвоєння світу.

Психологічне консультування – це унікальний, своєрідний вид психологічної допомоги, оскільки:

- ця робота пов'язана більше з профілактикою появи проблем, ніж з їх розв’язанням; психологи спеціалізуються на наданні допомоги здоровим людям, що переживають перехідні періоди і відчувають труднощі з адаптацією, а не роботі з людьми, які мають тривалі порушення життєдіяльності;
- в оцінці і лікуванні використовується модель розвитку, а втручання (вплив) носить нетривалий характер;
- взаємодія «клієнт – консультант» побудована таким чином, що створюється безпечна атмосфера довіри, що сприяє змінам.

Психологічне консультування – це процес взаємодії двох чи більше людей у атмосфері довіри, коли спеціальні знання консультанта спрямовані на надання психологічної допомоги клієнту чи групі клієнтів в оперативному розв'язанні проблем, виявленні особистісних ресурсів чи створенні перспективних програм розвитку.

*Технічні етапи консультування***.** Консультування включає в себе такі технічні етапи:

1. Контакт. Консультант і клієнт встановлюють довірливі стосунки.
2. Сповідь. Клієнт повинен мати можливість висловити всі свої проблеми. Консультант повинен уважно слухати клієнта, не переривати його сповідь запитаннями або порадами, в процесі монологу клієнт починає «бачити інакше проблему і можливості її вирішення». На цьому етапі консультування може бути припинено, так як клієнт вирішив свою проблему і задоволений результатом консультування.
3. Тлумачення. Монолог клієнта змінюється його діалогом з консультантом, який задає ті чи інші запитання з метою вияснення суті проблем і вибору оптимального вирішення їх, надає клієнту емоційну підтримку, інформує його про реєстр можливого вирішення проблеми.
4. Трансформація. Відбувається корекція дезадаптованих установок, закріплення мотивації, спрямованої на реалізацію вибраного рішення і формування нової ієрархії цінностей. Це досягається шляхом поступового залучення клієнта до прийняття самостійного рішення. Клієнт повинен

прийняти рішення сам, а не під тиском консультанта, і нести за самостійно прийняте рішення особисту відповідальність.

5. Завершальний етап консультування. На цьому етапі, як правило, психологічні проблеми клієнта вирішені або близькі до вирішення. Клієнту надається право повторного звернення при необхідності або призначається повторна зустріч-підтримка.

Б. Д. Карвасарський виділяє дев’ять етапів психологічного консультування, а саме:

1) встановлення контакту професійного консультування;
2) надання можливості пацієнту виговоритись;
3) надання пацієнту емоційної підтримки та інформації про позитивні аспекти його проблемної ситуації;
4) переформулювання проблеми разом з пацієнтом;
5) укладання динамічного контракту (обговорення організаційних аспектів та встановлення відповідальності пацієнта і консультанта. виявлення та корекція нереалістичних очікувань пацієнта);
6) формування реєстру можливих рішень проблеми (консультант пропонує свій професійний і життєвий досвід тільки після того, як пацієнт сформулює два-три власних рішення);
7) вибір оптимального рішення із представленого реєстру з точки зору пацієнта;
8) закріплення мотивації і планування реалізації вибраного рішення; може здійснюватись прямою підтримкою або парадоксально – «критикою та сумнівами» консультанта;
9) завершення консультування з наданням пацієнту права на повторне звернення при необхідності[66,с. 607].

Психологічне консультування використовується при будь-яких психологічних проблемах людини як початковий етап терапії і «ре-конструкції особистості». Специфічною мішенню консультування є психологічні феномени, обумовлені кризою ідентичності та іншими світоглядними проблемами, а також комунікаційні порушення, пов'язані з міжособистісними конфліктами (розлучення, зрада, звільнення з роботи, покарання та інше), які розглядаються індивідом крізь призму світоглядних і моральних проблем. Програму психологічного консультування можна реалізувати протягом однієї зустрічі, яка триває дві-три години, або протягом трьох-п’яти зустрічей тривалістю по одній годині з інтервалом від одного дня до трьох тижнів.

Психологічне консультування може бути індивідуальним і груповим (сімейне консультування), проводитись безпосередньо і дистанційно за допомогою технічних засобів зв'язку (телефон довіри, листування).

Психологічна корекція. Феномен психологічної корекції почали досліджувати останнім часом.

Його відкриття, зокрема, в Україні, пов’язане з розвитком практичної психології. Психокорекція – це внесення змін у явище, якому притаманна статичність та певна деструктивність суперечливих тенденцій. Це метод комплексного психологічного впливу на мету, мотиви та структуру поведінки суб'єкта, а також на розвиток певних психічних функцій: пам'яті, уваги, мислення. Термін «корекція» дослівно означає «виправлення».

Метою застосування психологічної корекції є оптимізація, виправлення і приведення в норму психічних функцій людини, відхилень від оптимального рівня його індивідуально-психологічних особливостей і здібностей. Академік Т.С. Яценко відмічає: «Психокорекційна практика спрямована на зміну сформованої психіки чи окремих її компонентів, які можуть виявлятись в деструктивно-суперечливих характеристиках» [107,с.14].

Термін «психологічна корекція» почав широко розповсюджуватись на початку 70-х років минулого століття. Психокорекція – це система заходів, направлених на виправлення недоліків психології чи поведінки людини за допомогою спеціальних засобів психологічного впливу. Виходячи з цього, А.А. Осипова класифікує психокорекцію таким чином [57,с.5-6]:

1. За напрямком виділяють:
- симптоматичну корекцію;
- каузальну.

Симптоматична корекція, як правило, пропонує короткочасну дію з метою зняття гострих симптомів відхилень розвитку.

Каузальна корекція направлена на джерела та причини відхилень.

2. За змістом виділяють корекцію:
- пізнавальної сфери;
- особистості;
- афективно-вольової сфери;
- поведінкових аспектів;
- міжособистісних стосунків;
- внутрішньогрупових взаємостосунків (сімейних, колективних тощо);
- дитячо-родинних стосунків.
3. За формою роботи з клієнтом розрізняють корекцію:
- індивідуальну;
- групову.
4. За наявністю програм:
- запрограмовану;
- імпровізовану.
5. За характером управління коригуючими засобами:
- директивну;
- недирективну.
6. За тривалістю:
- дуже коротку (1 хв. - 1год):

- коротку (швидку) (декілька годин чи днів);
- довгу (місяці);
- дуже довгу (роки).

7. За масштабом вирішуваних завдань:
- загальну;
- власну;
- спеціальну.

Під загальною корекцією розуміють завдання загальнокорекційного порядку, які нормалізують мікросередовище клієнта.

Під власною психокорекцією розуміють набір психолого-педагогічних засобів, які представляють собою прийоми, що використовуються при адаптаційному періоді.

Спеціальна психокорекція – це комплекс прийомів, методик і організаційних форм роботи з клієнтом чи групою клієнтів одного віку, які спрямовані на розвиток особистості взагалі, окремих її якостей чи психічних функцій.

Завдання психологічної корекції формується залежно від свого адресату – дитини з аномальним розвитком чи особистості, яка має певні відхилення і труднощі в межах психологічної норми. Вони також визначаються, як зазначає І.М. Цимбалюк змістом корекційної роботи:

- корекція розумового розвитку;
- корекція емоційного розвитку;
- корекція та профілактики невротичних станів, неврозів [94,с.55-56].

Він також пропонує типологію вад особистісного розвитку людей, що перебувають у межах психологічної норми:

- підвищена збудливість, гнівливість;
- лякливість і хворобливі острахи, песимізм або перебільшена веселість;
- нестійкість, підвищена імпульсивність;
- конфліктність;
- упертість;
- байдужість;
- неохайність;
- брехливість;
- постійна жадоба насолод;
- надмірна активність чи пасивність;
- замкнутість, хвороблива сором’язливість;
- схильність до крадіжки, негативізм;
- схильність до блукання, неуважність;
- деспотизм, надмірна безпорадність;
- жорстокість до тварин;

- зловтішність, знущання над оточуючими на ін. [94,с. 56].

Названі вади можуть бути відносно дискретними і стосуватися лише певних аспектів емоційно-вольової сфери чи мати більш тотальний характері бути пов'язаними зі становленням акцентуації, провідних переживань, системи ставлень і ціннісних орієнтацій. Цей момент є важливим для діагностики і вибору видів психологічної допомоги особистості.

Як зазначають окремі автори [39,с.34-35]: в індивідуальній психологічній корекції дітей із поведінковими розладами традиційно використовують три основні теоретичні напрямки: ***психодинамічний, когнітивно-поведінковий і феноменологічний*** (екзистенційно-гуманістичний) (таблиця 1.1).

Таблиця1.1

Зміст основних напрямків індивідуальної психологічної корекції

Напрямок	Цілі психокорекції
Психодитинамічний підхід	Усвідомлення інтрапсихічного або психодинамічного конфлікту і його відпрацювання: як конфлікт впливає на поведінку дитини та систему її стосунків
Когнітивно-поведінковий підхід	Виправлення помилкових настановлень та допомога дитині в модифікації переконань, які підтримують поведінкові розлади. Використання уяви, нових способів мислення та застосування стратегій активізує когнітивні процеси. Знання дитини про себе та світ впливають на її поведінку, а поведінка та її наслідки впливають на уявлення про себе та світ. Когнітивно-поведінковий підхід часто використовується у корекції розладів поведінки у дітей із метою оптимізації стосунків між дитиною та батьками

Феноменологічний підхід	Створення спеціальних умов, за яких відбувається актуалізація особистісного потенціалу дитини, усвідомлення нею своїх справжніх переживань, прийняття себе. Передбачається створення таких умов, за яких дитина відчуває безумовне прийняття й підтримку психолога. Установлення стосунків взаємного прийняття допомагає дитині усвідомити й виразити свої почуття. Зміни в поведінці досягаються не внаслідок застосування особливих психокорекційних технологій, а у зв'язку з переживанням дитиною цих стосунків

Отже, саме за такою класифікацією здійснюється психокорекційна робота.

Визначальними рисами психокорекції є дискретність і орієнтація на норми психічного розвитку. Розглянемо ці важливі для визначення змісту психокорекційної діяльності ознаки.

Психологічна корекція – це спрямований і обґрунтований вплив психолога на дискретні характеристики внутрішнього світу людини. Це треба розуміти так, що психолог має справу з конкретними проявами психологічної реальності людини – її бажаннями, цінностями, емоційними станами, пізнавальною діяльністю, особливостями характеру і поведінки.

Однак, беручи до уваги дискретність як диференційну рису психокорекційного впливу, необхідно зробити ряд важливих уточнень.

По-перше, не можна забувати, що людина – єдина психологічна реальність. Тому, впливаючи на дискретні характеристики внутрішнього світу людини, розв’язуючи її конкретні проблеми (емоційні, поведінкові, характерологічні та ін.), ми впливаємо на її особистість у цілому. Таким чином, психологічна допомога в руслі психокорекції здійснюється шляхом усунення, компенсації труднощів розвитку особистості в процесі її становлення.

По-друге, ми переконані, що без внесення коректив у диспозиційні утворення (переконання, уявлення, цінності, настанови), без зміни ставлення людини до своєї проблеми неможливо досягти тривалого успіху. Тому одним із завдань практичного психолога є сприяння людині в зміні її ставлення до соціального оточення і власної особистості, «відкриття нових шляхів для розв'язання проблемних ситуацій», «досягнення нового погляду, нового усвідомлення».

По-третє, багато теоретичних і експериментальних досліджень переконливо свідчать, що ефективність і результативність корекційного

процесу визначаються ступенем суб'єктної активності самої особистості. Тому надзвичайно важливо не тільки корегувати окремі психологічні структури, а й формувати навички саморозвитку особистості загалом. Важливими завданнями практичного психолога є розвиток навичок особистістю рефлексії і саморегуляції, формування в учасників корекції відповідальності за свій стан і поведінку і, зрештою, переведення корекції в самокорекцію.

Незважаючи на деякі відмінності у теоріях, цілях, процедурах і формах корекційної роботи, психологічний вплив зводиться до того, що одна людина намагається допомогти іншій. Саме тому слід звернути увагу на психокорекційну ситуацію, яка включає в себе п’ять основних елементів:

1) Людина, яка страждає, шукає шлях вирішення своєї проблеми. Людина, яка має цілий ряд проблем різного змісту і потребує психологічної допомоги, корекції – це клієнт.
2) Людина, яка допомагає, і завдяки навчанню чи досвіду сприймається як той, хто надає допомогу – це психолог, психокоректор.
3) Теорія, яка використовується для пояснення проблеми клієнта.
4) Набір процедур (методик, технік), які використовуються для вирішення проблеми клієнта. Ці процедури безпосередньо пов’язані із теорією.
5) Спеціальні соціальні стосунки між клієнтом та психологом, які полегшують проблеми клієнта.

Психолог повинен прагнути до створення такої атмосфери, яка б дозволила клієнту з оптимізмом дивитися на вирішення своєї проблеми. Такі спеціальні відносини є фактором, який характерний для всіх форм впливу.

Завдання психологічної корекції можуть бути дуже різноманітними, що відбиває багатогранність психічного життя людини і випливає зі змісту конкретної психологічної проблеми особистості.

Момент визначення (постановки) мети й завдань психологічної допомоги є досить суттєвим у корекційному процесі. Психологи-практики переконані в тому, що для ефективного розв'язання особистісної проблеми дуже важливо її коректно сформулювати – назвати «своїм ім'ям» (це клієнт робить самостійно або, частіше, з допомогою психолога), а також точно з’ясувати відповідні для її розв'язання завдання корекційної роботи.

М.Папуш запропонував схему постановки психокорекційної проблеми, яка має чотири блоки.

Перший блок. Опис первинного незадовільного стану або патерну поведінки й чітке розуміння того, що саме в цьому стані або патерні не задовольняє клієнта. У цьому блоці дуже важливі такі зміни в психологічній реальності клієнта:

1) перехід від «побутової» (житейської) ситуації до психологічної*;*

2) перехід від бажання, щоб змінювалися інші, до готовності обговорювати необхідність своєї власної зміни.

Другий блок. Опис бажаного стану чи патерну поведінки. Опис: має бути змістовним і позитивним («що треба змінити в собі, щоб вирішити названу життєву проблему»).

Третій блок. Аналіз проблеми внутрішній – субособистісний (ставлення «частин» особистості до проблеми) і зовнішній – міжособистісний (ставлення оточення до проблеми та її розв'язання).

Четвертий блок. З'ясування з клієнтом його намірів щодо розв'язання наявної проблеми, а також його взаємин із психологом (чи є в клієнта можливість і готовність працювати в межах поставленої проблеми).

З'ясування перелічених питань допоможе ефективно організувати психокорекційний процес, спрямований на вирішення особистісної проблеми.

Психокорекційна робота не може здійснюватися без дотримання наступних принципів:

1) відповідності діагностики та корекції;
2) нормативності розвитку;
3) корекції «згори донизу»;
4) корекції, «знизу догори»;
5) системності розвитку психічної діяльності;
6) корекційної діяльності.

Принцип відповідності діагностики та корекції відображає цілісність процесу надання психологічної допомоги як особливого виду практичної діяльності психолога. Даний принцип покладений в основу всієї корекційної роботи, оскільки її ефективність на 90% залежить від укомплектованості, ретельності і глибини попередньої діагностичної роботи.

Принцип нормативності розвитку, тобто врахування закономірної послідовності вікових стадій онтогенезу. Питання нормативності та не нормативності психічного розвитку ми розглянемо в наступному параграфі (див. 1.4.).

Принцип корекції «згори донизу» запропонований Л.С. Виготським. У центрі уваги психолога завтрашній день, звідси основним змістом корекційної діяльності є створення «зони найближчого розвитку» для клієнта.

Принцип корекції «знизу догори». Головним завданням нього принципу є виклик різними способами адекватної моделі поведінки і її швидке підкріплення.

Принцип системності розвитку психічної діяльності побудований на використанні профілактичних та розвивальних завдань. Системність цих завдань полягає в зв’язку різних сторін особистості і гетерохронності їх розвитку.

Принцип корекційної діяльності. Цей принцип визначає вибір засобів та способів досягнення цілі, тактику проведення корекційної роботи, шляхи та способи реалізації поставлених завдань.

Отже, при здійсненні корекційної роботи психолог повинен керуватися даними принципами. Однак, слід враховувати те, що відповідальність за психологічні зміни лягає виключно на психолога-коректора. Тому потрібно розглянути основні компоненти професійної готовності до корекційної роботи, а саме:

- теоретичний компонент: знання теоретичних основ корекційної роботи, способів корекції тощо;
- практичний компонент: володіння конкретними методами та методиками корекції;
- особистісна готовність: психологічна особиста робота психолога над тими проблемами, які він має корегувати у клієнта.

Психолог, самостійно здійснюючи корекційну роботу, повинен мати обов'язково базову фундаментальну підготовку в галузі психології і спеціальну підготовку в галузі конкретних методів корекційного виливу.

Отже, при психокорекції людина виступає в ролі матеріалу, з якого формується оптимальний для неї або ідеальний для суспільства образ.

Психотерапія. Історія психотерапії сягає в сиву давнину. Ще Гіппократ виділив типологію темпераментів і вважав поняття «психотерапія» лікувальним. Однак психотерапія як наукова дисципліна почала розповсюджуватись лише в наші дні. В сучасних умовах динамічного, бурхливого розвитку соціуму психотерапія як комплекс вербального та невербального впливів на емоції, судження, самосвідомість особистості тощо, починає входити в усі галузі людської діяльності. Питання про те, який метод психотерапії є науковим чи ненауковим, залишається відкритим до цього часу, оскільки, незважаючи на отримані наукові дані, ще багато завдань в одному із найбільш складних підходів до особистості залишаються невирішеними. Відомо, що багато психотерапевтичних методів, які використовуються на сучасному етапі, виникли не під впливом теорії загальної психології, є похідними від особистісної інтуїції та досвіду.

Порівнюючи його з сучасним визначенням психотерапії, яке запропоноване і обговорене українськими психотерапевтами під час дискусії, що мала місце на щорічній конференції Української Спілки Психотерапевтів (УСП) у 2007 році І.А.Слободянюк зазначає: «Визначення виявилось настільки лаконічним і вдалим, що було прийняте Європейською Асоціацією Психотерапії (ЄАП). Отже, українська версія визначення є такою: «Психотерапія – це така наукова дисципліна, метою якої є зменшення страждання людини, сприяння ідентичності та самореалізації» [75,с.10].

До речі, у психотерапевтичному контексті ідентичність складається з двох елементів: відчуття довіри до обраного способу життя і відчуття очевидності та прозорості власних намірів як для особистості, так і для інших людей. Застосовуючи наукову термінологію, можна сказати, що

ідентичність є довірою до власної екзистенції та очевидністю власних інтенцій. А це чи не основна характеристика «повноцінно функціонуючої особистості» за К. Роджерсом [70].

Під психотерапією, зазвичай, розуміють ряд методів, які включають психологічні засоби для лікування психічних розладів, або практичну роботу тих, хто використовує дані методи. Така диференціація відповідає відмінностям між методологічними нормами та психотерапевтичною практикою. Отже, з розвитком психотерапії зростає потреба в систематичності психотерапевтичних методів. Кожний із них представляє собою лікувальний вплив на психіку і через неї – на весь людський організм. Поняття методу в психотерапії дуже нечітке. Однак найбільшого визнання та використання набули три психотерапевтичні напрямки і методи, які виділяють на їх основі. Більшість науковців (А.Гольдштейн, Б.Д. Карвасарський та ін) дають таку класифікацію:

1) динамічний напрям (психодинамічні, психоаналітичні методи);
2) біхевіористичний напрям (поведінкова психотерапія):
3) гуманістичний напрям (екзистенційно-гуманістичиа психотерапія).

В цих трьох напрямках психотерапії, які орієнтовані на особистісні зміни, а не на один лише симптом, наявність певної особистісної концепції дозволяє створити психотерапевтичну систему, яка характеризується логічною послідовністю поглядів, притаманних іншим галузям медицини.

Доречно, на нашу думку, відмітити тут позицію відомого вченого А. Гольдштейна, який зазначає, що хоча вони багато чим різняться, спільним для всіх трьох підходів є припущення, що в особистості наявні невиражені, але ефективні, неагресивні здорові потенціали, виявлення яких є однією з найважливіших цілей психологічного втручання. Такі приховані потенціали особистість розкриває тоді, коли психолог є достатньо досвідченим щодо усунення перешкод на їх шляху.

Психоаналітик намагається це здійснювати, актуалізуючи й інтерпретуючи підсвідомий матеріал, що блокує, те усвідомлення, яке є доцільним з точки зору розвитку особистості. Психолог як представник гуманістичного напряму чи недирективної психології, вважає, що потенціал змін, або потенціал розвитку, прихований всередині самої особистості і намагається вивільнити його, створюючи тепле, максимально прийнятне, емпатійне терапевтичне середовище, коли втручання психолога зведене до мінімуму. Біхевіорист намагається давати психологічне підкріплення засобами процедур поведінкової модифікації. Щоразу, коли учень виконує бажану дію, збільшується ймовірність того, що таку поведінку він повторюватиме і в майбутньому. Отже, всі три підходи припускають, що всередині кожного індивіда існують бажані ефективні можливості, які є метою психологічного втручання і психологічної допомоги.

Вибір психотерапевтичної методики залежить від багатьох факторів.

Об’єктивні:

- характер психопатологічного синдрому;
- етіопатогенезу психічних розладів;
- індивідуально-психологічних особливостей пацієнта.

Суб'єктивні:

- індивідуально-психологічних особливостей психотерапевта;
- глибини психотерапевтичних знань і павичок;
- ситуаційних моментів, зокрема, наявності часу і відповідного місця для проведення сеансів.

Психотерапія – найскладніший, довготривалий та глибокий вид психологічної допомоги особистості. Вольберг подає таке визначення поняття психотерапії: «Це лікування психологічними засобами проблем емоційного походження». Психотерапія – це складна і глибока форма лікування. Тому психотерапію слід розглядати у порівнянні із психологічним консультуванням та психокорекцією, про що й буде йти мова у наступному розділі.

1.3. Відмінні риси психологічного консультування, психокорекції та психотерапії

Дискусійним на сьогодні є поділ психологічної допомоги на психологічне консультування, корекцію і психотерапію.У психологічному консультуванні, психокорекції і психотерапії пред'являються подібні вимоги до особистості клієнта і спеціаліста, який надає допомогу, відповідно до рівня його професійної підготовки; використовуються однакові процедури і методи; допомога здійснюється в результаті специфічної взаємодії між клієнтом і спеціалістом. Розглянемо спочатку відмінні риси психокорекції та психотерапії. Відмінність термінів «психокорекція» і «психотерапія» на думку Ю.Е.Альошиної, виникла з вкоріненої думки, що психотерапією можуть займатися люди, які мають спеціальну медичну освіту. Крім того, термін «психотерапія» є міжнародним і однозначно використовується його по відношенню до методів роботи професійних психологів. У вітчизняній літературі ці терміни вживаються як окремі види психологічної допомоги.

На думку Р.С. Нємова, різниця між поняттями «психотерапія» і «психокорекція» полягає у визначеннях: *психотерапія* – це система медико-психологічних засобів, які використовуються лікарем для лікування різних захворювань; *психокорекція* – це сукупність психологічних прийомів, які використовуються психологами для виправлення недоліків психіки або поведінки психічно здорової людини.

Психокорекція від психотерапії відрізняється такими специфічними рисами:

1. Психокорекція орієнтована на клінічно здорову людину, яка має в повсякденному житті психологічні труднощі, проблеми, скарги невротичного характеру, а також на людей, які почувають себе добре, але бажають змінити своє життя або розвинути свою особистість.

2. Психокорекція орієнтується на здорові сторони особистості, незалежно від ступеня їх порушення.

3. У психокорекції найчастіше орієнтуються на сьогодення і майбутнє клієнтів.

4. У психокорекції акцентується ціннісний вклад психолога.

5. Психокорекційні впливи спрямовані на зміну поведінки і розвиток особистості клієнта.

Різниця між психотерапією і психокорекцією полягає у тому, що психотерапія має справу з різного роду порушеннями у людей, які страждають різними видами соматичних або нервово-психічних захворювань. Більшість аномалій психіки і поведінки людей, що проявляються при захворюванні, подібні до тих, якими займається психолог у процесі психокорекції.

Людей, які звертаються за допомогою до психотерапевта, звичайно називають пацієнтами, а тих, хто потребує корекційної допомоги, – клієнтами.

Клієнт – це нормальна, фізично і психічно здорова людина, у житті якої виникли проблеми психічного або поведінкового характеру, які вона самостійно вирішити не може і тому потребує допомоги психолога.

В якості об'єктів психокорекції може бути особистість, сім'я або група. Перш ніж визначити відмінні риси психологічного консультування і психотерапії, розглянемо докладніше саме поняття «психотерапія».

Якщо виходити з дослівного змісту цього поняття (від грецьк. Psyche – душа, therapcia – лікування), то психотерапія – це «лікування душі», чи «зцілення душею». У тлумачних словниках Даля чи Ожегова визначення «терапії» як «лікування» знаходиться тільки на шостому місці, поступаючись іншим значенням: «служіння», «турбота», «піклування».

На сьогодні не сформульовано чіткого визначення психотерапії, здатного охопити всі її форми і види. Нині відомі і застосовуються на практиці близько 400 різновидів психотерапії для дорослих і приблизно 200 – для дітей і підлітків. Можна говорити про існування медичної, психологічної, соціологічної і філософської моделей психотерапії. Ми обмежимося розглядом медичного і психологічного підходів у психотерапії.

У медичній моделі, коли акцент робиться на об'єкті впливу – психіці, психотерапія розглядається як частина психіатрії і визначається, насамперед, як система лікувальних впливів, що входять у компетенцію медицини. Ось деякі з цих визначень. Психотерапія – це:

- система лікувальних впливів на психіку і через психіку – на організм людини;

- специфічна ефективна форма впливу на психіку людини з метою забезпечення і збереження її здоров'я;

- процес лікувального впливу на психіку хворого чи групи хворих, що поєднує лікування і виховання.

Як бачимо, основними поняттями нього підходу є лікувальні впливи, хворий, здоров'я, хвороба, організм, психіка.

Психологічна модель визначає психотерапію як надання психологічної допомоги здоровим людям (клієнтам) у ситуаціях різного роду психологічних утруднень, а також у разі потреби поліпшити якість власного життя.

На початку 70-х років минулого століття, коли психологи почали активно практикувати в сфері групової психотерапії, була розгорнута дискусія про те, чи може психолог працювати як психотерапевт. Життя підтвердило, що психологи можуть не тільки успішно реалізовувати цю можливість, але найчастіше і більш підготовлені до психотерапевтичної діяльності, особливо як групові психотерапевти. Поява і поширення різних термінів – «нелікарська психотерапія», «психологічна психотерапія», «позамедична психотерапія» і, нарешті, «психологічна корекція» – було спробою розмежування сфер діяльності лікарів і психологів. Лікар займається психотерапією, психолог – психологічною корекцією. До речі, термін «психологічна корекція» більше розповсюджений у країнах бувшого СРСР, за кордоном діяльність психолога в сфері психотерапії частіше визначається терміном «психологічна психотерапія».

Психологічний підхід акцентує увагу на засобах впливу. Основними поняттями цього підходу с міжособистісна взаємодія, психологічні засоби, психологічні проблеми і конфлікти, відносини, установки, емоції, поведінка, засоби впливу. Як приклад можна навести такі визначення.

Психотерапія – це

- особливий вид міжособистісної взаємодії, під час якого пацієнтам надається професійна допомога психологічними засобами при вирішенні проблем і труднощів психологічного характеру;

- засіб, що використовує вербальні методики і міжособистісні взаємини з метою допомоги людині в модифікації відносин і поведінки, що інтелектуально, соціально чи емоційно є негативними;

- тривала міжособистісна взаємодія між двома чи більше людьми, один із яких спеціалізувався з корекції людських взаємин;

- персоналізована техніка, що являє собою середнє між технікою запланованих змін відносин, почуттів і поведінки людини і пізнавальним процесом, який, на відміну від будь-якого іншого, ставить людину віч-на-віч з її внутрішніми конфліктами і протиріччями.

Отже, ми розглянули два основні погляди на визначення поняття «психотерапія». Відповідно до першого, психотерапія є лікувальною практикою і, відповідно до закону, нею може займатися тільки особа, яка має

вищу медичну освіту. Відповідно до другого, психотерапія може розглядатися як надання допомоги клієнтам психологічними засобами при вирішенні проблем психологічного характеру, і нею можуть займатися психологи. Далі по тексту для позначення медичної психотерапії будемо використовувати термін «психотерапія», а для психологічної психотерапії – «психокорекція».

Спроба об'єднати обидва ці підходи знаходить висвітлення у визначенні психотерапії, запропонованому С. Кратохвілом, який зазначає, що психотерапія становить собою цілеспрямоване упорядкування порушеної діяльності організму психологічними засобами.

Психологічне консультування, психологічна корекція і психотерапія це різні рівні психологічної допомоги. Вони тісно поєднані, а багато в чому безпосередньо переплітаються. Разом з тим є певні відмінності, пов'язані з межами й обсягом втручання, що дає нам змогу зробити поділ цих сфер діяльності.

Ряд авторів [4]для виділення сутності психологічного консультування використовують прийом порівняння даного виду роботи з психотерапією. Як це може виглядати, видно з таких прикладів (рис. 1.1).[4, с. 29].

Рис. 1.1. Сутність психологічного консультування

А.Є. Айві, М.Б Айві, Л. Саймен-Даупінг указують, що консультування займає велику територію між ітерв’юванням і психотерапією. Разом з тим важко вказати чітку межу між ними. Консультуючий часто виступає як терапевт, а також здійснює інтерв'ювання зазвичай працюючи з нормою, йому часто доводиться мати справу і з патологією.

Незалежно від того, як розглядати цю схему, перетини дуже істотні. Часом психотерапевт проводить інтерв'ю і, аналогічно, деякі інтерв'юери в якійсь мірі займаються психотерапією.

Терапевт і клієнт зустрічаються для інтерв'ю, сеансу консультування або психотерапії, як правило, добровільно. Але в деяких випадках (закриті школи,

в'язниці, лікарні), людей спеціально направляють до психолога навіть без їх згоди. Встановити взаємні відносини у цих випадках, звичайно, дуже важко.

Ю.Е.Альошина розглядаючи психологічне консультування в контексті методів психологічного впливу, зазначає складність його точного визначення. На її думку, специфіка консультування виступає в порівнянні його з психологічної корекцією і психотерапією. Вона визначає психологічне консультування як «...безпосередню роботу з людьми, спрямовану на вирішення різного роду психологічних проблем, пов'язаних з труднощами в міжособистісних відносинах, де основним засобом впливу є певним чином побудована бесіда» [6, с.10].

Гелсо, Фрец виділяють риси психологічного консультування, які вирізняють його від психотерапії:

- консультування орієнтоване на клінічно здорову особистість; це люди, які мають в психологічному житті труднощі і проблеми скоріше невротичного характеру, а також люди, які почувають себе добре, однак ставлять перед собою мету подальшого розвитку особистості;
- консультування орієнтоване на здорові сторони особистості; ця орієнтація ґрунтується на вірі, що людина може змінюватись, вибирати життя, яке її задовольняє, знаходити способи використання своїх задатків, навіть якщо вони незначні через неадекватні установки і почуття, сповільнене дозрівання, культурну депривацію, брак фінансів, хвороби, інвалідність, похилий вік;
- консультування частіше орієнтується на теперішнє і майбутнє клієнтів;
- консультування зазвичай орієнтується на короткотривалу допомогу (до 15 зустрічей);
- консультування орієнтується на проблеми, які виникають у взаємодії «особистість – середовище»;
- в консультуванні акцентується ціннісна участь консультанта, хоча відхиляється нав'язування цінностей клієнтам;
- консультування спрямоване на зміну поведінки і розвиток особистості клієнта [Цит. за 75, с.10-11].

Автори «психотерапевтичної енциклопедії», під редакцією Б.Д.Карвасарского, у статті «Психологічне консультування» (підзаголовок якої – «Професійна допомога в пошуку розв'язання проблемної ситуації») відзначають: «Професіональне консультування можуть проводити психологи, соціальні працівники, педагоги чи лікарі, які пройшли спеціальну підготовку. В якості пацієнтів можуть виступати здорові або хворі люди, що звертаються з проблемами екзистенціальної кризи, міжособистісних конфліктів, сімейних труднощів чи професійного вибору. У будь-якому випадку пацієнт сприймається консультантом як дієздатний суб'єкт, відповідальний за вирішення своєї проблеми. У цьому основна відмінність психологічного консультування від психотерапії. Від так званої дружньої бесіди психологічне

консультування відрізняється нейтральною позицією консультанта» [66, с.606].

Український психолог О.Ф.Бондаренко розглядає співвідношення цих рівнів за такими параметрами: проблематика, об'єкт і предмет діяльності, зміст діяльності, методи і психологічні парадигми допомоги, мета і результати.

Зупинимося на деяких особливостях психологічного консультування, психокорекції і психотерапії більш докладно.

Перша відмінність психологічного консультування від психотерапії полягає у відмові від концепції хвороби й орієнтованості на психічно здорову особистість, її сьогодення і майбутнє. Психокорекція призначена як для здорових людей, у яких є проблеми, так і для людей, які перебувають у стані «ще не хворих, але вже не здорових», тобто людей з дезадаптованою поведінкою і невротичним реагуванням, що формується. Людей, які потребують консультативної чи корекційної допомоги, як вже було зазначено, називають клієнтами.

Клієнт – це нормальна, фізично і психічно здорова людина, у житті якої виникли проблеми психологічного чи поведінкового характеру, яка не здатна вирішити їх самостійно і тому потребує сторонньої допомоги.

Таким чином, перефразовуючи психотерапевта А.С.Співаковську, визначимо психотерапію як метод лікування, а психологічне консультування і психокорекцію як метод профілактики.

В.Ю.Меновщиков [41,с.7]пропонує таких чотири близьких по суті поняття психологічної допомоги: психотерапія, психокорекція, нелікувальна психотерапія та психологічне консультування. У вітчизняній психології сьогодні вони найбільш вживані. Покажемо їх схожість та відмінності в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Основні поняття психологічної допомоги

Напрямок		Суб'єкт	Об'єкт	Ціль
Психотерапія	клінічно-орієнтована	Лікар (психіатр, психотерапевт)	Хворий, пацієнт	Ліквідація симптомів
	особистісно-орієнтована	Лікар, психолог, соціальний Працівник	Хворий, клієнт	Особистісні та міжособистісні зміни
Психокорекція		Лікар, психолог	Хворий, клієнт	Виправлення тих чи інших розладів, нормалізація психічної

			діяльності
Нелікувальна психотерапія	Психолог	Клієнт	Оптимізація взаємовідносин (наприклад, в проблемних сім'ях)
Консультування	Консультуючий психолог, соціальний працівник	Клієнт, сім'я, група	Адаптація до життя за рахунок активізації особистісних ресурсів (вихід з важкої життєвої ситуації)

Як ми бачимо терміни психотерапія та психокорекція практично співпадають за змістом. Також є схожими поняття нелікувальна психотерапія та консультування. В рамках поняття психотерапії відокремлюють дві складові, і друга з них – особистісно-орієнтована психотерапія, схожа з поняттями нелікувальна психотерапія та консультування.

В контексті нашої роботи хочемо зауважити, що у ситуації особистісно-орієнтованої психотерапії та консультування суб’єктами виступають психолог і соціальний працівник.

Слово консультування означає радитись з спеціалістом по якомусь питанню. Порада – це перш за все думка, сказана з приводу того, що людині зробити в тій чи іншій ситуації. В цьому і є відмінність психологічного консультування від психотерапії. Ціль психолога-консультанта – допомогти клієнту подивитись на свої проблеми і життєві складності з боку, продемонструвати та обговорити ті сторони взаємостосунків, які частіше за все не усвідомлюються і не контролюються. Це теж є психологічний вплив, але вплив – м'який. Особливістю консультування є його короткотривалість (від однієї до п'яти-шести зустрічей), хоча в останній час виникають «миттєві» психотерапевтичні техніки. Деякі автори вважають консультування початковим етапом психотерапевтичної допомоги.

Різні види психологічної допомоги використовуються на різних стадіях, можливо, єдиного процесу.

Цей процес можна систематизувати та продемонструвати у вигляді таблиці, вводячи деякі поняття, такі як хороша норма (нормальна здорова людина), гранична норма (початкове відхилення в психіці), хвороба (патологічні психічні явища), і співвіднести їх з видами психологічної допомоги, ми отримаємо наступну картину (таблиця 1.3)
[41,с.9.].

Таблиця 1.3

Стан психіки	Вид допомоги
Хвороба	Психіатрія. Медична психотерапія
Гранична норма	Психологічна психотерапія. Корекція
Хороша норма	Консультування. Навчання. Розвиток

Таким чином, вибір консультування як форми психологічної допомоги залежить від міри відповідальності, яку може винести сам клієнт. Це в свою чергу передбачає адекватну орієнтацію клієнту до проблемної і консультативної ситуації, відповідний емоційний стан та рівень інтелектуального розвитку, який дозволяє обрати варіанти вирішення проблемної ситуації.

1.4. Психічна норма та психопатологія

Питання про те яка психологічна допомога (консультування, корекція, психотерапія психологічна або медична) повинна використовуватися в тому чи іншому випадку, не може бути вирішене без уявлення про «психічну норму».

Поняття норми досить неоднозначне. Таким чином, неможливо провести чітку межу між «нормальним» характером та патологічним, між «нормальними» людьми і невротиками або між невротиками та психотиками. Як писав А.Адлер: «Незначні труднощі – норма, великі – невроз».

В даний час в психології все ще не існує єдиного уявлення про норму. Одним з провідних джерел запозичень у психології є понятійний апарат медицини, зокрема, психіатрії. У психіатрії поняття «норми» традиційно існує у вигляді дихотомії «норма - патологія».

Вперше питання про норму виникло в тих областях психіатрії та психології, які мали справу з так званими припороговими явищами, такими як психопатії. Посиленню інтересу до проблеми норми та патології сприяв психоаналіз З.Фрейда, що включив «психопатології повсякденного життя». У 1908 році вийшла стаття А.М.Ганнушкіна «Постановка питання про межі душевного здоров'я», в якій він вказав, що встановити припорогову лінію між нормальними і патологічними явищами практично неможливо, тому що між здоров'ям і хворобою існує множинні різноманітні щаблі.

У сучасній науці виділяють кілька підходів до розуміння «норми»:

- Статистичний підхід. Найпоширенішим для багатьох психологів є розуміння норми як чогось середнього, усталеного, як найбільш пристосованого, адаптованого до навколишнього середовища. Як правило, чим рідше зустрічається та чи інша форма поведінки, тим більша ймовірність, що її будуть сприймати як аномальну. Бути нормальним означає

бути, як всі, відповідати усередненому стандарту (середньостатистичному нормативу) оцінки можливостей людини. Статистичні нормативи відносні, так як культурнообумовлені. Такий підхід викликає давню критику, у тому числі і з боку психологів. Французький психіатр К. Кюльер говорив, що «в той самий день, коли більше не буде напівнормальних людей, цивілізований світ загине, не від надлишку мудрості, а від надлишку посередності». Дійсно, статистично «нормальне» суспільство не буде розвиватися і в підсумку загине. Отже, необхідні варіації нормативу для розвитку суспільства.

• Адаптаційний підхід. Бути нормальним означає бути пристосованим, адаптованим. Цей підхід найбільш близький до цілісного погляду на людину, що живе в умовах, що змінюються. При цьому соціальна адаптація є звуженням пристосованості. Так, В.Д. Домбровський уважав, що здатність соціально адаптуватися до будь-яких умов і на будь-якому рівні свідчить про нерозвиненість особистості.

Послідовники цього підходу розглядають норму і не норму у зв'язку з поняттям «адаптація». При цьому адаптація розуміється, по-перше, як динамічна рівновага між організмом і середовищем, а по-друге, як динамічну рівновагу між психічними процесами і діяльністю людини. Для норми характерною ознакою є наявність життєвої мети; наявність стійких структурних рис особистості в процесі її розвитку і тих рис, які змінюються в процесі її розвитку. У цілому норма і не норма – це завжди процес, в ході якого особистість досягає або не досягає свого функціонального оптимуму (оптимуму психічного функціонування). Тобто, норма – процес досягнення особистістю (біопсихосоціальною одиницею) функціонального оптимуму і динамічної рівноваги в реалізації цілей самозбереження, розвитку і самореалізації.

• Культурно-релятивістський підхід. Не вирішує проблеми і підхід з позиції культурного релятивізму. Згідно з ним, про норму і патологію можна судити лише на підставі співвідношення особливостей культури певних соціальних груп, до яких належать досліджувані. Те, що цілком нормально для однієї соціальної групи, для іншої буде виглядати як патологія. Нормальне – то, що відповідає уявленням даної культури про норму. Однак, як вважають окремі дослідники, при такому підході, принаймні, дві обставини роблять неможливим однозначне визначення нормального і патологічного: множинність соціальних відносин, «соціумів», до яких належить будь-який індивід, і неоднорідність пропонованих кожним таким соціумом вимог. Тому поведінка індивіда регулюється не єдиним набором норм, а безліччю вимог, хоча і зв'язаних між собою, але не співпадаючих і часом не узгоджуються один з одним (вимоги сім'ї, робочого колективу, соціального середовища, тощо). До того ж, існують універсальні психічні розлади, наприклад, старече слабоумство, які не залежать ні від культури, ні від рангу.

• Психопатологічний підхід. Досить поширеним серед дослідників стало прийняття негативних критеріїв норми. Відповідно до цього підходу норма розуміється, перш за все, як відсутність будь-яких виражених патологічних симптомів. Якщо у людини цих симптомів не виявляється, значить, він нормальний, значить, він здоровий. Здоров'я визначається через нездоров'я, норма – через аномалію. Таким шляхом йдуть багато дослідників за кордоном, які в своїх тестах і анкетах виходять з уявлень і категорій, запозичених з психіатрії, і на їх основі будують структуру як хворої, так і здорової особистості. Однак не викликає сумнівів однобокість цього підходу.

• Гуманітарний (гуманістичний) підхід. Оцінка норми самої по собі, не у відношенні патології, при відсутності дихотомії «норма-патологія». Цей прямо протилежний підхід описує критерії психічного здоров'я і намагається виділити те позитивне, що несе в собі нормальна особистість. Широко ставиться питання про здоров'я особистості як про деяке особливе надбання, повноті, а не про відсутність тих чи інших чеснот, втрат і недуг. Даний підхід тісно пов'язаний з теорією особистості. Норма – це людина самовдосконалена, самоактуалізована. А.Маслоу пропонує наступні характеристики самоактуалізованої особистості:

• ефективне сприйняття реальності, стійкість до того, що сприймається;
• прийняття себе, інших, природи;
• відсутність сорому, провини, тривоги;
• безпосередність, простота, природність;
• центрованість на цілі;
• незалежність та наявність потреби в самоті від суєти;
•автономія, тобто незалежність від культури й оточення;
• наявність відповідальності за свою долю;
• спокійне ставлення до соціальних заохочень;
• свіжість сприйняття, відкритість нових вражень, вміння радіти життю;
• вершинні переживання, стану підйому і екстазу;
• глибокі міжособистісні відносини;
• розмежування цілей і засобів;
• Філософське почуття гумору;
• опір окультурення.

Е. Фромм виділяє такі характерні риси норми:

- продуктивна діяльність, тобто творення;
- зв'язок людини із зовнішнім світом через емоції і переживання;
- осягнення об'єктивної реальності своїм інтелектом;
- усвідомлення власної неповторності при наявності зв'язку з ближніми і з іншими людьми;
- відсутність визнання ірраціональних авторитетів, але охоче підпорядкування раціональним;
- постійне відродження нормальної людини;

- нормальна людина дивиться на життя як на найбільше з дарованих йому благ.

Однак яким би не було «слизьким» поняття «психічної норми», з практичної точки зору необхідно розібратися в тому, з якою «мірою складності» потрібно працювати психологу-консультанту, з якою – психотерапевту, і що є в компетенції лікаря-психіатра. Це перш за все питання про саму «міру», про критерії, які визначають ступінь «норми – патології».

Подібне питання ставиться в психіатрії при розділенні рівня порушень психологічної діяльності. Наприклад А.В. Снєжевський виділяє дев'ять «кругів» послідовного наростання важкості психопатологічних синдромів: від емоційно-гіперестезичних розладів, серед яких головне місце займає астенічний синдром (перше коло), до афективних розладів (друге), невротичних порушень (третє), парануяльних станів (четверте), кататонічних синдромів (п'яте), потьмарення розуму (шосте), парамнезії (сьоме), інших розладів які притаманні епілепсії (восьме), і нарешті до психорганічних психопатологічних розладів, які характеризують поліморфізм всіх відомих психозів (дев'яте).

В цій схематичній моделі взаємовідносини психопатологічних розладів А.В. Снєжевський відносить астенічні і інші розлади, які найбільш характерні для неврозів, до найменш специфічних проявів психічної патології.

У «DSM 4» («Керівництво по діагностиці і статистиці психічних порушень») відокремлюють «Тяжкі психічні розлади», список яких починається з розумової відсталості і закінчується розладами поведінкової адаптації на роботі, в школі і т.д. В кінці списку знаходяться стани, які не пов'язані з психічними розладами, але потребують уваги та корекції – антисоціальні форми поведінки.

Педагогічна практика часто зустрічається з проблемою психічної ненормативності, яка описує відповідний клас явищ такими поняттями як "важкі діти", "відхилення у розвитку", "педагогічна занедбаність", "делінквентна поведінка", "важковиховувані діти". Аналогічно характеризувалися й відхилення у психічному розвитку яку ми подаємо у таблиці 1.4 [Див.47, с.162].

Таблиця 1.4

Характеристика відхилень у психічному розвитку

Типи відхилень	Відхилення	
	Прояви	Факти біографії
Порушення поведінки	Неслухняність, буйність, деструктивність, запальність, безвідповідальність, нахабство, ревнивість, гнівливість, шаленство, опоганення, нав'язливість.	Раптові напади, опір авторитету, неадекватне почуття провини, загострена чутливість, сварливість.
Порушення особистості	Почуття неповноцінності, розвинена самосвідомість, уникнення спілкування, тривожність, плач, гіперсенситивність, нечаста посмішка, депресія, гризіння нігтів, боязливість.	Прагнення до усамітнення, сенситивність, несміливість.
Незрілість	Розсіяність, незграбність, пасивність, марення наяву, млявість, сонливість, нервовий сміх, мастурбація, гризіння предметів, запізніла гра.	Нездатність взаємодіяти зі складною дійсністю, втечі з дому, таємні крадіжки, некомпетентність.
Асоціальні тенденції	Протиправна поведінка.	«Погані» друзі, прогулювання школи, пізнє вкладання спати, відданість вибраним одноліткам, прийняття асоціальними групами, співучасть у крадіжках.

Учені, які займаються вказаними проблемами, відносять ці явища до особливого типу психічного розвитку в дитячому віці. Оскільки окреслені вияви не вкладаються в закономірності ні нормального (нормативного), ні ненормального (аномального) розвитку, в останній час його часто називають як ненормативний. Проблеми ненормативного психічного розвитку досить

детально описує відомий український вчений Петро Андрійович М'ясоїд [47, с.162-186], тому в подальшому в розкритті даного питання будемо базуватись на його наукових надбаннях. Випадки ненормативного психічного розвитку значно почастішали на сучасному етапі розвитку цивілізації, чимало чинників якої негативно позначається на психічному здоров'ї підростаючих поколінь. В Україні, наприклад, таким чинником стала Чорнобильська катастрофа. Загалом же за даними Всесвітньої організації здоров'я, до 20% дітей мають непатологічні (доклінічні, пограничні) форми порушення психічного розвитку.

Розглянемо природу і межі психічної ненормативності. Ненормативний психічний розвиток можна діагностувати, знаючи критерії психічної аномалії *(дезонтогенезу)* і психічної норми.

Критерієм психічного дезонтогенезу, очевидно, є *дефект* – органічне ураження *мозку,* спричинене *біологічними – генетичними* (хромосомними змінами, генними мутаціями) і *негенетичними* (інфекціями, інтоксикаціями, травмами *нервової системи* тощо) *чинниками.* Тобто йдеться про порушення *органічного рівня психічного розвитку.*

Залежно від характеру дефекту психічний дезонтогенез поділяють на недорозвинення, порушений дезонтогенез, дефіцитарний, спотворений, дисгармонійний і затриманий дезонтогенез (табл. 1.5).

Таблиця І.5.*

Психічний дезонтогенез (за *В. В. Лебединським)*

Дефект	Тип	Модель	Розлади
Ранні ураження лобових часток мозку	Недорозвинення	Олігофренія	Стійке і глибоке зниження продуктивності пізнавальної діяльності
Ураження сформованих	Уражений розвиток	Органічна деменція	Важкі розлади емоцій, волі, пізнавальної

мозкових систем			діяльності
Ураження аналізаторів	Дефіцитар-ний розвиток	Сліпоглухо німота	Явище компенсації. Комплекс непов-ноцінності
Успадковані ураження організму	Спотворений розвиток	Дитячий аутизм	Неадекватні узагальнення, порушення довільності, неадекватна самосвідо-мість
Успадковані і набуті ураження організму	Дисгармонійний розвиток	Психопатія	Аномальні властивості темпераменту і характеру. Неадекватний рівень домагань. Явище декомпенсації

* У таблиці не наводиться *затриманий психічний розвиток:* він не має вираженого *дефекту* і тому характеризується далі як випадок *ненормативного психічного розвитку.*

Недорозвинення має місце при ранньому грубому ураженні *мозку,* особливо його *лобових часток.* Моделлю психічного дезонтогенезу цього типу є *олігофренія* – одна з форм *розумової відсталості,* відмітною ознакою якої є стійке й глибоке зниження продуктивності всіх складників *пізнавальної діяльності.* При цьому *мислення* уражується більше, ніж *мовлення,* – більше, ніж *сприймання, пам'ять, емоції, рух*.

Порушений дезонтогенез спричинюється *дефектом* у роботі вже сформованих мозкових систем. Його моделлю є *органічна деменція*, для якої характерні важкі розлади емоційно-вольової сфери і *пізнавальної діяльності,* прогресуюче збіднення змісту життя хворого. На відміну від *недорозвинення,*

ураженою може бути якась одна психічна функція. Тому поряд з переважаючими елементарними судженнями зустрічаються й повноцінні *узагальнення*.

Дефіцитарний дезонтогенез пов'язаний із ураженням окремих *аналізаторів:* зору, слуху, опорно-рухового, мовного апарату, деякими хронічними соматичними захворюваннями. Він виступає у вигляді своєрідної психології сліпої, глухої, хворої на важку ваду серця тощо людини. Цей тип дезонтогенезу дає яскраві приклади явища *компенсації. На рівні організму* – це відшкодування одних мозкових систем за рахунок інших. На *рівні індивіда* – підсилений розвиток певних *пізнавальних процесів* у сліпих, наприклад, дуже розвинена *слухова* й *рухова пам'ять,* у глухих – *зорова пам'ять, мовлення* жестів. На *рівні особистості – комплекс неповноцінності* – переживання нездатності подолати фізичну ваду, яке спонукає до специфічної – компенсаторної активності. Проте цей комплекс притаманний і психічно здоровим людям. Прикладом дефіцитарного розвитку є сліпоглухонімота, часткова компенсація якої можлива лише за рахунок застосування спеціальної методики.

Спотворений дезонтогенез виявляє себе при спадкових, найчастіше психічних, захворюваннях. Моделлю тут може бути *дитячий аутизм*, ознаками якого є ухиляння дитини від контактів з довколишніми, заглибленість у власні переживання, «холодність» емоцій. *Мовлення* у цьому випадку випереджає розвиток предметних *навичок, словесно-логічне мислення – наочно-дійового* і *наочно-образного.* Дитина схильна до надмірного і нерідко неадекватного *узагальнення,* має неадекватну *самосвідомість,* їй важко *сконцентрувати увагу,* в неї порушується *довільність* діяльності.

Дисгармонійний дезонтогенез стосується переважно емоційно-вольової сфери. Його моделлю може бути *психопатія* – патологія *темпераменту* та *характеру, властивості* яких зумовлюють *соціальну дезадаптацію* – розлад стосунків з довколишніми. Кожен варіант психопатії має відмінну

картину дезонтогенезу, проте всіх їх об'єднує явище *декомпенсації* – порушення встановленої в результаті *компенсації* соціальної адаптації, та стабільність прояву в різноманітних ситуаціях. Психопатам притаманні своєрідні *цілі, рівень домагань, самооцінка.* Зокрема, вони не здатні розрізняти ідеальні й реальні цілі.

До речі, за ступенем тяжкості *психопатія* буває *тяжка, виражена, легка,* за причинами виникнення – *конституційна* (або істинна, генуїнна, "ядерна"), *психопатичний* (або патохарактерологічний) *розвиток* та *органічна психопатія.* В свою чергу, конституційні психопатії і психопатичний розвиток поділяються на *гіпертимні* типи: *гіпертимно-нестійкий, гіпертимно-істероїдний, гіпертимно-експлозивний), лабільні* типи: *лабільно-афективний, лабільно-істероїдний, лабільно-нестійкий, лабільно-сенситивний), сенситивні, психастенічні, шизоїдні, епілептоїдні* (варіанти: *епілептоїдно-істероідний, епілептоїдно-нестійкий), істероїдні* (варіант: *істероїдно-нестійкий), нестійкі* (варіант: *конформно-нестійкий).* Типами органічних психопатій є: *органічно-нестійкий, органічний епілептоідний, органічний істероїдний, органічний шизоїний.*

Отже, наявність *дефекту* дає змогу досить чітко окреслити межу, яка відділяє *психічну аномалію* від *психічної норми,* проте це ще не є підставою для визначення останньої.

Питання про *критерій психічної норми* – предмет тривалої дискусії, яка засвідчила його складну будову. Відтак, за *статистичним критерієм,* нормою можна вважати відповідність певних психологічних особливостей людини *тестовим нормам,* за *соціальним – груповим, філософський критерій* орієнтує на ідеали *гуманістичної психології.*

Як власне психологічний критерій можна розглядати закономірності нормативного психічного розвитку, встановлені у межах системно-діяльнісного підходу. У цьому разі психічною нормою буде процес закономірного розвитку різнорівневих систем, специфічних і необхідних для певного віку. Відповідно, ненормативний психічний розвиток

характеризуватимуть відхилення, які виникають за певних умов: біологічних, соціальних або власне психологічних.

Біологічні умови – генетично і негенетично зумовлені відхилення у роботі фізіологічних систем організму. Дослідження монозиготних близнюків свідчать, що вплив генотипу має місце у 40-60% випадків і визначає рівень їх сенситивності, емоційної стійкості, інтровертованості, продуктивності пізнавальної діяльності. Аналіз лінії "батьки-діти" також висвітлює генетичну обтяженість властивостей темпераменту дітей, насамперед з боку матері [47, с.165].

До негенетичних умов належать: токсикози плоду, мозкові інфекції, асфіксія плоду, пологові травми, недоношення або переношення плоду, хвороби, негативні емоційні стани матері. Вони більше впливають на хлопчиків, які взагалі частіше за дівчаток виявляють ознаки психічної ненормативності. Такою умовою є недоїдання дитини чи незадовільна якість їжі, до чого дуже чутливий мозок у перші роки життя.

Наслідком дії негенетичних умов часто є мінімальна мозкова дисфункція – мікроорганічна патологія, яка виявляється у вигляді незначних відхилень у роботі мозку дитини. Ознаки таких умов знаходять у 30-90% соціально дезадаптованих дітей і підлітків.

До цих умов належить також алкоголізм батьків, який, до того ж, часто є причиною дефекту. Прикладом може бути алкогольний синдром плоду (його показниками у ранньому віці, поряд з мінімальною мозковою дисфункцією, є затримання росту, зменшений розмір черепа, підвищена збудливість, розгальмованість рухів). Діти, в яких його діагностували, але які пізніше не виявляли ознак розумової відсталості (що нерідко трапляється), не досягали високих показників IQ. У дорослому віці вони характеризувалися зниженими здібностями та самоконтролем, меншим темпом реакцій, малопродуктивною пам'яттю, здібностями. До того ж, хворі на алкоголізм створюють несприятливе сімейне оточення, яке позначається навіть на третьому поколінні.

Ще згубнішою для розвитку дітей є наркоманія батьків: у цьому разі ознаки ненормативності мають місце практично завжди.

Соціальні умови ненормативного психічного розвитку – умови життя дитини, які перешкоджають освоєнню нею культури: неповна сім'я, низька освіта батьків, незадовільні умови життя родини (відсутність житла, вимушене безробіття її членів, брак коштів на необхідне тощо), аморальний спосіб життя батьків, асоціальні сімейні цінності, відсутність сім'ї, несприятливе соціальне оточення. Наприклад, у групі дітей з непатологічними відхиленнями у психічному розвитку такі умови наявні у 50-90% випадків.

При цьому безпосередньо негативне значення для психічного розвитку має педагогічна занедбаність – повне або часткове виключення дитини із системи навчально-виховних впливів, нездоровий психологічний клімат у родині, неправильне виховання, неповне виховання та виховання поза сім'єю.

Нездоровий психологічний клімат створюють конфлікти між членами сім'ї, а також тривожність, емоційна нестійкість, інтравертованість, ригідність матері, знижена активність, надмірна сенситивність, невпевненість у собі батька. Загалом же матері частіше за батьків спричиняють відхилення у психічному розвитку дітей. Тому непересічне значення має прив'язаність – вибірково, емоційно насичені стосунки між матір'ю і дитиною. Її відсутність згубно позначається на ставленні дитини до інших людей.

Неправильне виховання має вигляд гіпоопіки, емоційного неприйняття, гіперопіки, потурання, жорстокості, завищених вимог.

Гіпоопіка характеризується незадовільним піклуванням про дитину, що змушує її шукати засоби задоволення своїх потреб поза сім'єю.

Емоційне неприйняття має місце в сім'ї, найчастіше вітчимом чи мачухою, де дитина через якісь обставини є небажаною. За цих умов навіть прагнення батьків компенсувати неприйняття дитини підкресленою увагою до неї не може компенсувати брак емоційного тепла.

Гіперопіка – надмірна опіка, суцільні заборони, суворий контроль за поведінкою дитини, ізоляція її від середовища однолітків, боротьба з проявами незалежної поведінки.

Потурання – запобігання перед дитиною, задоволення будь-яких її бажань, звільнення від труднощів і неприємних обов'язків. Вона перебуває у центрі життя сім'ї, нею безперервно захоплюються, переоцінюють її можливості.

Жорстокість – крайня форма неправильного виховання, за якої дитина, найчастіше із застосуванням фізичних засобів, карається за неслухняність, порушення сімейних норм.

Завищені вимоги висуваються до дитини у родинах, де батьки покладають на неї великі надії або змушують виконувати функції дорослих членів сім'ї. Дитина у такій сім'ї виростає під тягарем сподівань дорослих або ж непритаманних своєму вікові обов'язків.

Неповне виховання має місце у неповній сім'ї, де дитина часто не бачить необхідних зразків поведінки дорослого. Однак ще не сприятливішим є виховання поза сім'єю – в інтернатному закладі. Тут діє умовне виховання, яке, на відміну від безумовного, материнського, є ставленням до дитини залежно від того, як складаються її стосунки з дорослим. Це одна з причин депривації – незадоволення основних потреб дитини, що накладає специфічний відбиток на її психіку. Зокрема, вже у віці немовляти вона може перебувати в стані госпіталізму – різкого відставання фізичного і психічного розвитку внаслідок розриву зв'язку з матір'ю.

Співвідношення соціальних і біологічних умов ненормативного психічного розвитку змінюється залежно від віку дитини: так, у дворічних переважають другі, у шестирічних – перші. Важливо, що коли кількість перших і других надто велика, то діти втричі частіше відстають у психічному розвитку від однолітків, у яких кількість таких умов незначна. Водночас за сприятливих соціальних умов, але коли наявні негативні біологічні, починаючи з шостого року життя, розвиток дитини поступово наближається

до вікової норми. Натомість, якщо негативні біологічні умови обтяжені ще й соціальними, розвиток регресує.

Однак, навіть знаючи про мікроорганічну патологію чи несприятливі умови, важко судити, яким буде подальший розвиток дитини. Не випадково була невдалою спроба прогнозування розвитку на підставі статистичного аналізу його умов. Це пояснюється тим, що ні перші, ні другі безпосередньо не впливають на психічний розвиток. Такий вплив завжди опосередкований через ті системи зв'язків із довколишніми, в які включається дитина. Саме у діяльності, в якій реалізуються ці зв'язки, криються можливості компенсації одних ушкоджених систем за рахунок інших і подолання біологічних і соціальних обмежень психічного розвитку. Як і нормативний, ненормативний психічний розвиток на цьому рівні життя може бути схарактеризований через функції психіки: пізнавальну, регулятивну, інструментальну. Серед них пізнавальна дає приклади затриманого і випереджаючого психічного розвитку.

Психологічні умови – власна логіка ненормативного психічного розвитку. Це ненормативні психічні новоутворення та відповідна ненормативна діяльність, характерна для вищого рівня життя – рівня особистості.

Отже, ненормативний психічний розвиток – це певний тип онтогенезу психіки, що протікає в межах між психічною аномалією і психічною нормою і несе на собі відбиток соціальних, біологічних і психологічних умов відповідної діяльності дитини.

Якщо біологічні умови ненормативного розвитку можна співвіднести з *рівнем організму,* соціальні – з *рівнем індивіда,* то психологічні – з *рівнем особистості* (табл. 1.6).

Таблиця 1.6

Умови, чинники та наслідки ненормативного психічного розвитку

Рівні	Умови	Чинники	Наслідки

Організм	Біоло–гічні	Генетичні: генотип Негенетичні: токсикози плода, мозкові інфекції, асфіксія плода, пологові травми, недоношення або пере ношення плода, негативні емоційні стани матері, алкоголізм і наркоманія батьків	Ненормативні властивості темпераменту, недорозвинення пізнавальної діяльності, емоцій, волі, мінімальна мозкова дисфункція, алкогольний синдром плода
Індивід	Соці-альні	Опосередковані: неповна сім'я, сімейні конфлікти, низька освіта батьків, не-задовільні умови життя сім'ї, аморальний спосіб життя батьків, асоціальні сімейні цінності, відсутність сім'ї, несприятливе оточення. Безпосередні: педагогічна занедбаність, нездоровий психологічний клімат сім'ї, неправильне виховання, не-повне виховання, умовне виховання	Ненормативні властивості характеру, відсутність прив'я-заності, депривація психічного розвитку, явище госпіталізму
Особис-тість	Психо-логічні	Ненормативна діяльність	Ненормативні психічні новоутворення

Дані таблиці дають підставу очікувати, що психічний розвиток у кожному випадку відбуватиметься по-різному.

Затриманий психічний розвиток (ЗПР) відзначається відставанням темпу становлення пізнавальних процесів. Молодший школяр може володіти розвиненим мовленням, запам'ятовувати вірші і казки, справлятися із завданнями, які потребують практичних навичок, але погано читати, писати, рахувати. Не користується він набутими знаннями, хоча непогано розв'язує завдання, що потребують застосування чуттєвого досвіду.

Сюди ж належать різні форми інфантилізму, ознаками якого є незрілість емоційно-вольової сфери, втомлюваність, відсутність ініціативи і відповідальності, примхливість. Проте у більшості випадків затримується саме пізнавальна діяльність.

У процесі експериментального навчання діти цієї категорії, на відміну від розумово відсталих (тип дезонтогенезу – недорозвинення), згодом починають демонструвати задовільну научуваність – здатність до навчання. З віком затримка головним чином долається [47, с. 169].

Стійка затримка психічного розвитку має органічну природу. ЗПР спричинюється резидуальними (залишковими) станами після перенесених у внутрішньоутробному розвитку або під час пологів, або у ранньому дитинстві менш виражених органічних ушкоджень центральної нервової системи, а також генетично зумовленою недостатністю головного мозку.

За результатами психологічних досліджень, у дітей із ЗПР часто несформовані сенсорні еталони, внаслідок чого їм важко розрізняти близькі за звучанням слова, а їх зорове сприймання характеризується малою швидкістю перцептивних дій. Це пояснює, чому, навіть маючи нормальний слух та зір, такі діти помічають менше довколишніх предметів, ніж їхні однолітки з нормативним розвитком. У них знижена також стійкість уваги, причому в одних показники уваги у процесі виконання завдання поступово знижуються, у інших зосередження уваги настає лише після виконання якихось дій, третіх відрізняють періодичні коливання стійкості уваги. Страждають і такі властивості уваги, як переключення та розподіл.

Отже, на тлі незрілості структур мозку простежується недостатня опосередкованість пізнавальних процесів – складових пізнавальної функції психіки. Заявляє про себе фундаментальна закономірність психічного розвитку. Проте якщо у нормі має місце поступове зростання рівня опосередковування, то у дітей з ЗПР – його затримка. На прикладі пам'яті – це переважання механічного запам'ятовування над довільним. Навіть у підлітковому віці діти із затримкою психічного розвитку здебільшого

орієнтуються на механічне запам'ятовування і майже не використовують можливостей перебудування матеріалу. На прикладі мислення – наочно-дійове переважає над словесно-логічним: діти не аналізують умови задачі і відразу ж, не плануючи своїх дій, здійснюють спроби наочно-образного розв'язку.

В усіх цих випадках натуральна лінія розвитку переважає культурну, тобто виявляють себе біологічні умови психічного розвитку, що перешкоджають процесам опосередковування. Натомість, на перший план виступає недоопосередкованість – у вигляді недорозвинення пізнавальної функції психіки. З позицій цієї теорії, причини недоопосередкованості полягають, з одного боку, в незадовільній організації спільної діяльності дитини з дорослим, а з другого – у процесах інтеріоризації, які не забезпечують своєчасного переходу дитини від натуральної до культурної лінії розвитку. Тому в пізнавальній діяльності і переважають природні, до того ж зі зниженим темпом функціонування, механізми.

Затримку в розвитку пізнавальної функції можуть демонструвати не лише діти із ЗПР, а й діти з інтернатного закладу. Така затримка діагностується у 44,4% з тих, хто потрапив до груп "знижена норма" та "пограничний рівень" [47, с.170].

Різними авторами приводяться й інші критерії, які виділяють межі консультування. Таким критерієм є відповідальність за результат взаємодії, яка при консультуванні лежить в основному на клієнті, а при іншому виді психотерапії – на терапевті.

Разом з тим, вагоме значення у формуванні здорової особистості відіграють індивідуально-психологічні та соціальні особливості, які характеризуються наступними критеріями [80,с.42-43] (див. табл. 1.7).

Таблиця 1.7

Критерії психічного здоров’я

Властивості особистості	оптимізм, зосередженість (відсутність поспішності), урівноваженість, етичність (чесність, совісність, тактовність тощо), адекватний рівень домагань, почуття обов’язку; впевненість у собі, нечутливість до образ (вміння нехтувати образами), працьовитість, незалежність, безпосередність, відповідальність, почуття гумору, доброзичливість, терплячість, самоповага, самоконтроль;
Психічні стани	емоційна врівноваженість (самовладання); зрілість почуттів відповідно до віку; вміння керувати негативними емоціями (страх, гнів,

	жадібність, заздрісність тощо); вільний вияв почуттів та емоцій; здатність радіти, зберігати звичне оптимальне самопочуття;
Психічні процеси	максимальне наближення суб'єктивних образів до об'єктів дійсності, які вони відображають (адекватність психічного відображення); адекватне сприйняття самого себе; здатність до логічного опрацювання інформації; критичність мислення; креативність (здатність до творчості, вміння використовувати інтелект); знання себе; дисципліна розуму (керування думками);
Ступінь інтегрованості особистості	особливе значення надається її гармонійності, консолідованості (згуртованості), врівноваженості, а також таким складовим її спрямованості, як духовність (пізнання, прагнення до істини), пріоритет гуманістичних цінностей (добра, справедливості, любові, краси тощо), орієнтація на саморозвиток, збагачення своєї особистості;
Самокерування	здорова особистість характеризується вираженою цілеспрямованістю (пізнанням сенсу життя), волею, енергійністю, активністю, самоконтролем, адекватною самооцінкою;
Соціальне здоров'я особистості	адекватне сприйняття соціальної дійсності, інтерес до навколишнього світу, адаптація (рівновага) до фізичного та соціального середовища; спрямованість на загальну справу, культура споживання, альтруїзм, емпатія, відповідальність перед іншими, безкорисливість, демократизм поведінки.

1.5. Походження психологічної проблеми

Для розуміння теоретичних основ психологічного консультування необхідно відповісти ще на одне питання – який ґенез психологічної проблеми?

Відповідь на це питання дуже складна і залежить від теоретичної орієнтації дослідника, який бере на себе сміливість відповісти на нього, від конкретного місця, часу, історичної епохи...

Визначимо основні підходи до розуміння того, що може бути названим «психопатологічною проблемою». Якщо сфера діяльності, яка зайнята консультативною психологією, межує з полем «малої психіатрії», можна

припустити й те, що область «психологічної проблеми» та «малої психіатрії» знаходяться на одній лінії.

Всередині медичної парадигми також дуже важко знайти єдиний погляд на ґенез граничних психічних розладів, основним методом лікування яких є психотерапія, як і всередині іншої гуманістичної парадигми. Психоаналіз не згодний з біхевіоризмом, біхевіоризм – з екзистенціально-гуманістичною психотерапією, а остання – з трансперсональною психологією.

У вітчизняній психотерапії одним з найбільш суттєвих питанням, яке стосується психогенезу неврозів та їх ролі у виникненні особистісних конфліктів, є розуміння основних клінічних форм неврозів, як зафіксованих механізмів хворобливого сприймання та переробки життєвих труднощів, які переживає людина.

В.Н.М'ясищев розробив вчення про невротичні конфлікти, яке отримало в подальшому розвиток в роботах його учнів.

У співвідношенні з основними формами неврозів описується три типи психологічних конфліктів: істеричний, абсесивно-психостенічний та неврастенічний.

Істеричний визначається завищеними претензіями особистості, який переплітається з недооцінкою або повним ігноруванням об'єктивних реальних умов чи потреб навколишніх.

Обсесивно-психостенічний тип невротичного конфлікту обумовлений суперечними особистісними внутрішніми тенденціями, боротьбою між прагненням та зобов’язаннями, між моральними принципами і особистими прив'язаностями. Якщо навіть одна з потреб стає домінуючою, але продовжує зустрічати протидію іншої, складається сприятлива можливість для різкого посилення нервово-психічного напруження та виникнення обсесивно-фобічних розладів. Особливе значення мають суперечливі вимоги до особистості, що сприяють формуванню почуття власної неповноцінності.

Неврастенічний тип являє собою протиріччя між можливостями особистості. З одного боку, її прагнення, та завищеними вимогами до себе – з іншого боку. Особливості конфлікту цього типу формуються при вихованні коли постійно стимулюється нездорове прагнення до особистого успіху без реального урахування силі можливостей індивіда.

В основі ряду проблемних ситуацій, з якими клієнт звертається до психолога-консультанта, лежать ті ж внутрішньо-особистісні конфлікти, тільки на перший план висувається не хвороблива симптоматика, а порушення між особистісними відношеннями з важливими для особистості людьми.

Можливе і інше переплітання варіантів внутрішньо-особистісних конфліктів.

Цікавий і інший аспект ґенезу психологічної проблематики, який розроблений в рамках медичного підходу – питання про психотравмуючі

фактори. Ще І.В.Давидовський (1957) звернув увагу на те, що «травмуючим» в певних умовах, може опинитися будь-який об'єкт, який впливає на будь-яку систему життєдіяльності організму.

Систематика психічного травматизму складна і неоднозначна. В якості прикладу приведемо класифікацію психічних травм за інтенсивністю:

1. Масивні (катастрофічні), раптові, гострі, однопланові, несподівані:
- зверхактуальні для особистості;
- неактуальні для особистості (природні, суспільні катастрофи, інтактні для даного індивіда).

2. Ситуаційні гострі, раптові, багатопланово втягуючі особистість (пов'язані з втратою соціального престижу).

3. Пролонговані ситуаційні, трансформуючі умови багатьох років життя:
- усвідомлювані та ті які можна подолати;
- неусвідомлювані та ті, які неможливо подолати.

4. Пролонговані ситуаційні, які призводять до усвідомлюваної необхідності стійкого психічного перенапруження:
- ті що обумовлені самим змістом ситуації;
- ті що обумовлені великим рівнем вимог особистості при відсутності об'єктивних можливостей для досягнення мети у звичному ритмі діяльності (Г.К.Ушаков).

Переживання підходить для особистості «як ключ до замка». Це ми можемо побачити в таблиці 1.8.

Таблиця 1.8

Провідні якості характеру (преморбід)	Клінічні синдроми граничних розладів	Психотравмуючі обставини
Сензитивність	Невростенічний, астенічний, психопатичний, аутистичний	Ситуації перевантаження утвореного стереотипу
Тривожна	Обсесивний, компульсивний, психостенічний	Ситуації, які порушують стереотип
Істероїдність	Істероїдний, пуеральний, псевдодементний	Ситуації, які заперечують стійкий егоцентричний стереотип
Ригідність (афектів та суджень)	Ексклюзивний, епілептоїдний, параноядьний	Ситуації, які заперечують безкомпромісність звичного стереотипу

А тепер переведемо все сказане в русло психологічної парадигми (таблиця 1.9.)

Таблиця 1.9

Психологічна парадигма

Провідні якості характеру	Проблема	Психотравмуючі (які призводять до виникнення проблемної ситуації) обставини
Сензитивність (чутливість)	«Не можу дати раду самому собі...», «втомився, нікого не хочу бачити»	Ситуації перевантаження утвореного стереотипу
Тривожність	«Не можу наважитися, непокоюсь»	Ситуації, які порушують стереотип
Істероїдність (демонстративність)	«Мені всі набридли, дістали, мене ніхто не любить»	Ситуації, які заперечують стійкий егоцентричний стереотип
Ригідність	«Я їм ще покажу...», «вони мене переслі-дують...»	Ситуації, які заперечують безкомпромісність звичного стереотипу

Таким чином, чисельні дослідження ґенезу граничних нервово-психічних розладів, були проведені в рамках медичного підходу, тому можуть бути корисними і для розуміння консультативної проблематики.

Останнє узагальнення це об'єднання всіх факторів, які є провідними до граничних розладів психіки, і до так званих психологічних проблем, в 3 групи:

1. Група біологічних факторів. Людина є біологічним видом, який постійно є під впливом складних фізичних, хімічних, кліматичних та інших факторів, по різному реагуючи на них. Існує єдність фізіо- та психогенеза.
2. Група соціальних факторів. Наприклад, Сатін провів паралель між числом стресів та соціальними проблемами в анамнезі хворих та виникненням у них хворобливих станів.
3. Група психологічних факторів. Вони обумовлені взаємовідносинами з іншими особами (конфлікти в сім'ї, на роботі тощо).

Психологу, соціальному педагогу (особливо шкільному) у переважній більшості доводиться працювати з дітьми різного віку та різного рівня психічного, психологічного та фізичного рівня розвитку. При цьому йому

часто доводиться розробляти рекомендації профілактичного характеру, враховуючи вище зазначені особливості розвитку особистості не тільки для дітей, але й для їх батьків, педагогів, вихователів дошкільних навчальних закладів. Тому у роботі психолога важливо володіти чіткими значимими характеристиками, що є критеріями психологічного благополуччя дитини на різних вікових етапах розвитку. При цьому можна скористатися запропонованою схемою поданою в таблиці 1.10.

Таблиця 1.10

Параметри розвитку, що виступають в якості критеріїв психологічного благополуччя дитини на різних вікових етапах

Період розвитку	Значимі характеристики розвитку
Новонародженість	○ характер безпосереднього спілкування з дорослими; ○ особливості емоційних реакцій; ○ рівень фізичної самостійності (оволодіння маніпулятивною діяльністю, навички пересування і орієнтування в просторі тощо); ○ особливості перцептивної сфери; ○ індивідуально-типологічні характеристики; ○ рівень оволодіння мовленнєвою діяльністю
Раннє дитинство	○ ступінь освоєння активної мови; ○ рівень освоєння предметної діяльності; ○ особливості освоєння ігрової та продуктивної діяльності; ○ характерні ознаки спілкування з дорослими і однолітками; ○ рівень оволодіння власним тілом; ○ особливості когнітивних процесів; ○ індивідуально-типологічні особливості
Переддошкільне дитинство	○ ступінь оволодіння сенсорними еталонами; ○ особливості мотивації та освоєння ігрової та продуктивної діяльності; ○ характерні властивості самосвідомості; ○ рівень оволодіння засобами спілкування з однолітками і дорослими; ○ індивідуально-типологічні особливості;

	○ особливості внутрішньосімейного спілкування
Дошкільне дитинство	○ характер супідрядності мотивів; ○ рівень оволодіння етичними еталонами; ○ характер спілкування з однолітками та дорослими; ○ ступінь довільності когнітивних процесів; ○ індивідуально-типологічні особливості; ○ характер освоєння сюжетно-рольової гри і продуктивної діяльності
Молодший шкільний вік	○ стан емоційного благополуччя; ○ особливості мотивації і рівень довільної регуляції поведінки та діяльності; ○ показники розвитку рефлексії, внутрішнього плану дій, аналізу; ○ характер пізнавального ставлення до дійсності; ○ особливості розумового розвитку; ○ рівень освоєння навчальної діяльності; ○ індивідуально-типологічні особливості; ○ особливості орієнтації на однолітків і дорослих
Підлітковий вік	○ особливості орієнтації на однолітків і дорослих; ○ характер спілкування з однолітками та дорослими; ○ рівень освоєння засобами спілкування; ○ показники оволодіння способами регуляції емоційних станів; ○ особливості мотивації і освоєння «стратегією подолання труднощів»; ○ індивідуально-типологічні особливості розумового розвитку; ○ особливості «Я-концепції»
Рання юність (старший шкільний вік)	○ особливості мотивації; ○ показники ідентифікації; ○ ступінь психологічної готовності до особистісного і життєвого самовизначення; ○ характер спілкування з однолітками; ○ характер спілкування з дорослими; ○ показники психосексуального розвитку; ○ індивідуально-типологічное особливості; ○ особливості розумового розвитку

В сучасних системах виховання та навчання не приділяється належної уваги послідовному навчанню вмінню оцінювати власний стан здоров'я. Не вчать вмінню «прислухатися» до стану власного організму, розуміти сигнали тривоги, які він посилає. Закликаючи наш розум не тільки звернути на них увагу, але і своєчасно прийняти необхідні дії для усунення причин які викликали захворювання.Так, на думку деяких дослідників існують психологічні причини виникнення соматичних захворювань [80,с.44-45] (див. табл. 1.11).

Таблиця 1.11

Психологічні причини хвороб

Захворювання	**Психологічні причини**
Шкідливі звички	Втеча від себе. Недостатньо себе любить
СНІД	Заперечує себе. Сексуальні самозвинувачення
Алергія	Заперечує власні здібності
Проблеми зі спиною	Недостатня підтримка. Людина забагато бере на себе потреб і дій
Рак	Образа, горе, ненависть
Застуда	Забагато подій одразу
Запор	Застрягає в минулому
Діабет	Потреба контролювати, печаль
Проблема з очима	Не хоче чогось помічати
Ожиріння	Захищається від чогось
Грип	Реагує на масові негативні переконання
Проблеми із серцем	Недостатньо любові і безпеки. Емоційна замкнутість
Інфекційні захворювання	Роздратованість, втома, злість, досада
Проблеми з нирками	Засудження, розчарування, невдача
Виразки	Впевненість у власній неповноцінності
Проблеми з легенями	Недостатньо простору. Не вміє жити самостійно
Проблеми з животом	Боїться нового. Не здатний засвоювати нові ідеї
Проблеми із зубами	Нерішучий. Не вміє приймати рішення. Ностальгія
Проблеми з горлом	Не здатний висловлюватися самостійно

Запитання для самоконтролю до І розділу

1. *Обґрунтуйте поняття «психологічна допомога».*
2. *Які завдання психологічної допомоги*?
3. *У чому проявляється причинно-наслідковий зв'язок психологічної допомоги*?
4. *Назвіть принципи роботи психолога консультанта.*
5. *Які особливості принципу добровільності*?
6. *Як Ви розумієте принцип доброзичливості та неупередженого ставлення*?
7. *Які особливості та специфіка принципу професійної вмотивованості*?
8. *У чому специфіка принципу відмови від порад*?
9. *У чому проявляється психологічна культура психолога*?
10. *Назвіть шляхи та способи подолання життєвих труднощів.*
11. *Які предметні домінанти психологічної допомоги*?
12. *Назвіть рівні психологічної допомоги.*
13. *У чому проявляється психологічний секрет прийняття*?
14. *Охарактеризуйте суть процесу психологічного консультування.*
15. *Назвіть основні підходи до процесу психологічного консультування.*
16. *Які цілі і задачі психологічного консультування*?
17. *Назвіть технічні етапи психологічного консультування.*
18. *Що таке психологічна корекція та її особливості*?
19. *Охарактеризуйте класифікацію психологічної корекції.*
20. *Охарактеризуйте п'ять елементів психокорекційної ситуації.*
21. *Назвіть принципи психокорекційної роботи.*
22. *Які компоненти професійної готовності до психокорекційної роботи?*
23. *Як Ви розумієте психокорекцію як рівень психологічної допомоги*?
24. *Назвіть основні психотерапевтичні напрямки і методи.*
25. *Назвіть фактори вибору психотерапевтичних методик.*
26. *Які об'єктивні та суб'єктивні фактори психотерапевтичних методик*?
27. *Назвіть відмінні риси психотерапії, психокорекції та психологічного консультування.*
28. *Визначте суб'єкт та об'єкт психологічної допомоги.*
29. *Яка мета різних рівнів психологічної допомоги?*
30. *Назвіть основні психологічні підходи до розуміння норми та патології.*
31. *Охарактеризуйте п'ять кіл наростання важкості синдромів.*
32. *Назвіть класифікацію психічних травм за інтенсивністю.*
33. *Який зв'язок між психологічною допомогою і походженням психологічної проблеми*?
34. *У чому проявляються відхилення у психічному розвитку?*
35. *Які основні форми неврозів та їх взаємозв'язок із типами психологічних конфліктів*?
36. *Як Ви розумієте природу і межі психічної ненормативності?*

37. *Назвіть основні групи психологічних проблем.*
38. *Охарактеризуйте параметри розвитку, що виступають в якості критеріїв психологічного благополуччя дитини на різних вікових етапах.*
39. *Охарактеризуйте критерії психічного здоров'я особистості.*
40. *Назвіть основні психологічні причини хвороб.*

РОЗДІЛ ІІ. ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА ПСИХОЛОГІЧНОГОКОНСУЛЬТАВАННЯ

2.1. Основні засади психологічного консультування

Сьогодні більшість фахівців відзначають, що першочергова функція психолога, соціального педагога – допомогти людині знайти внутрішнє благополуччя. У цьому сенсі можна сказати, що сучасний психолог, соціальний педагог – це фахівець із забезпечення психологічного здоров'я особистості в умовах тієї чи іншої соціокультурної сфери. Таку допомогу він надає через різні види робіт, серед яких досить поширеним і ефективним є консультування. Популярність і ефективність даного виду професійної діяльності консультанта пов'язана, перш за все, з його доступністю, відсутністю будь-яких спеціальних вимог до клієнта, однаковими можливостями для кожного. Але за зовнішньою доступністю і невибагливістю вимог до його організації, процедури приховані:

- досить серйозні вимоги до професійного досвіду психолога;
- клопітка, систематична робота з підготовки кожної зустрічі;
- глибина і складність внутрішньої роботи тих, хто його проводить.

У такому контексті консультування розглядається як один з основних видів роботи соціального педагога, психолога, що складається в особливій, спеціально організованій взаємодії з клієнтом. При цьому, допомагаючи останньому своєчасно уникнути можливого психологічного неблагополуччя, зберегти і зміцнити своє психологічне здоров'я.

Початок історії розвитку психологічної допомоги потрібно шукати в давні епохи. Ще в медичному папірусі Еберс (XVI ст. до н.е.), наводяться слова заклинань, які потрібні для використання ліків. Античні королі користувались послугами «консультантів», античні книги «консультували». Пройшов довгий відрізок часу до моменту виокремлення консультативної психології як науки. В кінці XVII ст. робляться спроби науково обґрунтувати психічні методи лікування. Починаючи з «магнетичного флюїда» венського лікаря А.Месмера слідують: в XIX столітті – Д. Бред (гіпнноз), в XXст. – З. Фрейд (психоаналіз), К. Роджерс (клієнтцентрована терапія), Ф. Перлз (гештальт-терапія), М. Еріксон (нетрадиційний гіпноз та терапія), В. Сатир (сімейна терапія) та інші. Якщо на початку становлення психотерапія була прерогативою лікарів, то на початку XX ст. до них приєднуються працівники інших соціальних служб, а в 1950х рр. в США – консультативна психологія.

Консультативна психологія трактується як розділ знань, який описує процес проведення психологічної допомоги (консультування). Консультативна психологія виходить з уявлення про те, що за допомогою спеціально організованого процесу спілкування, у клієнта який звернувся за допомогою, актуалізуються допоміжні психологічні сили і здібності, які, в свою чергу, можуть забезпечити пошук нових можливостей виходу з важкої життєвої ситуації. Від класичної психотерапії консультування відрізняється

відмовою від концепції хвороби, а увагу приділяє ситуації та особистісним ресурсам.

Перефразувавши Г. Ебінгауза, можна сказати: «Консультування має довге минуле, але консультативна психологія лише коротку історію», консультативну психологію як професійне поле можливо ідентифікувати тільки з 1951 р., коли в США Північно-західна конференція запропонувала назву «консультативна психологія», або з 1952 р., коли була затверджена нова позиція консультуючого психолога та Американська психологічна Асоціація змінила назву спеціальності «Консультування та керівництво» на «Консультативна психологія». Другою причиною такої зміни була потреба диференціювати консультативне поле від клінічної психології, яка орієнтується на психотерапію та лікування психопатологій.

Уайтлі А. називає «корінням» консультативної психології, по-перше, психологію індивідуальних відмінностей і такі її розгалуження, як психометричні або психологічні виміри, і, по-друге, прикладну психологію.

До 1950 рр. 20-го століття прикладна психологія розглядалась в першу чергу як межа клінічної та експериментальної психології і знаходилась виключно в додатках психології індивідуальних відмінностей. Двома іншими напрямками прикладної психології на той час були освітня психологія і промислова психологія. Консультативна психологія в процесі розвитку розділилася на роботу з персоналом в учбових закладах та студентське консультування, а в промисловій психології – у формі професійної психології та професійного консультування.

Під психологічним консультуванням зазвичай розуміють спеціально організований процес спілкування психолога і клієнта, який допомагає клієнту актуалізувати ресурсні можливості, які забезпечують йому успішний пошук вирішення проблемної ситуації. Найбільш докладно на цьому питанні зупиняються П. П. Горностай, С.В.Васьковська, які пишуть: *«Консультування* – одна з форм надання людині професійної психологічної допомоги. ... За характером надання допомоги консультування найбільш близько до психотерапії. Дехто з фахівців взагалі не проводить між ними чіткої межі, вважаючи консультування скороченим чи спрощеним варіантом психотерапії. Однак ми дотримуємося думки, що консультування має право на самостійне існування як окрема від практичної психології, бо при змістовній і технологічній близькості до інших видів воно має і свою специфіку ...»[20,с.9].

Український вчений І.М.Цимбалюк зазначає: «Психологічне консультування це вид психологічної допомоги клієнтам, які опинилися у складній життєвій ситуації, і має на меті створення сприятливих психологічних умов для повноцінного особистісного розвитку»[94, с.16].

Консультування – це професійна допомога клієнту (учням, учителям, адміністрації, батькам, особам що їх замінюють) у пошуку розв'язання проблемної ситуації. Консультативна психологія передбачає, що в процесі спеціально організованого спілкування у клієнта активізуються додаткові психологічні ресурси, які сприятимуть успішному пошуку шляхів виходу із складної життєвої ситуації.

Основною метою психологічного консультування є формування особистої позиції, перегляд світогляду, поглядів на принципові і непринципові сторони людського існування, побудова ієрархії цінностей.

Т.В.Валенчук наголошує, що процедуру консультування слід розпочинати з визначення мети. Це може бути:

1. Надання оперативної допомоги клієнту (погіршилися взаємини з дитиною, не ходить у школу тощо).
2. Надання допомоги у вирішення таких питань, з якими клієнт не може впоратися самостійно (навчитися раціонально розподіляти час, визначити пріоритетні справи, розуміти схильність батьків до гіперопіки тощо).
3. Клієнт виробив раціональне рішення і потребує лише моральної підтримки для підкріплення впевненості у собі.
4. Коли потрібне психіатричне лікування, а консультація є лише тимчасовим засобом для зняття проблеми.
5. Надання тимчасової допомоги клієнту, який потребує тривалого консультування (стан депресії, фобії тощо) [14, с.3].

На сьогодні виділяють три основні підходи в психологічному консультуванні:

1) проблемно-орієнтоване консультування, спрямоване на аналіз суті і зовнішніх причин проблеми, пошук шляхів її вирішення;

2) особистісно-орієнтоване консультування, центроване на аналізі індивідуальних причин проблеми, ґенезі деструктивних особистісних стереотипів, попередженні подібних проблем у майбутньому;

3) консультування, центроване на виявленні ресурсів особистості і використанні їх для вирішення проблеми (solution talk) [66, с.606].

Незалежно від концептуальних орієнтацій виділяються такі основні цілі і задачі психологічного консультування:

1) емоційна підтримка й уважність до переживань клієнта;
2) розширення свідомості і підвищення психологічної компетенції;
3) зміна відношення до проблеми (від «безвиході» до «вибору рішення»);
4) підвищення стресової і кризової толерантності;
5) розвиток реалістичності і плюралістичності світогляду;
6) підвищення відповідальності клієнта до вироблення готовності щодо творчого засвоєння світу.

Для професійної діяльності важливо знати як загальні, так і специфічні принципи консультування. У даному випадку мова йде про професійні

вимоги, які повинні дотримуватися при виконанні даної роботи.

До загальних принципів, власне загальнопрофесійних вимог, найчастіше відносять:

- гуманність;
- суб'єктність;
- реалістичність;
- психологічну безпеку;
- анонімність;
- активність;
- розмежування особистих і професійних відносин.

У спеціальній та навчальній літературі наводиться безліч варіантів розуміння послідовності перебігу процесу консультування.

Ми пропонуємо два варіанти структури самого процесу консультації запропоновані різними авторами.

Перший: Умовно бесіду консультанта з клієнтом можна розділити на чотири етапи:

1) знайомство з клієнтом і початок бесіди;

2) розпитування клієнта, формулювання і перевірка консультативних гіпотез;

3) корекційний вплив;

4) завершення бесіди.

Другий: Технічні етапи психологічного консультування:

1) встановлення контакту професійного консультування;

2) надання клієнтові можливості виговоритися;

3) надання клієнтові емоційної підтримки та інформації про позитивні аспекти його проблемної ситуації;

4) спільна з клієнтом переформулювання проблеми;

5) висновок динамічного контракту;

6) формування регістра можливих рішень проблеми;

7) вибір оптимального рішення;

8) закріплення мотивації і планування реалізації обраного рішення;

9) завершення консультування з наданням клієнту права повторного звернення [66, с.607].

Психологічне консультування використовується при будь-яких психологічних проблемах людини як початковий етап терапії і «реконструкції особистості». Специфічною мішенню консультування є психологічні феномени, обумовлені кризою ідентичності та іншими світоглядними проблемами, а також комунікаційні порушення, пов'язані з міжособистісними конфліктами (розлучення, зрада, звільнення з роботи, покарання та інше), які розглядаються індивідом крізь призму світоглядних і моральних проблем. Програму психологічного консультування можна реалізувати впродовж однієї зустрічі, яка триває дві-три години (з перервою),

або трьох-п'яти зустрічей тривалістю по одній годині з інтервалом від одного дня до трьох тижнів.

Психологічне консультування може бути індивідуальним і груповим (сімейне консультування), проводитись безпосередньо і дистанційно за допомогою технічних засобів зв'язку (телефон довіри, листування).

Психологічно орієнтоване консультування визначається як допомога людині в її допомозі самій собі. Технологія в консультативних відносинах посідає другорядне місце порівняно з особистісною позицією консультанта, яка передбачає реалізацію ним у стосунках із клієнтом трьох основних умов консультаційної взаємодії: прийняття (безумовного позитивного ставлення до особистості), емпатії (прагнення наблизитися до розуміння смислів і почуттів людини) та конгруентності (здатності бути щирим у стосунках з клієнтом). Якщо в консультанта не сформована особистісна фасилітаційна позиція, її не замінить ніяка технологічна озброєність. Проте, оскільки сформувати особистісну позицію засобами найкращого тексту неможливо, то будемо вважати її за наявну і спробуємо визначити основні психологічні технології консультування.

Як вже вище згадувалося, що основною метою психолога, який проводить консультацію, є допомога клієнтові в усвідомленні його проблеми та в пошуку шляхів і способів її якнайскорішого 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 не лише близько знайомить психолога з ним та його проблемою, а й допомагає клієнтові краще усвідомити свою ситуацію, йому полегшення і, в результаті, великою мірою визначає ефективність консультативної роботи.

По-друге, в процесі консультування психолог працює над розширенням уявлень клієнта про себе, свою конкретну життєву ситуацію, про навколишню дійсність. Саме таким шляхом 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 оточуючими людьми. 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 консультаційної роботи консультанта багато в чому залежить від того, як він вирішує найважливіші завдання, як вислуховує клієнта й розширює його уявлення про себе і власну ситуацію.

Консультування передбачає визначення конкретних завдань:

1. Уточнення проблеми клієнта, яка може збігатися із заявленою проблемою, а може й ні. Потрібно з'ясувати, чому існує така розбіжність.
2. Інформування клієнта про суть проблеми і про реальний ступінь ї серйозності (проблемне інформування клієнта).
3. Визначення консультантом особистості клієнта з метою з'ясування, чи зможе клієнт самостійно подолати проблему.
4. Вироблення стратегічної лінії подальших дій клієнта.
5. Психопрофілактика, тобто заходи запобігання можливих подальших ускладнень аналогічного типу [14, с.4].

Завдання психолога-консультанта будуть виконані, якщо у свідомості клієнта виникає наступний ланцюжок подій:

а) почуття або переживання клієнта, які уже існують або періодично виникають у зв'язку з логікою розвитку стосунків, що штовхають його на те, щоб домагатися поставлених цілей і задоволення (у любові, владі, розумінні, відчутті цінності життя тощо);

б) неадекватні способи, що обираються для реалізації власних цілей, які призводять до ускладнень у взаєминах;

в) негативна реакція партнера, яка часто посилює проблеми клієнта

Для того, щоб успішно вистроювати у свідомості клієнта ланцюжок подій, психолог-консультант може використовувати різні засоби та прийоми.

Дійсною проблемою багатьох людей, які звертаються за допомогою до психолога, є те, що вони практично не мають з ким поговорити відверто, розповісти усе, не криючись, 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 оточуючих людей багато нового, що також є цінним, оскільки може слугувати «їжею» для міркувань про себе і людей, сприяє розширенню уявлень про людину і 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 є необхідним.

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

Зупинимося на тлумаченні власне принципів психологічного консультування.

Доброзичливе й безоцінне ставлення до клієнта. За цим формулюванням криється цілий комплекс професійної поведінки, спрямованої на те, щоб під час прийому клієнт почував себе спокійно й комфортно. Доброзичливе ставлення має на увазі не просту 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. Цей принцип 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 при опорі 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 нереалізованими. 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.

Заборона давати поради. Клієнтам не можна давати поради. Підстави для цього дещо широкі й різноманітні. Насамперед, який би не був життєвий і професійний досвід психолога, дати гарантовану пораду іншому неможливо: життя кожного унікальне й непередбачене. До того ж, радячи, консультант цілком бере на себе відповідальність за те, що відбувається, що не сприяє розвиткові особистості клієнта і його адекватного ставлення до дійсності. У такій ситуації психолог ставить себе в позицію «гуру», що реально шкодить консультуванню, призводить до того, що в клієнта, замість активного прагнення розібратися у своєму житті і змінити його, формується пасивне і поверхневе ставлення до того, що відбувається. При цьому будь-які невдачі в реалізації поради, звичайно, приписуються консультантові, який дав пораду, що, природно, заважає розумінню клієнтом своєї ролі в подіях, що відбуваються з ним.

Анонімність. 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 суспільні або державні організації, приватним особам, у тому числі родичам або друзям. З цього правила існують виключення (про які клієнт завжди попереджається заздалегідь), спеціально обговорені законом у багатьох країнах. У нашій країні таким виключенням, мабуть, можна вважати ситуацію, коли психолог довідується під час прийому про щось, що є серйозною загрозою для життя. 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, намагаючись 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.

Те, із якими проблемами прийшов клієнт, міжособистісними або глибинними особистісними, часто виявляється вже у формах звернення до консультанта за допомогою, у специфіці скарг і очікувань від зустрічі з психологом. Клієнти психолога-консультанта, звичайно, наголошують на негативній ролі інших у виникненні власних життєвих складностей; у клієнтів, орієнтованих на глибинну психокорекційну роботу, локус скарг, звичайно, інший: їх частіше турбує власна нездатність контролювати і регулювати свої внутрішні стани, потреби й бажання. Так, для клієнта психолога-консультанта будуть характерні скарги типу: «Ми з чоловіком постійно лаємося» або «Жінка ревнує мене без усякого приводу». Ті, хто звертаються до психолога, частіше говорять про свої проблеми інакше: «Я не можу стримати себе, дуже запальна, постійно кричу на чоловіка» або «Увесь час не впевнений у тому, як до мене ставиться дружина, мені здається, що вона мене обманює, ревную її і, напевно, без усякої на те причини». Таке розмежування в локусі скарг має достатньо вагоме значення і, зокрема, те, що самим клієнтом уже здійснена певна робота з аналізу власних проблем і невдач. Той факт, що відповідальним за те, що відбувається з людиною вона сприймає на себе – крок, що вимагає неабиякої мужності, – гарантія того, що вона готова до глибокого й відвертого самопізнання.

Пропонуємо практичні рекомендації щодо аналізу скарги клієнта.

1. Скарги мають визначену спрямованість (локус). Локус скарги, що поділяється на суб'єктний (на кого скаржиться) і об'єктний (на що скаржиться). Скарга досить часто має прихований зміст. Не виявивши цього змісту, не можна допомогти клієнту. Завдання консультанта – визначити явний характер скарги, почути і зрозуміти недоговорене.
2. Часто самодіагноз відображає ставлення клієнта до розладу чи його можливого носія.
3. Запит – конкретизація форми допомоги, очікуваної клієнтом від консультації. Можна виділити наступні види запитів:

- прохання про емоційну і моральну підтримку («Я маю рацію чи не маю?», «Я – хороша людина, чи не правда?», «Моє рішення правильне чи неправильне?»);
- прохання про сприяння в аналізі («Я не впевнений, що правильно розумію цю ситуацію, чи не допоможете мені розібратися?»);
- прохання про інформацію («Що відомо про це?»);
- прохання про навчання навичкам («У мене це не виходить, навчіть»);
- прохання про допомогу у виробленні позиції («Що робити, якщо він мене зраджує?», «Чи можна карати за це мою дитину?»);

- прохання у здійсненні впливу на члена сім'ї чи на зміну його поведінки в його особистих інтересах («Допоможіть йому позбутися цих страхів», «Допоможіть йому навчитися спілкуватися з дітьми»);
- прохання про здійснення впливу на члена сім'ї в інтересах клієнта («Зробіть його більш слухняним», «Допоможіть мені зламати його злу волю», «Змусьте його більше любити і поважати мене»).

Досить суперечливим у психологічному консультуванні є проблема діагностики. Представники різних теоретичних орієнтацій, як правило, на перший план ставлять різні аспекти ускладнень клієнта. Наприклад, аналітично орієнтований консультант більше уваги приділяє психодинаміці, біхевіорист – поведінковим проявам, а представник екзистенційної терапії – суб'єктивному світу. Це робить системи психологічної діагностики нестабільними і говорить не на їхню користь. Якщо в медицині певний діагноз практично завжди передбачає специфічне лікування, яке відповідає розвитку медицини на даний момент (встановлення симптомів, їх причини, способи лікування), то у психологічному консультуванні (як і в інших видах психологічної допомоги) характер та способи допомоги легше передбачити за теоретичними орієнтаціями консультанта, ніж за проблемами клієнта.

Консультанти, які наполягають на необхідності діагностики (найчастіше представники психоаналітичної і біхевіористської орієнтацій) стверджують, що діагноз забезпечує правильне планування процесу психологічної допомоги. На їхню думку:

- діагноз визначає особливу стратегію допомоги при різних розладах;
- діагностичні схеми дають професіоналам змогу ефективно співпрацювати, оскільки кожна діагностична категорія відповідає конкретним діагноз дає змогу передбачити подальший розвиток розладів;
- характеристикам поведінки;
- діагноз визначає межі науково-дослідницьких робіт [75,с.12].

Радикальні критики діагностичного підходу, а серед них більшість складають представники екзистенційно-гуманістичного напряму, вважають, що діагноз в консультуванні взагалі не потрібен, а можливо, навіть шкідливий. Вони висувають такі основні аргументи:

- діагноз є експертним поглядом консультанта на поведінку і переживання клієнта без звертання уваги на суб'єктивне значення подій;
- діагноз ігнорує складність людини. На думку К. Роджерса [70], більшість діагнозів спрощують поведінку і суб'єктивний світ. Окрім того відбувається орієнтація не на індивідуальність, а на схожість між людьми, і тим самим ігноруються потенційні можливості кожної людини, віддається перевага стереотипізації;
- при спробі помістити людину в рамки діагностичних категорій сама людина принижується, тому що перетворюється на об'єкт. Адже більшість клієнтів, з якими ми спілкуємось в консультуванні, не можна зарахувати до жодної категорії, у них існують труднощі пристосування до життя, які властиві іншим людям; клієнти просто потребують допомоги, щоб відновити здатність долати проблеми, які виникають; найкращий спосіб зрозуміти іншу

людину – це зануритись у її суб'єктивний світ, а не використовувати класифікації;

- діагноз звужує поле зору консультанта стосовно клієнта, змушує його брати до уваги лише те, що можна помістити в поставлений діагноз, а це найчастіше прояви, пов'язані з певними недоліками, і тим самим ігнорується найважливіша умова консультування – орієнтація на потенційні можливості людини, зростання особистості, розвиток;
- діагноз змушує людину приймати той спосіб поведінки, який нав'язується самим діагнозом, а людей з оточення клієнта – оцінювати його за поставленим діагнозом; діагноз у більшості випадків не стільки вирішує проблеми, скільки загострює їх;
- коли психологічні проблеми, за які клієнт зобов'язаний взяти на себе відповідальність, перетворюються в діагнози, клієнт, власне, звільняється від відповідальності за свої дії [75,с.13].

Про деяку небезпеку діагностики говорять і не надто радикальні її противники:

- на основі недостатніх даних можна зробити помилкові висновки;
- консультант дуже довго займається історією життя клієнта і мало уваги приділяє його теперішній поведінці і установкам;
- у консультанта виникає спокуса передовіритись результатам тестування;
- при діагностиці надто багато уваги приділяється патологічним реакціям клієнта і недостатньо – здоровим аспектам його життя;
- діагностика формує оцінну установку стосовно клієнта і спонукає давати вказівки, що він повинен робити [75,с.13-14].

Діагноз стає непотрібним, якщо він створює дистанцію між консультантом (терапевтом) і клієнтом. А так і буває при «ремісничому» погляді на консультування і психотерапію, коли діагностика стає основним предметом занять консультанта (терапевта). Діагноз також нічого не дає коли він настільки формалізований, що заважає щирому і спонтанному ставленню до клієнта. Категоризація клієнтів, розкладання їх «по поличках» фактично руйнує консультативний контакт. Адже кожен почуває себе незатишно і неприємно, коли хтось намагається зарахувати його до однієї з категорій замість прагнення зрозуміти.

Водночас Р. Кочюнас підкреслює, що діагностика – складна частина процесу психологічного консультування, при якій ми прагнемо до глибшого розуміння клієнта. Від першої до останньої зустрічі як клієнт, так і консультант, знаходиться в процесі пошуку і відвертості. Навіть відмовляючись від строгих рамок діагностики, консультант повинен ставити собі запитання:

- Що відбувається зараз в житті клієнта?
- Що очікує клієнт від консультування?
- Які потенційні можливості і обмеження клієнта?
- Як далеко і глибоко варто заходити в консультуванні?

- Яка основна психодинаміка в теперішньому житті клієнта?[30.с,94].

Відповідаючи на ці запитання, консультант визначає бажання клієнта і можливість досягнення цілей консультування. У цьому сенсі діагностика є процесом, який триває стільки само, скільки і консультування, і допомагає консультанту концептуалізувати проблеми клієнта.

Нарешті, якщо абсолютно ігнорувати діагноз, можна знехтувати і такими реальними захворюваннями як, наприклад, шизофренія і МДП, а це вже етична проблема. Адже при таких психічних розладах людина небезпечна для себе і оточуючих.

Р. Кочюнас [30] вважає, що діагноз повинен відображати стиль життя клієнта і допомагати консультанту планувати стратегію і тактику своєї діяльності, ефективно прогнозувати її результати і водночас, для уникнення серйозних помилок не випускати з поля зору реальну патологію в поведінці клієнта. Справжній консультант розуміє клієнта і діагностично, і терапевтично.

Австрійський психотерапевт Йоахім Зауер так описує співвідношення між діагнозом і психотерапією. «Психотерапевт намагається постати перед клієнтом без упереджень і з максимальним розумінням, що однак не означає повної відсутності у нього уявлення про те, з чим він має справу. У кожному випадку існують припущення, ким є дана людина, як вона розвивалася, чого вона потребує тощо. Такі «тимчасові діагностичні гіпотези» завжди існують і попередньо формують процес першої зустрічі й мають вплив на психотерапевтичний процес. Важливо, щоб терапевт усвідомлював ці «діагностичні гіпотези» і догадки, бо вони є одночасно і терапевтичним наближенням до клієнта» [Цит.за 75, с.15].

У певному сенсі клієнтцентрована терапія є процесом тарифікації та відкидання «гіпотетичних діагнозів», який постійно переживається і базується на «співчутливому розумінні» терапевта.

Клієнтцентровану терапію часто уявляють таким чином, що вона начебто принципово відмовляється від діагностики. Такі посилання можна знайти у багатьох літературних джерелах. Твердження, що у клієнтцентрованій терапії діагностика не відіграє жодної ролі, є дещо хибним. К. Роджерс [70] розрізняє у своїх дискусіях щодо проблеми діагнозу принаймні два види діагностики: статусну і процесуальну. Під «повним психологічним діагнозом» К. Роджерс розумів багатогодинне тестове психологічне дослідження у сенсі статусного діагнозу. Одночасно він особливим чином дискутує про функцію, яку виконує діагноз у психотерапевтичному процесі, і наголошує на важливості процесуальної діагностики в рамках психотерапії. «У дуже значущому і точному сенсі терапія є діагнозом, і цей діагноз є процесом, що перебігає радше у переживаннях (досвіді) клієнта, аніж у інтелекті клініциста...».

Отже, вирішальним діагностом як у психоаналізі, так і в клієнтцентрованій терапії є клієнт. Щоб змінилася поведінка, має статися зміна у сприйнятті. Це не може замінюватися інтелектуальним визнанням. Конструктивні сили, які викликають зміни у сприйнятті, реорганізацію

самості та переосмислення, містяться, насамперед у клієнті та, ймовірно, не можуть бути привнесені ззовні [70].

Процес діагностики у ході терапії К. Роджерс ще називав «терагностикою», що означає: діагнози формуються в постійному перевірянні у рамках терапевтичного процесу як щось пережите, опрацьоване і (принаймні потенційно) здатне до змін – подібно до інтервенції чи інтерпретації – та є дієвими лише тоді, коли сам клієнт сприймає їхнє значення, бо людська поведінка переважно базується на індивідуальному сприйнятті самості. Таким чином, передумовою для зміни поведінки є зміна сприйняття самості, а діагностування розглядається як акти не лише пізнання, а й дії.

Незважаючи на те, що діагностика та клієнтцентрована терапія довший час перебували у складних стосунках, з часом встановлення діагнозу у клієнтцентрованій терапії перестало бути табу. Постановка діагностичних запитань завжди була більш-менш вираженою складовою клієнтцентрованої психотерапії, просто недостатньо уваги приділялося відмінностям між індивідуальною, орієнтованою на клієнта і традиційною психіатричною чи тестово-психологічною діагностикою.

Узагальнюючи аргументи «за» та «проти» діагностики в психологічному консультуванні і психотерапії, І.А.Слободянюк стверджує, що однаково неприйнятними є крайні точки зору. «…терагностика і є варіантом компромісного вирішення проблеми»[75,с.16].

В основі життєвих труднощів, які можна подолати засобами психологічного консультування, лежать ті обмеження, які людина встановлює собі впродовж життя. У різних психологічних школах ці обмеження називаються по-різному: інконгруентністю Я-концепції, Я-організмічному, порушеннями ритму контакту особистості зі світом (інтроекцією, конфлуенцією, ретрофлексією, проекцією), катексісом (вкладанням, прив'язуванням) лібідної енергії в якусь людину, ідею або річ, незрілими психологічними захистами (наприклад, витрачанням енергії на витіснення зі свідомості неприємних дитячих спогадів); відключенням внутрішнього контролю. Проте за всієї різноманітності суб'єктивних обмежень їхня природа трактується всіма персонологами приблизно однаково: ті переконання, правила, способи дій, що сформувалися колись і, можливо, допомагали особистості пристосуватися до її життєвих обставин, на подальших етапах життя можуть ставати неконструктивними – тобто не відповідати новим потребам і можливостям.

Наявність таких неконструктивних обмежень може переживатися людиною як страхи, безсилля, нудьга, лінощі, невдоволеність, неспроможність; може проявлятися в надмірній тривожності, напруженості, дратівливості, втомі, психосоматичних порушеннях; може призводити до розладу в діяльності чи стосунках з іншими.

Які б життєві негаразди не привели людину на психологічну консультацію, шлях подолання цих труднощів лежить через перегляд тих особистісних обмежень, які ці труднощі зумовлюють. Зауважимо, що саме тих обмежень, які заважають людині в досягненні бажаної мети, а не всіх, які здаються некорисними консультанту. По-перше, ніхто не знає, що корисно (чи не корисно) для іншої особистості, а по-друге, якщо в людини немає мотивації для перегляду певних своїх обмежень, то працювати з ними – марна витрата часу. Ті обмеження, що зараз не турбують людину, можуть стати для неї актуальними на подальших етапах життя, у контексті нових потреб та умов їхньої реалізації, а можуть не заважати і надалі. Тому неконструктивними обмеженнями є ті особистісні орієнтації, які заважають людині відчувати повноту і радість життя в поточний відрізок часу.

Особистісні орієнтації – це система суб'єктивних ставлень людини до світу. Умовно особистісні орієнтації можна поділити на три тісно пов'язані між собою сфери: **ставлення до себе, до оточення та до стратегій досягнення мети.** Відповідно, і неконструктивні обмеження, що створюють життєві труднощі особистості, можна віднести до певної сфери.

Іншими словами, суб'єктивна картина світу стає більш динамічною і, відповідно, більше сприяє реалізації життєвих потреб особистості, якщо людина краще розуміє себе, глибше знається на мотивах поведінки інших, більш свідомо і творчо ставиться до вибору мети і шляхів її досягнення. Цю ідею розвитку особистості можна знайти в кожному з напрямків персонології, хоча для її опису використовуються різні поняття: самоактуалізація, асертивність, аутентичність, безпосередній контакт зі світом, відсутність надмірних психологічних захистів, широта категоризації.

Якщо виділення зон локалізації суб'єктивних обмежень дає змогу вибрати пріоритетний напрямок консультативної взаємодії, то знання психологічної природи цих обмежень дає можливість визначити можливі способи просування в цих напрямках. Таким чином психологічна природа суб'єктивних особистісних обмежень пояснюється тим, що:

1. Суб'єктивна картина світу є основою самоідентифікації особистості. І чим більш вона суперечлива, невизначена, нестійка, тим сильніше особистість тримається за неї. Адже втрата хоча б одного елемента нестійкої структури може зруйнувати всю систему світосприйняття, а для особистості загроза залишитися без останньої опори рівнозначна втраті себе. Отже, суб'єктивна картина світу, якою б вона не була, надто цінна для особистості, щоб вона могла з нею просто так розлучитися. Людина не відмовляється від своєї картини світу не тому, що не може помітити її недоліків, а тому що не хоче в ній розчаруватись, не хоче помічати її недосконалості. Це положення добре ілюструється висловом людини, яка в процесі консультування вже дуже наблизилася до перегляду своїх неконструктивних поглядів на життя: «Визнати, що я помилялась, – означає поставити хрест на всьому своєму

житті, визнати, що всі зусилля, яких я докладала, були нікому не потрібними, безглуздими. Це неможливо! Це як зрада...». Тому всі спроби переконати клієнта відмовитися від його картини світу, зважаючи на її обмеженість, помилковість, необґрунтованість, часто приречені на невдачу.

2. Суб'єктивна картина світу складається з перших днів життя людини і є самостійно набутим і перевіреним способом виживання.

Ті установки, які зумовлюють фільтрацію або викривлення особистісного досвіду, коли і як вони не виникли б, уже давно перестали бути «логічними помилками», а перетворилися на індивідуальний спосіб життя особистості. Іншими словами, якщо людина колись зробила помилкове узагальнення про те, що «люди мною нехтують», то з того часу вона стільки разів пережила це нехтування (реальне чи уявне, випадкове чи спровоковане власноруч), що воно стало реальним її життєвим досвідом. Тому ніякі слова й докази не зможуть стати суттєвою противагою особистісному висновку, отриманому з власного досвіду. Для того, щоб у людини з'явився оновлений погляд, їй потрібний новий власний досвід, на який спираються нові переконання.

3. Той факт, що людина досі не позбулася своїх неконструктивних обмежень, не свідчить про те, що вона не відчуває їхніх негативних наслідків. Наприклад, обмеження можливостей відчувати, усвідомлювати чи приймати своє почуття гніву негативно позначається на всій життєдіяльності особистості: приглушені відчуття створюють постійне напруження в організмі і призводять до психосоматичних захворювань; неусвідомлені організмічні сигнали сприймаються як невизначена тривожність, збудженість, зайве напруження, що забирає життєві сили; щоб не проявити «недозволених» емоцій, людині доводиться уникати певних людей і ситуацій; не вдаючись до відстоювання себе, вона не може оволодіти адаптивними формами самозахисту, внаслідок чого людині залишаються доступними лише незрілі дитячі форми протесту (кричати і тупотіти). Отже, якими б віртуозними не були неконструктивні обмеження, вони створюють життєві труднощі і проблеми для людини. Якщо метафорично якесь із обмежень можна уявити у вигляді скафандру, то як би добре він не захищав від ударів долі, він не дає змоги вільно рухатися, дихати. Той факт, що, попри всі незручності, людина не скинула його досі, означає лише те, що вона не вірить у свої можливості вижити без скафандра. Іншими словами, у неї є глибокі особистісні підстави вважати себе нездатною вижити без нього. Тому, доки людина не відчує в собі ресурсів жити без скафандра, доти вона буде боротися за нього, як за життя.

4. Ресурсами, як правило, є загальнолюдські потреби та здібності, що є у кожного від народження, але дехто не може навчитися ними користуватися. Так, кожна здорова людина здатна бути в контакті з реальністю внутрішнього та зовнішнього світу, але вона може відмовитися від якихось

каналів контакту, щоб уникнути неприємностей. Наприклад, людина, яка колись злякалася прояву своєї агресії, може навчитися не відчувати свого роздратування або не усвідомлювати свого гніву, не дозволяти виникати енергії опору або стримувати будь-яку активність, спрямовану на відстоювання себе. Причиною відмови від своїх природних ресурсів є, як правило, бажання уникнути тих переживань, які можуть бути з ними пов'язані і які здаються людині нестерпними. Які переживання можуть видаватися людині настільки важкими, що вона ладна відмовитися від своєї здатності відстоювати себе. Наприклад, страх відчути, що «я злий», а отже – «поганий»; страх не пережити осуду оточення; страх програти в протиборстві (це крах, я тоді виявлюся ні на що не здатним); або уявлення, що можна не впоратися зі своєю агресивністю (я втрачу людське обличчя, накою біди...). Доти, доки в людини залишаються ці побоювання, вона буде жертвувати своїми інтересами, щоб уникнути «важких переживань» [58,с.37-39]. .

У кожної школи свої уявлення про конкретні завдання терапевтичного впливу. Так, представники глибиннопсихологічних напрямів вважають, що на життя пересічної особи впливають несвідомі і неусвідомлювані чинники, зокрема травми та враження раннього дитячого досвіду, захисні механізми, комплекси тощо. Терапевт-аналітик має спрямувати зусилля на усвідомлення клієнтом таких обставин, а терапевтичний ефект залежить від рефлексивних здібностей індивіда, які психотерапевт спрямовує і заохочує.

Тілесна терапія орієнтована на соматичні кореляти психологічних проблем. Невротичні симптоми відображаються у певних ділянках тіла, заблокованих і сповнених болю. Спеціальні вправи, робота з тілом допомагають усунути біль, зняти блоки і тим самим сприяють розв'язанню проблем та лікуванню неврозу.

Гуманістичні напрями розглядають людину як апріорно позитивну, добру і творчу істоту. Її невротичність, негативні риси зумовлені заблокованими перспективами розвитку, несприятливими умовами існування, неможливістю задовольняти вітальні та екзистенційні прагнення. Тому основними цілями консультування мають бути підтримка особистісного потенціалу, доброзичливе сприйняття, заохочення творчості. Провідним вектором психокорекційного впливу є самоактуалізація – реалізація всіх особистісних можливостей і здібностей. Натомість представники гештальттерапії вважають, що процес особистісного зростання і самоактуалізація не потребує спеціального заохочення або стимулювання. Досягнути гармонії та задоволеності життям можливо і за рахунок просвітлення – особливого настрою свідомості у стані «тут-і-тепер».

Екзистенціально-гуманістичний підхід поєднує психоаналітичні уявлення про причини неврозів з ідеєю прийняття обставин та реалій життя, як це властиво логотерапії чи гештальту. Основна мета полягає в реконструкції життєвого світу клієнта, в який терапевт входить без жодної

критичної установки як доброзичливий спостерігач. Він забезпечує взаєморозуміння і підтримує життєві зусилля пацієнта, не впливаючи на їх спрямованість і мотиви.

Представники когнітивного напрямку застосовують комп'ютерну метафору, тобто розглядають психіку як високоспеціалізований апарат для опрацювання інформації. Якщо він несправний, потрібно налаштувати перебіг інформаційних процесів, стабілізувавши когнітивне функціонування індивіда.

Поведінковий напрямок зводить допомогу до модифікації поведінки, тренує, інколи навіть дресирує навички та вміння людини.

Разом з тим, на нашу думку, якщо більш детально проаналізувати роботи провідних представників різних шкіл, то ми побачимо надзвичайно велику кількість інтерпретацій як сутності особистості так і технологій психологічної допомоги. Вірніше, за плечима такого психолога своє трактування завдань консультативної роботи. Так,З. Фройд писав, що це звільнення людини від її невротичних симптомів, обмежень і аномалій характеру. К.-Г. Юнг визначив її як сприяння процесу індивідуації, особистісного зростання. Р. Мей вважає найважливішим розвиток людської свободи, індивідуальності, соціальної інтегрованості і духовної глибини. О. Кернберг та М. Кляйн працюють із проблемами об'єктних відносин. Х. Кохут досліджує процес розвитку і становлення Самості (сутності людського Я). Е. Еріксон трактує особисті проблеми як порушення психосоціальної ідентичності. Ф. Перлз навчає усвідомлення. А. Менегетті – уміння слухати голос власної сутності (ін-се). Л.Бінсвангер прагне зрозуміти унікальність буття людини у світі на основі аналізу екзистенціального апріорі її існування. Е. Берн досліджує маніпуляції та ігри у стосунках людей, описує життєві сценарії, які діти успадковують від батьків. В. Райх і О. Лоуен зосереджуються на тілесних корелятах невротичних порушень. Ж. Лакан навчає символічного конституювання і обмежує прояви Уявного. В. Сейтер усуває неконгруентність у поведінці. В. Франкл сприяє процесу знаходження сенсу людського життя. І. Ялом допомагає звільнитися від екзистенціальної залежності. Н. Пезешкіан навчає бачити позитивні аспекти життєвих подій. П. Тілліх – мужності бути.

Загального метою названих напрямків є допомога особистості в межах її запиту. Допомога може полягати у лікуванні невротичних симптомів, актуалізації резервів особистісного зростання чи в подоланні труднощів, що перешкоджають людині жити і відчувати себе щасливою. У процесі спілкування запит може трансформуватися – доповнюватися, розширюватися, конкретизуватися, але будь-які зміни завжди потребують спільного обговорення і згоди клієнта.

Проблема – це сукупність психологічних труднощів, що переживається як дискомфорт, дисгармонія, дезадаптація.

Більшість випадків розв'язання психологічних проблем має одну спільну рису: потрібно послабити рух до чогось (або від чогось), що тримає людину в рабській залежності, тобто **повернути їй здатність діяти самостійно і творчо**. Лише в такий спосіб можна знайти нові варіанти поведінки, що принесуть успіх.

Проблема – це вказівка на те, що клієнт хотів би, але не може змінити:

- не впевнений, хочу бути впевненим (у рішенні, оцінці тощо);
- не вмію, хочу навчитися (впливати, навіювати, усувати конфлікти, змушувати, терпіти і т.п.);
- не розумію, хочу зрозуміти (дитину, її поведінку; подружжя, його батьків);
- не знаю, що робити, хочу знати як (прощати, карати, піти і под.);
- не маю, хочу мати (волю, мужність, терпіння, здібності тощо);
- знаю, як треба, але не можу зробити, потрібні додаткові стимули;
- не справляюся сам, хочу змінити ситуацію;
- можливі і глобальні формулювання: «Все погано, що робити, як жити далі?»

На наше глибоке переконання, в процесі розв'язання психологічних проблем необхідно враховувати ментальність українського народу. Пропонуємо наступне трактування (за Х. Василькевич): інтровертованість вищих психічних функцій у сприйнятті навколишньої дійсності, що виявляється в зосередженості на фактах і проблемах внутрішнього світу; сентименталізмі, чутливості до природи, емпатії, культуротворчості, яскравій обрядності, фольклорі; естетизмі народного життя, анархічному індивідуалізмі, прагненні до особистої свободи без належного прагнення до державотворчості; браку ясних цілей, стійкості, витривалості, дисципліни; перевазі емоційного над інтелектом і волею, тяжіння до морального буття.

У роботі консультанта важливо вміти складати програму психологічного консультування по визначеному класу проблем (психологічне консультування учителів, батьків, учнів, дошкільників). Програму бажано виконувати у вигляді таблиці або тексту, що має розділи, які відповідають наведеній нижче таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Типовий зразок програми психологічного консультування

Типові проблемні ситуації	Характер запиту з боку клієнтів на психологічну	Формулювання запиту у вигляді психологічної проблеми	Консультативні гіпотези стосовно до кожної психологічної проблеми	Питання й методики для перевірки консультативних гіпотез	Способи надання впливу стосовно до кожної з гіпотез

	допомогу				

Отже, соціальні працівники, психологи, психотерапевти можуть досягати мети через реалізацію різних завдань, які певною мірою доповнюють і збагачують одне одного. Проте є суттєва розбіжність між конкретними способами і прийомами їх досягнення, техніками спілкування і засобами терапевтичного впливу. На цій підставі виникає конкуренція між представниками різних напрямів. Попри це психологічне консультування має єдине предметне поле, зцементоване метою допомогти людині подолати її психологічні проблеми.

Пропонуємо основні стратегії і тактики, що з деякими варіаціями використовується практично у всіх ситуаціях психологічного консультування.

1. Орієнтація клієнта на сприйняття власної провини й відповідальності за те, що відбувається.

2. Орієнтація клієнта на розуміння, аналіз і сприйняття власних почуттів як на єдину змогу розуміння себе і власної поведінки.

3. Підготовка більш глибокого контакту з іншою людиною, стосунки із якою у клієнта не складаються, з використанням його почуттів і переживань як основи для відновлення більш довірливих стосунків.

4.Планування й здійснення якихось конкретних поведінкових кроків, спрямованих на негайну зміну ситуації [94,с. 321].

Здійснення такої стратегії роботи з клієнтом спирається на два різних аспекти роботи консультанта, що якоюсь мірою є синтезом принципів гуманістичної й поведінкової психотерапії:

1. Уміння розуміти, співпереживати, підтримувати й аналізувати почуття клієнта стосовно оточуючих.

2. Здатність чітко й конкретно планувати зміни в житті клієнта, структурувати усе, що він говорить і робить, здійснювати зворотний зв'язок і коректувати його висловлювання [94, с.321-322].

Використання даних принципів у роботі з будь-якими випадками звертань може успішно служити вирішенню різних завдань, що виникають у процесі консультування. З цього погляду, запропоновані стратегії роботи з конкретними випадками наочно демонструють, як можна працювати в галузі психологічного консультування. Зрозуміло, неважко уявити якусь іншу модель впливу, засновану на інших принципах, на інших уявленнях про цілі і задачі консультування, оскільки запропонована тут модель не є єдино

можливою. Можливості успішних стратегій роботи в цій галузі є невичерпними.

2.2. Види психологічного консультування

Види психологічного консультування можна охарактеризувати за різними ознаками.

Деякі суттєві характеристики психологічного консультування (розв'язувані проблеми, форми роботи, її тривалість тощо) доцільно розглядати у 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 у свою чергу визначається особливостями проблеми клієнта. Тому опис видів психологічного консультування доцільно здійснювати, взявши за основу якусь одну з ознак. У даному випадку такою ознакою виступить тривалість роботи.

Розгляд видів психологічного консультування за тривалістю роботи розпочнемо з такої довідки: досвід нашої роботи, дані окремих авторів [94,с.39], засвідчують, що із загального числа звертань приблизно 35 % припадають на консультації, які включають одну-дві зустрічі, 40 % – на такі, що включають три – сім 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, скільки 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 дещо стислі строки.

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

Наприклад, у роботі шкільної психологічної служби подібні ситуації виникають, коли психолог самостійно або в результаті звертання вчителя, батьків виявляє у дитини наявність інтелектуального зниження, відхилень у мовленні чи поведінці, що можуть бути зумовлені нервовими або психічними розладами. Після докладної бесіди і, у разі необхідності, обстеження клієнта психолог направляє його до відповідного спеціаліста (дефектолога, психіатра, юриста, соціального педагога), роз'яснивши йому чи його близьким характер необхідної допомоги.

По-друге, разова консультація проводиться у випадках, коли психолог інформує клієнта з тих чи інших питань, що належать до його компетенції (наприклад, знайомить учителів або батьків з віковими особливостями дітей, з індивідуальними особливостями конкретного учня; консультує підлітків та юнаків (після відповідної діагностики з питань, пов'язаних із самовизначенням, професійною орієнтацією). Такі консультації можуть бути як індивідуальними, так і груповими.

По-третє, разова консультація може мати місце тоді, коли клієнт звертається до психолога за підтримкою рішення, яке він збирається прийняти з приводу певної життєвої ситуації.

Нарешті, по-четверте, єдина зустріч з клієнтом відбувається у випадках, коли він з якихось причин (віддаленість району, мешкання в іншому місті тощо) не може прийти до психолога повторно, хоча за характером його проблеми така зустріч була б бажаною.

На останніх двох випадках слід зупинитися більш докладно, оскільки вони, на відміну від попередніх, потребують не лише просвітницько-рекомендаційної, скільки власне психологічної роботи, а консультант діє в умовах дефіциту інформації та часу. Що ж має встигнути зробити психолог у таких ситуаціях? У літературі найчастіше описується такий алгоритм дій:

1) встановлення контакту з клієнтом шляхом створення відповідного психологічного клімату;

2) визначення справжньої проблеми клієнта, його орієнтації в ній, спільне чітке її формулювання;

3) визначення мети клієнта, його можливостей в її досягненні, обговорення позитивних способів дій;

4) вироблення альтернативних варіантів поведінки;

5) узагальнення психологом результатів взаємодії з клієнтом, мотивування його на втілення прийнятого рішення у життя.

Зрозуміло, що під час разової зустрічі психолог має керуватися вказаними завданнями психологічного консультування: уважно вислухати клієнта, розширити його уявлення про себе і свою життєву ситуацію, допомогти йому усвідомити власну відповідальність за те, що з ним відбувається.

Взагалі слід сказати, що разова консультація – дуже відповідальний вид психологічної допомоги. Психолог мусить працювати, не знаючи докладно ні обставин життя клієнта, ні справжньої його мотивації стосовно тих чи інших дій, ні значення цих дій для нього та його оточення.

Приклад. До консультації звертається жінка 27-30 років з проханням порадити, чи може вона дозволити собі народити дитину, якщо вона не одружена, але зустрічається з чоловіком, який має сім'ю. Психолог, поговоривши з жінкою і пересвідчившись у її високій мотивації до цього вчинку, підтримує її в рішенні народити маля. А далі може з'ясуватися, що жінка, сама того не усвідомлюючи до кінця, народжує дитину не лише заради неї самої, скільки заради того, щоб спробувати відірвати свого коханого від сім'ї, яку він любить і зовсім не збирається залишати. Отож, не маючи змоги в ході єдиної зустрічі розкрити всі ці обставини, психолог підтримує жінку у психологічно хибному для неї та інших рішенні.

Таким чином, проведення разової консультації вимагає від психолога надзвичайної спостережливості, проникливості, обережності, взагалі високого професіоналізму.

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 у 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 й оточуючих його осіб.

Так, скажімо, коли йдеться про консультування з приводу труднощів у сімейному житті, бажано обстежити не лише чоловіка або жінку, що звернулися до консультації, а й іншого члена подружжя; у випадку консультування батьківсько-дитячих стосунків обстежують дитину, батьків, а подекуди й інших членів сім'ї.

Розглянемо послідовність дій психолога у ході такого роду консультування.

1. Короткий контакт із клієнтом під час запису. Запис на прийом до психолога, коли йдеться про стаціонарну психологічну консультацію, як правило, здійснюється секретарем-регістратором. Але в деяких випадках, наприклад в умовах школи, це виконує сам психолог або соціальний працівник. Тоді вже в ході запису у консультанта і клієнта складається певне враження одне про одного, починають встановлюватися певні

взаємовідносини. Дуже важливо, щоб уже на цьому етапі клієнт відчував довіру і прихильність до психолога, зміцнив свою мотивацію стосовно консультації. Під час запису інколи буває необхідно також роз'яснити клієнтові характер психологічного консультування, його завдання й можливості. Нарешті, у деяких випадках запис на консультацію використовують для опитування клієнтів, вручення їм спеціальних анкет, заповнення яких удома допомагає краще підготуватися до зустрічі з консультантом.

2. Перша зустріч з клієнтом. У ході першої зустрічі відбувається вже ґрунтовне знайомство з клієнтом. Він викладає свої скарги, причини звертання до консультації, свої очікування стосовно неї. Завданнями консультанта є, по-перше, встановлення психологічного контакту з клієнтом, по-друге, первинна діагностика, тобто складення враження про клієнта на основі аналізу його вербальної та невербальної поведінки і характеру спілкування з консультантом. Унаслідок діагностичного орієнтування психолог здійснює диференціацію клієнтів (визначає, чи зможе він сам надати допомогу конкретному клієнтові, чи його слід направити до іншого спеціаліста і якого саме), а також будує перші гіпотези щодо характеру проблеми клієнта і вибирає напрям подальшої діагностичної роботи.

3. Психодіагностичне обстеження клієнта. Результати первинної діагностики можуть висунути перед психологом завдання подальшої спеціальної діагностики особистості клієнта (або діагностики членів його сім'ї, їх міжособистісних взаємин, спілкування, взаємодії тощо). З великого й різноманітного кола методичних засобів, що є в розпорядженні сучасної психології, консультант має вибрати ті, що найбільше відповідають специфічним завданням обстеження конкретного клієнта. При цьому консультант повинен ураховувати, що: недоцільно застосовувати великий набір методик, оскільки це утруднює усвідомлення та узагальнення отриманої інформації; небажано застосовувати громіздкі за обсягом і часом проведення методики, оскільки це може викликати у клієнта лише втому й роздратування.

4. Заключна зустріч. Під час такої зустрічі проводиться бесіда за результатами обстеження, в ході якої обговорюються загальний психічний стан клієнта, виявлені труднощі та їхні причини, прогнозуються варіанти подальшого розвитку особистості клієнта, його стосунків з оточуючими, розкриваються умови, за яких цей розвиток може набути оптимальних форм. Іншими словами, предметом бесіди є психологічний діагноз, що відображає рівень актуального розвитку клієнта, і прогнозування цього розвитку. Завдання консультанта на заключній зустрічі такі:

- підтримка психологічного контакту з клієнтом, довірливих, відвертих взаємостосунків;

• залучення клієнта до співпраці, активності в обговоренні його проблем, їхніх причин, альтернативних варіантів розвитку його особистості та взаємостосунків з оточуючими;

• спільне вироблення програми дій, виконання якої сприятиме як профілактиці, так і подоланню негативних тенденцій і труднощів у розвитку. Просвітницька інформація та рекомендації психолога мають органічно вплітатися в контекст спільного обговорення системи заходів;

• мотивування клієнта на виконання розробленої програми, підтримка його віри в себе, в успіх своїх зусиль.

Наведемо типовий приклад психологічного консультування просвітницько-рекомендаційного характеру.

До консультації звернулася мати 8-річного Максима Н. Основним моментом її запиту було прохання допомогти розібратися, чому син із деяких пір почав її обманювати, хитрувати. Мати вважала, що слід якомога раніше покласти край таким діям, оскільки надалі це може стати згубною звичкою. У ході першої зустрічі була проведена детальна розмова з матір'ю. З'ясувалося, що Максим був узятий батьками з дитячого будинку у віці одного року. Спочатку він був дуже нервовий, хворобливий, майже до трьох років не розмовляв. У дошкільному віці став спокійніший, у дитсадок ходив з п'яти років, з дітьми контактував добре. Ідучи у школу, умів трошки читати, але не писав. Зараз вчиться непогано. Батько, за словами матері, піклується про сина, але буває з ним мало оскільки багато працює. Мати теж працює, причому на відповідальній роботі. Отже, хлопчик найчастіше буває вдома сам, найбільше любить дивитися телевізор, нічим іншим особливо не захоплюється. Батьки ставляться до Максима вимогливо, особливо не пестять. Обманює і хитрує Максим в основному тоді, коли йдеться про школу, його стосунки з учителями, однокласниками. У розмові мати неодноразово поверталася до обставин, за яких вона взяла хлопчика з дитячого будинку, висловлювала занепокоєння, чи не проявляється у його поведінці погана спадковість. На наступній зустрічі було проведене психологічне обстеження хлопчика. Бесіда з матір'ю дала психологові підстави сумніватися, чи все так гарно у Максима із навчанням, як то вважають батьки. Крім того, виникло припущення, що у хлопчика можуть бути переживання, пов'язані з сім'єю, своїм місцем у ній, стосунками з матір'ю і батьком. Тому для діагностичного обстеження були вибрані методика диференційованої діагностики інтелектуального розвитку дітей (Н. Сгадненко), а також методика «Малюнок сім'ї». Хлопчик почав виконувати завдання, коли з ним уже був установлений контакт, і досить непогано призвичаївся до нової обстановки, але при тому помітно нервував, виявляв невпевненість і головне — дуже швидко втомлювався. У Максима виявилися труднощі з узагальненнями, просторовою орієнтацією, запасом лексики, що свідчило про серйозні проблеми, з якими він, очевидно, стикається у

навчанні. Результати виконання «Малюнка сім'ї» засвідчили явну незадоволеність основних психологічних потреб у сім'ї, зокрема потреби у близьких емоційних контактах.

Певне обстеження пройшла й мати, зокрема, їй був запропонований тест-опитувальник батьківського ставлення (А. Варга, В. Столін). Виявилося, що її батьківська позиція близька до авторитарної гіперсоціалізації, коли від дитини вимагають беззаперечної слухняності, дисципліни, соціальних успіхів, суворо карають за будь-яку провину. На заключній зустрічі, яка проводилася з матір'ю (батько не зміг прийти), були обговорені результати обстеження. Для матері було цілковитою несподіванкою дізнатися, що інтелектуальний розвиток сина зовсім не такий високий, як їй здавалося, і що він, напевно, відчуває труднощі у навчанні. Такою ж несподіванкою було для неї почути, що хлопчикові вдома бракує любові, ласки, що він відчуває себе відчуженим, невключеним у сім'ю. Психолог пояснив матері, що хитрощі й обмани хлопчика можуть бути викликані тим, що, з одного боку, він дорожить батьками, любить їх, хоче, щоб вони його теж любили, при цьому знає, що вдома його найбільше хвалять за успіхи в школі, а з іншого – йому стає дедалі важче вчитися на «добре» і «відмінно». Отже, щоб мати не сердилася, її краще обдурити (заховати щоденник, не сказати про батьківські збори тощо). Обговорювалися з матір'ю і причини труднощів у навчанні Максима, її батьківська позиція. Врешті-решт дійшли висновку: якщо ситуація не зміниться, то труднощі хлопчика як у навчанні, так і у стосунках з батьками будуть наростати.

Матері було рекомендовано, по-перше, змінити свою тактику стосовно навчання Максима: менше вимагати, а більше допомагати, змінити режим праці й відпочинку, не допускати надмірної втоми, не форсувати його успіхи. При цьому має бути постійний контакт з учителями, аби допомога хлопчикові надходила з різних боків. По-друге, і мати й батько повинні більше бути з хлопчиком, дати йому відчути їхню любов, упевнити його, що вони люблять його таким, яким він є, а не за якісь особливі успіхи.

У ході короткотермінового консультування може здійснюватися також допомога людям у нормалізації їхніх міжособистісних стосунків. Таке консультування може бути зорієнтоване на батьків, які переживають труднощі у взаєминах з дітьми, особливо підлітками та юнаками; на підлітків і юнаків, що відчувають складнощі у контактах з дорослими та однолітками; на дорослу людину, яка має проблеми у спілкуванні; на подружню пару, що переживає різного роду конфлікти, складнощі у спілкуванні, проблеми, пов'язані зі зрадою, розлученням тощо.

Усі ці випадки потребують допомоги, яка має власне психологічний характер, тобто пов'язана із корекцією установок, ставлень, поведінки клієнта і здійснюється через певним чином структурований процес спілкування між клієнтом і консультантом.

На відміну від разової консультації під час короткотермінового консультування психолог має змогу більш докладно зупинитися на кожному з етапів роботи, зустрітися з іншими учасниками конфлікту, застосувати ширший репертуар засобів психологічного впливу. До останнього належать, зокрема, тестування клієнта з метою виявити ресурси його особистості, сфокусувати увагу на його можливостях; використання чітко спланованих і зорієнтованих на проблему клієнта домашніх завдань; організація дискусій з приводу проблеми відповідальності клієнта, його розуміння себе і власної поведінки, здійснення ним конкретних дій для зміни ситуації; застосування спеціальних технік, запозичених з арсеналу психотерапії і спрямованих на поглиблення процесу консультування («Експериментальний діалог», «Скульптура сім'ї» тощо).

Послідовність дій психолога у ході такого роду консультування може мати такий схематичний вигляд:

1. Первинний прийом. Характеризуючи консультування просвітницько-рекомендаційного характеру, ми говорили про завдання психолога під час контакту з клієнтом у ході запису і першої зустрічі. Фактично ці завдання залишаються актуальними і для консультування власне психологічного характеру. Однак тепер психолог орієнтується не на діагностичне обстеження клієнта (хоча й це може відбуватися в ході консультування), а на більш повне осмислення його труднощів та їх подолання через включення самого клієнта в активну роботу з самопізнання і побудови конструктивних висновків. Конкретно це може виглядати так: здійснивши упродовж годинної роботи з клієнтом необхідний обсяг дій (вислуховування клієнта, визначення проблеми, здійснення певного корекційного впливу тощо) і пересвідчившись, що клієнт бажає продовжити зустрічі з приводу обговорюваної ситуації, психолог разом з клієнтом визначається стосовно цілей і завдань подальшої роботи і пропонує клієнтові до наступної зустрічі виконати домашнє завдання, зміст якого відповідає його проблемі.

2. Подальша робота з клієнтом. У ході наступних зустрічей (їх може бути дві-три, а у разі сімейного консультування – до п'яти-шести) розглядаються виконані домашні завдання з тим, аби краще зрозуміти, що саме робить клієнт для існування своїх труднощів; застосовуються спеціальні вправи й завдання, спрямовані на прояснення почуттів і переживань клієнта, а отже, на більш глибоке розуміння ним себе і власної поведінки; обговорюються і програються можливі альтернативні варіанти поведінки клієнта у стосунках з оточуючими людьми.

Усі ці та інші засоби впливу, які може використовувати на повторних зустрічах психолог-консультант у відповідності з проблемою клієнта та особливостями його особистості, мають на меті:

• по-перше, якомога повнішу реалізацію загальних завдань психологічного консультування (вислуховування клієнта і надання йому

емоційної підтримки; орієнтацію його на прийняття відповідальності за свою життєву ситуацію; розширення його уявлень про себе і оточуючих людей);

• по-друге, через реалізацію цих завдань – підвищення готовності клієнта до змін своєї поведінки;

• по-третє, ґрунтовну підготовку його до цих змін через планування не лише стратегічних шляхів, а й негайних конкретних кроків.

3. Завершення роботи. Заключний етап роботи з клієнтом може організовуватись або як окремий епізод однієї з робочих зустрічей, або як спеціальна окрема зустріч. У будь-якому випадку завершальний етап має містити в собі два моменти:

а) консультант підбиває загальний підсумок усієї роботи з клієнтом, акцентуючи увагу на її основних аспектах, прийнятих рішеннях, досягненнях клієнта (якщо такі є), мотивує його на подальші кроки;

б) консультант дає зрозуміти, що він завжди відкритий для нових зустрічей з клієнтом, якщо у останнього виникне у цьому потреба.

Наведемо приклад короткотермінового консультування власне психологічного характеру.

До консультанта звернулася молода жінка, Людмила Я., з проханням допомогти їй налагодити стосунки з колегами. У ході першої зустрічі з'ясувалося, що Людмила працює лікарем, і конфлікт на роботі останнім часом так загострився, що це стало негативно позначатись на стосунках Людмили з пацієнтами. Людмила розповіла, що вона – людина вимоглива, до роботи ставиться сумлінно і не терпить, коли хтось нехтує своїми обов'язками, працює не так, як, на її погляд, має працювати лікар, особливо коли він обіймає відповідальну посаду. Виходячи з цього Людмила зайняла активну негативну позицію стосовно завідуючої відділенням, в якому вона працює, але ніхто із колег її не підтримав, більше того, взаємини з ними теж погіршились. Взагалі Людмилі це було б байдуже, оскільки і завідуюча, і більшість колег – люди «недалекі, нецікаві, безпринципні але вона з ряду причин дорожить своїм місцем роботи і не хотіла б його міняти». Отже, потрібно якось розв'язувати проблему.

На прохання психолога Людмила описала декілька конкретних ситуацій, у яких проявились її стосунки із завідуючою. Психолога цікавило: що саме відбулося і де, як розгорталися події, як вони набрали негативного характеру, хто що говорив, що відчувала Людмила і що, на її думку, відчувала інша сторона, як закінчилася ситуація, які наслідки вона мала. Обговорення ситуацій дало підстави психологові припустити, що основні причини труднощів Людмили полягають у завищених вимогах до оточуючих і у заниженому критичному ставленні до себе, що поєднується з ідеєю своєї значущості, яка, мовляв, не визнається іншими людьми. Подальша робота з Людмилою полягала в обговоренні з нею цих припущень, їх доведенні через простеження повторюваності однакових схем її поведінки у різних ситуаціях,

у підкресленні протиріч в її розповіді, у розгляді обставин, що склалися, під різними кутами зору тощо. В результаті вдалося дещо змінити бачення Людмилою своєї ситуації, оцінку нею своєї ролі в ній і своєї відповідальності за те, що відбулося. Подальший корекційний вплив на даному етапі роботи здійснювався через визначення і обговорення ідеалу Людмили, тобто взірця у спілкуванні, якому вона б хотіла наслідувати, її можливостей у досягненні цього ідеалу, а також альтернативних варіантів поведінки у подібних ситуаціях. Наприкінці зустрічі Людмила висловила бажання продовжити роботу з психологом, аби краще розібратись у собі і, головне, разом із психологом намітити конкретні кроки виходу з ситуації. До наступної зустрічі клієнтці було запропоновано виконати таке домашнє завдання: письмово фіксувати всі неприємні ситуації, які виникали на роботі за тиждень; поміркувати над ними, аналізуючи за схемою, що була застосована до розгляду конкретних ситуацій під час консультації.

Друга зустріч із Людмилою розпочалася з аналізу домашнього завдання. Основна увага психолога була приділена уточненню емоційних переживань клієнтки під час сутичок з колегами, аби з'ясувати, що саме штовхає Людмилу на конфлікт, які її потреби задовольняються таким спілкуванням. З'ясувавши, що головною з таких потреб є потреба у визнанні, психолог далі організував обговорення питання про те, які існують позитивні способи задоволення цієї потреби і які з них прийнятні для Людмили у даній ситуації. Спільними зусиллями була розроблена стратегія налагодження контактів у колективі і запланований (з розігруванням у ролях) перший крок її реалізації – розмова з колегою, що має значний вплив у колективі і, як здається Людмилі, ставиться до неї менш вороже, ніж інші.

Третя (і остання) зустріч була присвячена аналізу розмови з колегою та її результатів (як виявилося, позитивних), а також плануванню наступних кроків. При цьому значна увага була зосереджена на пріоритетах Людмили, саме які й визначатимуть її мотивацію до зміни звичних способів реагування, без чого ці кроки будуть неможливими. Наприкінці зустрічі були підбиті підсумки всієї роботи, Людмилі була рекомендована деяка література з проблеми спілкування, обіцяні (при потребі) нові зустрічі.

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 з людиною (групою). Детальніше про особливості такої роботи йтиметься у наступних розділах.

2.3. Основні аспекти взаємодії консультанта і клієнта у психологічному консультуванні

У психологічному консультуванні виділять основні аспекти взаємодії консультанта і клієнта. Серед них необхідно відзначити: феномени перенесення і контрперенесення, позиція консультанта стосовно клієнта, залучення клієнта до процесу консультування.

У всіх видах психологічної допомоги існують два найважливіших поняття, що мають велике значення для роботи з клієнтами:

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

б) «контрперенесення», тобто схильність консультанта проектувати свої стосунки зі значимими людьми й основні внутрішні проблеми й конфлікти на стосунки з клієнтом.

Ці поняття, уведені в психоаналіз 3. Фрейдом, на сьогоднішній день широко використовуються в межах різних напрямків психологічної допомоги. Вони 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, що вона найчастіше не усвідомлює. Більше того, навіть професіонал-психолог часто виявляється «обеззброєним» контрперенесенням. Саме для того, щоб розуміти, керувати й уміти використовувати з метою аналізу своє контрперенесення, як, утім, і деяких інших особистих і міжособистісних феноменів, для психолога-початківця існує обов'язкова вимога поєднання свого власного аналізу з довготривалою роботою із супервізором.

Розглянемо більш детально вплив перенесення і контрперенесення у консультуванні. Перенесення почуттів, потягів, настанов із «там і тоді» у «тут і тепер» і навпаки. Перенесення і контрперенесення співіснують. Таку транспозицію здійснює клієнт у ставлення консультанта (перенесення) і консультант у ставленні клієнта (контрперенесенні).

Перенесення. Як вказано у «Психотерапевтичні енциклопедії»: «Всі людські стосунки містять поєднання реальних реакцій і реакцій перенесення»[66,с.490].

Перенесення є складовою частиною консультативного контакту. Даний психологічний феномен присутній у будь-яких міжособистісних стосунках, однак у консультативному контакті він набагато інтенсивніший унаслідок природи самого контакту.

Консультант свідомо має авторитет, мало говорить про себе і залишається анонімним, оскільки до нього звертаються за допомогою. Цим полегшується виникнення перенесення.

Перенесення – це неадекватне і персеверативне переживання почуттів, потягів, фантазій, настанов і залучення захисних механізмів, що виникли в минулому у стосунках із значимими людьми, при актуальній міжособистісній

взаємодії. Підкреслимо, реакція перенесення являє собою повторення минулого і неприйнятна в сьогоденні.

У консультуванні і психотерапії перенесенню властиві такі риси (Gelso, Fretz, 1992):

1. Перенесення завжди помилкове у тому розумінні, що клієнт уявляє консультанта у фальшивому світлі, тобто приписує йому риси, властиві іншим людям в інших і часу. Звичайно, помилкові не всі уявлення клієнта; консультантові важливо відрізняти реалістичні реакції від реакцій перенесення.

2. Перенесення буває позитивним і негативним. Позитивне перенесення ґрунтується на залежності клієнта від ідеалізованого образу батька, що любить і опікує, зухвале почуття захищеності і потреба у творчому самовираженні. Позитивна настанова клієнта у ставленні консультанта, що виникла в силу перенесення, виражає стосунки минулого. Наприклад, клієнт, якому в дитинстві бракувало любові, схильний бачити в консультанті людину більш сильну і люблячу, ніж той є насправді. Негативне перенесення ґрунтується на випробуваних у дитинстві почуттях відкидання і ворожості. Якщо в консультуванні ці настанови не змінюються, терапія стає неможливою.

3. Виникненню перенесення сприяють нейтральність і невизначеність консультанта.

Поняття «нейтральність» у психотерапії не має визначення. Нейтральність не ідентична байдужості або дефіцитові дбайливості. Мається на увазі, що консультант безсторонній і не нав'язує клієнтові своїх цінностей. Невизначеність означає приховування від клієнта своїх почуттів, настанов, подій життя. Нейтральність і невизначеність консультанта створюють специфічну атмосферу стосунків, що дозволяє виникнути і цілком проявитися перенесенню. Він виявляється і при відсутності цих умов, однак вони полегшують виникнення перенесення і підсилюють його.

4. Перенесення – несвідомий процес. Хоча почуття клієнта стосовно консультанта можуть бути і цілком свідомими, але сам факт, що вони привнесені з інших, більш ранніх стосунків, не усвідомлюється.

5. Перенесення частіше виникає у сферах, де є не вирішені дитячі конфлікти зі значимими особистостями.

Люди схильні перекручено сприймати сьогодення, коли вони загрузли в епізодах минулого. У психотерапії і консультуванні цінність перенесення велика. Воно дозволяє проникнути в минуле клієнта і побачити, яким чином ранній досвід, пов'язаний зі значимими особистостями (батьків, близьких), модифікує реакції сьогодення. Це дуже важливо у випадках, коли розлад поведінки, особисті проблеми постійно «підкріплюється» підступними реакціями перенесення. Консультант, як об'єкт перенесення, інтерпретує проекції і надає клієнтові змогу поглянути на свою поведінку в ракурсі

причинності, щоб позбутися від травм і фантазій минулого. Така робота додає консультуванню характеру «корекції емоційного досвіду».

Рішення, про те чи варто робити перенесення об'єктом обговорення, рівносильне виборові між операцією і консервативним лікуванням. Перший варіант призводить до значимих внутрішніх змін, а другий зберігає status quo. Звичайно, вибір завжди визначається конкретною ситуацією.

У деяких випадках не рекомендується занадто заглиблюватися в реакції перенесення клієнта і його інтерпретацію:

• при перекрученому сприйнятті реальності;

• при недостатності часу для роботи з перенесенням (короткотермінове консультування);

• при відсутності нормального робочого альянсу з клієнтом;

• коли клієнт через ослаблення механізмів психологічного захисту не може бути толерантний до тривоги і фрустрації;

• коли метою консультування є не вирішення глибинних конфліктів, а, наприклад, пристосування до поточних життєвих ситуацій.

Однак не слід забувати про проблеми, що виникають через нездоланне перенесення у випадку припинення консультативного контакту, коли залишилася без обговорення інтенсивна любов клієнта до ідеалізованого консультанта (позитивне перенесення) або ненависть до нього (негативне перенесення). Тому консультантові не личить ігнорувати почуття клієнта. Вони повинні бути обговорені, звичайно, із вибором належної глибини обговорення.

Трансформація перенесення в процесі консультування схожа на емоційний розвиток дитини. Дитина поступово переходить від думки про батьків як всемогутніх і всезнаючих до більш реалістичного підходу, оцінюючи їх як простих людей, але, проте тих хто займає особливе, важливе становище в її емоційному світі. Подібним чином і клієнт у ході консультування починає реалістичніше оцінювати консультанта; досвід контакту стає складовою частиною психіки самого клієнта.

Перенесення у сутності створює умови для інтеріоризації консультанта і сприяє формуванню специфічної, але надійної інстанції, до якої можна звернутися при ускладненнях у житті.

Позитивному перенесенню завжди властива певна, найчастіше тимчасова ідеалізація консультанта з еротичним відтінком при умовах різностатевості консультанта і клієнта. Еротична настанова у ставленні консультанта почасти виражається побічно – паузами мовчанням, скаргами; маніпулятивними рухами, якщо консультант не прийшов або спізнюється, забуванням сплатити за консультацію, інтересом до особистого життя консультанта; конкуренцією з іншими клієнтами через консультанта; постійним цитуванням його висловлювань тощо.

Подарунки є також формою вираження почуттів до консультанта. Дарування може означати багато чого й ускладнює консультування: іноді це просто хабар, часом демонстрація бажання мати з консультантом особливі, довірливі стосунки, і завдяки вибору подарунка клієнт хоче довести знання смаку і потреб консультанта. За таких мотивів клієнта консультант повинен відмовитися від подарунка, якщо не бажає бути втягненим в ігри маніпулятивного характеру. Однак у деяких випадках подарунки *відображають* щиру вдячність, повагу до консультанта, і відмова від них може образити клієнта. Взагалі в процесі консультування краще уникати подарунків і почекати завершення терапії, тоді подарунок стає приводом до останнього обговорення з клієнтом досягнутих успіхів і відповідності (або невідповідності) подарунка реальній ціні консультування в екзистенціальному розумінні.

Коли клієнти у той чи інший спосіб виражають почуття, консультант повинен ставитися до цього з розумінням. Якщо консультант сприймає почуття клієнта, навіть не відповідаючи на них, і не дозволяє клієнтові випробувати відвернутість, консультування стає глибше й інтенсивніше. З іншого боку, клієнти повинні розуміти, що консультант не може бути їх сексуальним партнером. Таке табу допомагає усвідомити життєві обмеження на задоволення бажань.

Контрперенесення. Контрперенесення є так само універсальне явище в психологічному консультуванні, психокорекції і психотерапії, як і перенесення. Незалежно від зрілості особистості консультанта він – людина і неодмінно має невирішені внутрішні конфлікти. Хворобливі теми і породжують контрперенесення, якщо клієнт мимоволі їх торкається.

Класичне визначення характеризує контрперенесення як відповідну реакцію на перенесення клієнта. Проміжне визначення характеризує контрперенесення як проектування консультантом своїх проблем на наданий клієнтом матеріал, який зв'язаний з перенесенням, так і не зв'язаний з ним.

Найчастіше зустрічаються наступні причини контрперенесення:

1. Прагнення консультанта сподобатися клієнтам, бути прийнятим ними і добре оціненим.

2. Острах консультанта, що клієнти можуть про нього погано подумати, не прийти на зустріч тощо.

3. Еротичні і сексуальні почуття консультанта стосовно клієнтів, сексуальні фантазії, пов'язані з клієнтами.

4. Надмірна реакція на клієнтів, що провокують у консультанта почуття, обумовлені його внутрішніми конфліктами.

5. Прагнення займати хибну позицію і давати клієнтам нав'язливі поради, про те як їм варто жити.

Психологічне або антипсихологічне контрперенесення? Допомагає або заважає воно консультуванню? Відповіді на ці питання залежать від того, чи

виявляється контрперенесення у формі зовнішньої поведінки або являє собою лише переживання консультанта. У першому випадку йдеться про дії на основі внутрішніх конфліктів, і, звичайно, таке контрперенесення необхідно обговорити з колегою або в спеціальних групах професіоналів, тому що неконтрольоване і погано усвідомлюване контрперенесення заважає об'єктивності консультанта. Як внутрішні переживання контрперенесення може виявитися дещо цінним (Gelso, Fretz 1992), оскільки допомагає консультантові краще зрозуміти, який вплив завдання клієнта має на нього і на інших людей. У будь-якому випадку вплив контрперенесення на хід консультування залежить від бажання і готовності консультанта поглянути на джерела своїх щирих по чуттів до клієнтів.

У контексті розгляду цього питання доречно, на нашу думку зупинитись на проблемі вторинної травми, або «вторинний травматичний стрес» (Secondary Traumatic Stress – STS), – це зміни у внутрішньому досвіді терапевта, які виникають в результаті його емпатичної залученості у стосунки з клієнтом, що переживають травматичний стан. Спеціаліст не може уникнути вторинної травми, так як для того, щоб допомогти клієнту, він повинен співпереживати його стражданню, а це співпереживання створює умови для вторинної травматизації. Ще одним важливим фактором вторинної травматичності є неможливість швидких змін. Консультанти постійно стикаються в своїй практиці з клієнтами, які пережили ту чи іншу травматичну подію: від сексуального насильства в сім'ї до стихійних лих, – і робота з ними включає в себе допомогу в розповіді про травматичні події, надання можливості висловити негативні почуття і переживання і прагнення полегшити їх вплив. У той же час, працюючи з людиною, котра переживає нестерпні страждання, фахівець відчуває величезне бажання якомога швидше полегшити його біль. Коли це не виходить, виникає почуття розчарування і власного безсилля, що підсилює руйнівну дію вторинної травми (Ільїна, Соловейчик, 2002).

Вторинний травматичний стрес пов'язаний з так званим «синдромом вигоряння», хоча і не є його повним аналогом. Тим не менше, і той, і інший стан:

1) мають тенденцію до накопичення;

2) приводять до схожих результатів: безсоння, депресії і порушення комунікації з сім'єю і значущими людьми.

Відмінності між ними лежать головним чином в причинах виникнення цих станів: у той час як STS найчастіше виникає як вторинна реакція на емпатичне співпереживання клієнтам з травматичними або проблемними ситуаціями, синдром вигоряння може виникати при роботі з будь-якими клієнтами (O'Halloran, Linton, 2000). Також вважається, що синдром вигоряння проявляється поступово (накопичений стрес), в той час як вторинна травма може настати раптово і без жодного попередження (Figley, 1995)

Декілька основних симптомів вторинного травматичного стресу дуже нагадують класичні симптоми ПТСР:

1) повторне переживання травматичної події в сновидіннях чи спогадах;

2) уникнення ситуацій, думок і вражень, так чи інакше пов'язаних з травматичною ситуацією, і як результат – припинення певних видів занять;

3) постійне збудження, розлад сну, труднощі концентрації уваги тощо.

За часом ці симптоми виникають безпосередньо після зіткнення з травмуючою подією, і їх наявність вважається природною протягом 30 днів після стресу – або ознакою вторинного травматичного стресового розладу (STS Disorder), якщо тривають довше (Stamni; 1999).

Хоч вищезгадані феномени більше описані у психотерапії, вони діють і в процесі консультування. 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 замилування психологом, так і для осуду 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 та бажання один одного і консультант уже не може зберегти об'єктивну й відсторонену позицію, необхідну для ефективного вирішення проблем клієнта.

Десятиліття тому у закордонній практичній психології активно дискутувалися й аналізувалися різні наслідки вступу клієнта і консультанта (психолога й пацієнта) в особисті, у тому числі 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 (Dahlberg C.C. 1973).

Проаналізуємо інші аспекти взаємодії психолога і клієнта.

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

У різних теоретичних трактуваннях консультантові приписуються різні позиції орієнтації, але, мабуть, найбільш традиційною у консультуванні є позиція рівності і партнерства стосовно клієнта, хоча й у цьому випадку направляюча й визначальна роль залишається за психологом (Цзен И. В., Пахомов Ю. В., 1985).

Вибираючи професію консультанта, практичний психолог вступає у стосунки, які відрізняються від звичайних повсякденних стосунків. Працюючи, він неминуче зустрінеться з необхідністю вислуховувати клієнтів, які ведуть боротьбу зі страхом смерті, невірністю, самотністю, узалежненням, нудьгою, невпевненістю і масою інших проблем, що переслідують людей протягом цілого життя (Коттлер Дж., Браун Р., 2001; Ховкинс П., Шохет Р.,2002).

У цих ситуаціях однієї «недирективності» недостатньо, та і поради зазвичай не допомагають. Запорукою прийняття відповідного рішення, вважає Ентоні Вільямс (2001), може стати позиціонування себе, яке, в свою чергу, дозволяє знайти позицію і для клієнта. Аналогічної думки притримується і Корсіні (1989). Він пише: «... має значення, *хто* робить, *як* і *кому, – хто-як-кому* фактор».

Позиція консультанта припускає з одного боку зміст його дій, а з іншого – емоційний тон цих дій (Меновщиков В.Ю., 1998). Правдоподібно, що її вибір визначається рівнем професійного розвитку і змінюється з набуттям досвіду. Моделям розвитку психолога-консультанта присвячено багато робіт іноземних вчених, які докладно описані у фундаментальній праці Столтенберг і Делворт (1987). Найперспективнішою з них видається цілісна модель розвитку Ховкінса та Шохета (2002), що складається з чотирьом головних рівнів розвитку консультанта:

1) орієнтація на себе;
2) орієнтація на клієнта;
3) орієнтація на процес;
4) орієнтація на процес у контексті.

На першому рівні практичні психологи прагнуть зосередитись на особливостях історії клієнта, його теперішній ситуації чи на діагностичних даних оцінки його особистості. Це робиться задля того, аби одержати додаткову інформацію. При цьому об’ємні висновки можуть ґрунтуватися на уривчастій інформації. Виникають труднощі з баченням консультативного процесу в цілому, що може викликати нетерпіння чи страх, що процес: невдовзі зрушиться з мертвої точки.

Другий рівень розвитку характеризується подоланням початкової тривоги і рухом між самовпевненістю і розгубленістю. Консультанту важко встановлювати обмеження говорити «ні» своїм клієнтам чи обстоювати свій вільний час. Він нездатний відокремити труднощі інших людей від власних або розглядає свій власний успіх чи невдачу як успіх чи невдачу своїх клієнтів. З іншого боку, щоб уникнути особистісного залучення, психолог починає розглядати усе з точки зору патології, відкриває, що навички та інтервенції, ефективні у одній ситуації і неефективні у іншій. На цій стадії консультант може ставати активнішим за клієнта.

На третьому рівні психолог має сформовані навички присутності з клієнтом під час сесії, стає здатним застосовувати свій підхід до клієнтів, щоб задовольнити їхні конкретні індивідуальні потреби у конкретний момент. На цьому етапі професійні навички консультанта інтегруються у його особистість. Вони більше не використовуються як елемент вивченої технології.

На четвертому рівні засвоєння нових знань не відбувається, швидше вони поглиблюються і інтегруються. Консультант на цьому рівні розвитку характеризується особистісною автономією, високим рівнем усвідомлення, впевненістю у собі, стабільною мотивацією ірозумінням необхідності роботи зі своїми особистими та професійними проблемами, тобто ознаками мудрості.

Описані Ховкінс та Шохет (2002) стадії розвитку консультанта можна розглядати з точки зору подолання головних бар'єрів для переходу до наступного рівня (табл.2.2).

Таблиця2.2

Стадії розвитку консультанта

Рівень 1	Центрований на собі	«Чи зможу я впоратись з цією роботою?»
Рівень 2	Центрований на клієнті	«Чи зможу я допомогти цьому клієнту?»
Рівень 3	Центрований на процесі	«Які наші взаємовідносини?»
Рівень 4	Центрований на процесі у контексті	«Як взаємопов'язані процеси?»

Подолання згаданих бар'єрів вочевидь приносить чотири види свободи (Енрайт Д., [108]) відповідно до рівня розвитку:

1) свобода від розуміння;
2) свобода від змісту;
3) свобода від особистості;
4) свобода від стосунків.

Професійний розвиток консультанта залежить від багатьох чинників і в більшості випадків є неусвідомленим, оскільки вважається, що особливості особистості диктують індивідуальний темп розвитку. Проте, існує можливість підвищити ступінь усвідомлення цього процесу з допомогою позицій комунікації (Енрайт Д., 2000). Кожна позиція є системою установок стосовно самого себе, інших форм і цілей комунікації. Вислуховування у одній з позицій дає результати, які можуть кардинально відрізнятись від результатів вислуховування у іншій.

Кожна з теорій консультування встановлює чи припускає певну позицію слухання. Разом з тим декотрі позиції можна застосовувати без будь-

якого зв'язку з тими чи іншими теоретичними положеннями, засвоюючи їх на рівні перцепції і дій. Такий підхід породжує не стільки інтелектуальне знання, скільки «організмічне», а консультант відчуває у своїй поведінці все більше свободи, еластичності і розмаху, досягаючи четвертого рівня розвитку. Адже правильне використання набутих знань полягає у користуванні не одержаними знаннями, а самим собою, володіючи цими знаннями [108]. Оскільки в літературі, присвяченій цьому питанню, є лише поодинокі роботи, перекладені українською мовою (Айві А., 1998), виникає необхідність навести згадані позиції з роботи Джона Енрайта [108].

Позиція* «0» – *нульова позиція, базується на наступному положенні: чим менше зовнішніх сигналів приймає клієнт (слова, вираз обличчя, міміка, вигуки, покашлювання, тощо), тим в більшій мірі він реагує на кожен з них. У такій ситуації клієнт витрачає багато сил на стеження за виразом обличчя консультанта, очікуючи, а іноді і уявляючи його реакцію. В кінцевому рахунку ця практика виправдовує себе: клієнт має можливість визначити сфери, у яких почувається невпевнено і очікує психологічної підтримки чи оцінки. Видима присутність слухача, навіть якщо він ніяк не реагує, стає для клієнта сильним мотивуючим фактором, а консультант, позбавлений необхідності виявляти ставлення до сказаного, отримує можливість краще слухати.

Позиція* «1» – *залученості чи сприймання інтенсивності, полягає у відмежуванні консультантом ознак тілесного залучення у бесіду, які відображають ступінь тілесної залученості клієнта у свої висловлювання. При повідомленні клієнту про свої власні тілесні реакції, його схильність залишатися при залученому стилі висловлювань зростає. Чим більше клієнт залучений у зміст своєї розповіді, тим вільніша його енергія, досвід і тим швидше він просувається до конструктивного рішення.

Консультант відслідковує власні тілесні відчуття, які супроводжують вербальні блоки продукції клієнта, звертаючи увагу на зростання чи ослаблення тілесного резонансу із співрозмовником. З набуттям досвіду консультант може виробити у себе здатність розрізняти перепади інтенсивності з точністю до окремих фраз.

Позиція* «2» – *оригінальності, заснована на ідеї, що концепції, котрі узагальнюють живий досвід, швидко втрачають новизну і актуальність, особливо якщо вони виражені загальновизнаними словами і стереотипними зворотами. Суб'єктивні переживання неминуче втрачають значну частину свого змісту, коли виражаються з допомогою усталених словесних форм. Коли клієнт висловлюється природно і оригінально, у його висловлюваннях з'являється те, що для нього у цей момент істинне, дійсне, значуще.

У цій позиції консультант може впливати на співрозмовника двома способами: спонукати клієнта до оригінального стилю викладу, звертаючи його увагу на природні і оригінальні фрагменти свого мовлення;

застосовувати «лінгвістичну деструктуралізацію» (заміна минулого часу на теперішній, іменників на займенники у мові клієнта). Зміна форми висловлювання дозволяє встановити безпосереднє ставлення до висловлюваного, робить його формулювання точнішим, сприяючи тим самим особистісній інтеграції.

Позиція* «3» – *відображення. Сутність відображення полягає у проясненні для клієнта того, що він намагається виразити. Зазвичай відображення набуває форми дослівного повторення чи незначної парафрази. Те, що слід повторити, вибирається на основі значущості сказаного для співрозмовника, а не на основі власних поглядів консультанта Важливим моментом адекватного повторення є відсутність перцептивних спотворень, які можуть допускатися консультантом.

Використання цієї позиції широко розповсюджене у консультативній практиці (Бьюдженталь Дж., 2001; Лойшен Ш., 2001.). Вона описана під різними назвами і є однією з характерних рис психологічного консультування у США.

Позиція* «4» – *усвідомлене слухання, ґрунтується на припущенні, що при збільшенні ступеня усвідомлення поведінки чи при розширенні поля усвідомлення вона автоматично гармонізується. У даній позиції усвідомлення – це єдине, що необхідно для гармонізації комунікації, зокрема, і консультування загалом.

Найпростіший спосіб дій консультанта у цій позиції – постановка запитання: «Що з вами зараз відбувається?» у момент, коли мова клієнта стає незв'язною чи у ній з'являються протиріччя.

У звичайній ситуації психологічного консультування психолог-консультант вирішує два взаємопов'язаних завдання: коли говорити і що сказати. Запитання типу «Що з вами відбувається?» чи інше запитання, сформульоване настільки ж невизначено, знімає друге завдання (про зміст запитання) і дозволяє зосередитись на ретельному спостереженні і виборі часу для запитань.

Позиція* «5» – *відповідальності. Чим в більшій мірі людина вважає свої прагнення причиною дій, тим більше вона буде відчувати свою значущість і участь у своєму житті. Консультант просить клієнта описувати події так, щоб ставав зрозумілим його особистий внесок у їх розвиток чи у вибір цих подій як теми для розмови.

Застосування цієї позиції у консультативному процесі вчить і самого консультанта аналітично ставитись до подій у своєму житті. З цієї причини позиція відповідальності охоче використовується.

Позиція* «6» – *розкриття. Сутність позиції – проілюструвати конкретними прикладами, як відбувався розвиток подій у інших людей, які попали в подібну ситуацію. Причому це не ідеалізований образ (так повинно бути), а випадок що був насправді з елементами дурниць, боягузтва,

непослідовності, через які проходить кожна людина. Наведені дані повинні бути достатньо докладними і точними, щоб клієнт мав можливість сам зробити висновки.

Люди відчувають полегшення і зміцнюються духом, коли бачать, що безнадійна, на перший погляд, ситуація знайшла розумне вирішення у чиємусь житті.

Саморозкриття, будучи вельми корисним прийомом для клієнта, приносить не менше користі і для особистісного росту консультанта.

Позиція* «7» – *екзистенційна. Кожне висловлювання відображає всю систему світогляду клієнта. Ця позиція ґрунтується на припущенні, що кожне висловлювання виводиться з усієї системи світогляду людини.

Буває, що проблеми виникають лише тому, що у «основі буття» клієнта існують значні деформації і протиріччя, які утруднюють адаптацію. Відкриття ним факту, що точка зору є лише точкою зору, а не реальністю, часто призводить до зняття (а не вирішення) проблеми. Консультант не може і не повинен передбачити, якою буде нова точка зору і впливати на її зміст і формування. Достатньо, що раніше неусвідомлюваний принцип поведінки увійшов у поле усвідомлення.

У даній позиції психолог-консультант дослуховується не змісту висловлювання, а у логічний його сенс, шар передумов і установок. Принциповий момент дій у цій позиції – не виражати сумнівів стосовно почутого і протестів з приводу його змісту.

Позиція* «8» – *вдосконалення. Консультант, що займає таку позицію, зосереджується на підтвердженні, що кожний черговий крок клієнта хороший і правильний, навіть якщо це до кінця не ясно ні тому, ні другому. Дана позиція базується на спостереженні, що жодна подія не має значення сама по собі, її значення встановлюється у порівнянні з іншими подіями. Одна і та ж подія може мати різне значення і цінність в залежності від актуального стану системи цінностей людини.

Консультант ізолює кожне висловлювання клієнта у негативному тоні від системи порівняння, де воно має негативне забарвлення, і переміщує у іншу систему співвіднесення, де можна побачити його позитивні сторони. Нова система співвіднесення повинна бути знайомою клієнту, але бути з числа тих, які він давно не використовував.

Мова йде лише про те, щоб клієнт переконався, що у нього більше свободи інтерпретації, ніж він припускав. До позиції вдосконалення краще підходити не як до «техніки», а як до «способу буття».

Інші автори пропонують три варіанти позиції консультанта [94,с.33]:

• 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, їх 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 йому розібратися в ній, знайти шляхи подолання труднощів.

Якщо дотримуватися згаданих принципів психологічної допомоги, остання позиція видається найбільш адекватною. В етичному плані вона характеризується відсутністю 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 судить співрозмовника. По суті, у позиції рівності і сам консультант не лише вразливий стосовно клієнта, оскільки чим авторитетніша людина, тим більше вимог і очікувань ставиться до неї, тим сутужніше бути відповідним до них. 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», заграючи з клієнтом, прагнучи підвищити його самооцінку, наголосити на його знаннях й авторитеті.

Розглянута система позицій психолога-консультанта дозволяє усвідомлено використовувати їх для професійного розвитку і сприяє розвитку мудрості у консультативній практиці.

Залучення клієнта до процесу консультування. Для того щоб процес консультування був ефективним, клієнт під час прийому повинен почувати себе максимально залученим до бесіди, яскраво й емоційно переживати усе, що обговорюється з консультантом. Для того щоб забезпечити таке залучення, психолог повинен стежити за тим, щоб розвиток розмови мав для клієнта логічний зрозумілий вигляд, а також щоб людина не просто «слухала» фахівця, а їй було дійсно 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 цієї задачі досягнення якихось реальних результатів неможливо. Лише в тому випадку, якщо людина відчуває свою провину і відповідальність за те, що відбувається, вона буде дійсно намагатися змінитися і змінити свою ситуацію, у противному випадку вона буде лише очікувати допомоги й змін із боку навколишніх.

Буває і так, що єдине, що за час прийому встигає зробити психолог – це 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, для того щоб у її житті відбулися позитивні зміни. Хоча, звичайно, допомога психолога у визначенні того, що саме і як можна змінити в даній ситуації, звичайно, є достатньо корисною.

Скажімо, людина, яка прийшла на психоконсультаційний 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 оточуючими, передусім дещо поверхневе. 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 спричинить 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 клієнт 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 скорегувати неадекватні уявлення, зняти зайвий вантаж провини й відповідальності з клієнта (Василюк Ф. Е., 1984, Kast V., 1989).

2.4. Методи психологічного консультування

Як ми уже зазначали, в науковій літературі серед основних методів консультації як правило виділяють бесіду і інтерв'ю. Зупинимось на основному методі консультаційної роботи – клієнторієнтовані бесіді.

У працях деяких фахівців консультативну бесіду справедливо, на наш погляд, порівняно з літературним твором, у якому є свій пролог, розвиток сюжету, зав'язка, розв'язка, кульмінація й епілог[6;94].

Для кращого розуміння змісту консультаційної бесіди ми хочемо розкрити загальні теоретичні положення консультативної бесіди, як методу психологічної допомоги, що є основою психологічного консультування.

Бесіда спрямована на розв'язання соціально-психологічних проблем особистості, актуалізованих зовнішніми чи внутрішніми чинниками. Метод бесіди використовується як самостійно, так і в сукупності з іншими методами консультаційної роботи.

Консультаційна бесіда, з одного боку, – це метод одержання даних на основі вербальної комунікації, з другого – діагностичний метод, що дозволяє одержати інформацію про внутрішні процеси, суб'єктивні переживання й особливості поводження людини, які не можуть бути виявлені за допомогою об'єктивних методів. І, нарешті, бесіда – це особливий психотерапевтичний засіб установлення контакту.

Залежно від кількості учасників бесіди поділяються індивідуальні та групові.

Індивідуальна бесіда – це діалог двох співучасників, які є значущими одне для одного і прагнуть (обоє або один) досягти певної мети. Індивідуальна бесіда стає такою формою, яка сприяє зближенню поглядів співрозмовників, встановленню між ними контакту, довіри і взаєморозуміння. Відомо, що людина один на один поводиться інакше, аніж в оточенні багатьох людей. Річ у тім, що у присутності інших вона використовує різні ролі, хоче здаватись цікавішою, привабливішою, зберегти почуття власної гідності. Тому нерідко тільки віч-на-віч зустрівшись із людиною, можна визначити її позицію і знайти пояснення її діям. Людина, знаючи і пам'ятаючи про це, завжди намагатиметься надавати право партнерові по спілкуванню залишатися самим собою. Вона не маніпулюватиме іншим, а вестиме власну партію і даватиме змогу це робити іншому, тобто "партитуру спілкування" співрозмовники розроблюють спільно. Це визначатиме характер бесіди та її результат.

Оскільки успіх в індивідуальній бесіді значною мірою від контакту, що

встановлюється між співрозмовниками, можна назвати такі її етапи: підготовка до бесіди, встановлення контакту, орієнтування в ситуації й людях, обговорення питання і прийняття рішення, вихід із контакту. Такий поділ на етапи чіткіше визначає спрямованість у пошуку способів і засобів спілкування, правил проведення бесіди.

Підготовка до бесіди як умова її результативності. При підготовці до індивідуальної бесіди аналізується ситуація, в якій вона відбуватиметься, вивчаються типові та індивідуальні особливості співбесідника, зокрема його інтереси та установки.

Найчастіше під час проведення індивідуальної бесіди, намагаються одразу ж досягти мети, жорстко орієнтуючись на остаточний результат. Це хибний шлях, позаяк ігнорується підготовчий етап бесіди. І тому нерідко розмова начебто відбувається, але з самого початку вже запрограмовано її негативний результат.

Виходячи з аналізу літератури та практичного досвіду можна запропонувати такі правила підготовки до бесіди:

• обрати найбільш вдалі момент і місце для проведення бесіди і лише після цього домовлятися про зустріч;

• з'ясувати все про співрозмовника, зокрема його ставлення до ініціатора бесіди та рівень моральної культури;

• зібрати і систематизувати інформацію, необхідну для розмови;

• створити відповідну атмосферу довіри, щоб схилити до себе співрозмовника;

• визначити мету, стратегію та тактику проведення бесіди, скласти детальний план розмови, виділити базові слова, ключові речення;

• уявити собі позицію співрозмовника з цього питання та хід бесіди, передбачити нюанси, які можуть вплинути па її перебіг і результат.

Починаючи спілкування, зокрема індивідуальну бесіду, бажано встановити контакт. Контакт – це дотик, поєднання. Психологічний контакт – це духовний зв'язок між людьми, який забезпечує можливість взаєморозуміння і взаємовпливу.

Контакт буває емоційним та інтелектуальним, епізодичним і постійним, усвідомленим і неусвідомленим, поверховим і глибинно-особистісним, вербальним і невербальним, ефективним і неефективним тощо.

Найчастіше контакт починається із "зустрічі поглядів". Важко бути неввічливим до того, хто дивиться тобі в очі. Перший погляд може бути миттєвим, пристрасним, зацікавленим, відкритим, довірливим. Легка посмішка, нахил корпусу, голови в бік співрозмовника, зацікавленість у виразі очей свідчать про доброзичливе ставлення до співрозмовника.

Після контакту очей треба привітатися і зробити паузу. Вона потрібна для того, щоб інша людина мала змогу включитися в розмову. Якщо цього не зробити, бесіди як діалогу може не відбутися, бо розмовлятиме лише одна сторона.

Після взаємного привітання відбувається знайомство. Під час першої зустрічі дуже важливо запам'ятати прізвище, ім'я співбесідника, його посаду.

Після вербального контакту йде знову невербальний. Партнери розміщуються на дистанції, яка відповідає загальноприйнятим правилам і власним бажанням. Несвідоме чуття дає змогу культурній людині зайняти під час спілкування таке положення, яке свідчитиме і про повагу до співбесідника, і про врахування його бажань, нерідко несвідомих. Вважається, що для "інтимного" спілкування дистанція має становити 0,5 м, для розмови з друзями – 0,5-1,2 м, для ділових зустрічей – 1,2-3,7 м. Для того щоб невербальний контакт сприяв спілкуванню, потрібно сидіти спокійно, невимушено (не глибоко у кріслі і не на його краєчку), не схрещувати руки й ноги, бо це свідчить про закритість людини (так звана “поза захисту”).

Після встановлення контакту на рівні очей та дистанції доцільно "приєднатися" до співрозмовника. Можна зайняти позу, схожу на його позу, використовувати найчастіше вживані ним слова, посміхатися до нього, якщо він це робить, і т. ін.

Із самого початку бесіди треба зробити все, щоб одразу не протиставити себе співбесіднику. Доцільно спочатку поговорити про те, що об'єднує співрозмовників, про спільні інтереси. Можна також сказати партнерові щось приємне, цікаве про нього. Це сприятиме створенню доброзичливої атмосфери для подальшого спілкування. Тому не завадить продумати три перші фрази, кілька запитань, на які співбесідник відповість "так". Якщо на початку бесіди відчувається хвилювання в голосі, бажано говорити тихіше, повільніше. Окрім цих порад, можна також використати ще й такі:

• уникати вступів на зразок "Якщо у вас є час вислухати мене","Вибачте, що я заважаю Вам", "Давайте швиденько розберемося";

• не примушувати співрозмовника одразу захищатися;

• спочатку доцільно поговорити про співбесідника, потім – про тему розмови і лише потім – про себе;

• тон бесіди має бути привітним, доброзичливим. Це допоможе співрозмовникові повірити у вашу щиру зацікавленість його проблемами;

• співбесідник може бути добре проінформований щодо теми розмови, тому краще висловити свої сподівання на це або запитати його.

Орієнтування в ситуації та людях. Орієнтування в умовах спілкування передбачає вивчення особливостей зовнішнього середовища та врахування власного емоційного стану, а також стану співрозмовника. Якщо ви побачили, що співбесідник, скажімо, збуджений, спочатку треба допомогти йому заспокоїтися, бо інакше він вас не зрозуміє. Лише після цього можна розпочати бесіду. Як це зробити? По-перше, можна попросити співрозмовника чимось вам допомогти, бо виконання предметних дій, що потребують уваги, знімає напруження. По-друге, можна пожартувати. Партнер почне посміхатися й розслабиться. По-третє, можна звернути увагу співрозмовника на важливу для нього проблему, котра потребує активного мислення. І, зрештою, можна ставити партнерові запитання на нейтральну тему, переключивши його увагу на проблему, до якої він ставиться спокійніше.

Звичайно, це лише окремі приклади з тих, що їх можна використати. У кожній ситуації треба виявляти гнучкість, оперативність, творчість.. Проте варто пам'ятати, що фрази на зразок "Не хвилюйтесь", "Заспокойтеся", "Чому ви так напружені?" справі не зарадять. Навпаки, людина хвилюватиметься, а відтак й нервуватиме ще більше.

На етапі орієнтування треба з'ясувати тривалість бесіди. Якщо ви – ініціатор зустрічі, треба дійти згоди із співбесідником щодо її мети. Якщо вас запросили на бесіду, мети якої ви не знаєте, краще одразу запитати: "Чим можу бути корисний?" Це дасть змогу розібратися в очікуваннях співбесідника, бо вони є регуляторами його поведінки під час спілкування. Кожна із сторін сподівається на таку реакцію іншої, яка б відповідала її рольовій позиції.

Успіх бесіди багато в чому залежить від того, чи вдасться адекватно уявити собі образ партнера. Тут нерідко спрацьовують стереотипи, а вони часом бувають неправильними. Як зазначалося вище, треба мати попередню інформацію про співбесідника, передусім знати його типові, індивідуальні, вікові та статеві характеристики.

Насамперед важливо встановити тип особистості співрозмовника. Люди, які живуть, керуючись принципом "мати", за Е. Фромом, бажають обов'язково отримати щось від спілкування: цікаву роботу, знання з метою престижу, грошову винагороду тощо. Тому вони старанно готуються до зустрічі, обмірковують тему розмови, добирають засоби, за допомогою яких можуть вплинути на співрозмовника і досягти своєї мети. Для цього вони готові використати все: і своє становище в суспільстві, і знайомство, і зв'язки, і зовнішність. Такі люди можуть приваблювати, проте це нерідко лише результат програмування обраної для цього ролі. Якщо такий виконавець десь сфальшивить, одразу випливе, що він намагається маніпулювати співрозмовником.

Цілковитою протилежністю такому типу людей є ті, хто керується в житті принципом "бути". Вони нерідко підходять до конкретної ситуації без спеціальної маніпулятивної підготовки і заздалегідь не добирають засобів, щоб підтримувати впевненість у собі. Їхня реакція безпосередня і продуктивна. Вони знають: вірність собі сприятиме тому, що під час спілкування обов'язково з'явиться щось нове. І тому в них не виникає занепокоєння, що вони можуть щось втратити. Такі люди не суперники, а партнери, які намагаються отримати від спілкування радість, а не перемогу будь-якою ціною.

Існують люди, які поєднують глибоке знання людини із здатністю добиватися ефективного контакту із співрозмовниками в різних ситуаціях. Їх називають "геніями спілкування". Поведінку таких людей визначають риси: відсутність тривожності та упередженості, вміння встановлювати зворотний зв'язок, артистизм, передбачення, інтерес до всього, любов до себе (ми не можемо любити інших, якщо не любимо себе) та наявність необхідної захисної агресії (розуміння, що постійні проступки до добра не приводять).

На встановлення контакту та перебіг бесіди загалом накладає

серйозний відбиток темперамент співрозмовників. І його також треба вміти розпізнавати і враховувати.

Важливо пам'ятати і про вікові особливості співрозмовника. У більшості людей з віком знижується критичність, а потреба у спілкуванні зростає. Старші за віком люди люблять дещо моралізувати, іноді через свою балакучість позбавляють співрозмовника можливості самостійно висловити думку і дійти певних висновків.

У процесі підготовки до індивідуальної бесіди важливо враховувати також статеві відмінності співрозмовника. У чоловіків переважно більш глобальний погляд на обговорювану проблему, а жінки краще сприймають деталі, нюанси.

Обговорення проблеми і прийняття рішення. На цьому етапі особливого значення набувають вміння слухати співрозмовника, передавати інформацію та обґрунтовувати свою позицію.

Щоб отримати необхідну інформацію, потрібно навчитися ставити співрозмовникові запитання.

Вірне запитання – це вже половина відповіді. Вони бувають відкритими та закритими, прямими та непрямими, риторичними і т. ін. Так, на початку і наприкінці бесіди краще задавати відкриті запитання на зразок: "Ви підготували для обговорення відповідні дані?" Звичайно, на таке запитання відповідь має бути "так" чи "ні". Усередині бесіди, щоб зрозуміти позицію партнера і підготуватися до аргументації, бажано поставити запитання закритого типу: "Чому Ви вважаєте, що...?" Якщо ми хочемо перевірити своє розуміння позиції партнера по спілкуванню, то можна запитати: "Якщо я Вас правильно зрозумів, то Ви хочете...?" Це пряме запитання. Наприклад, щоб перевірити, чи був співбесідник вчора на виставці-продажу товарів, можна запитати в нього: "Яка була вчора вартість японських телевізорів?" Це непряме запитання.

На етапі обговорення проблеми, як свідчать досвід і аналіз літератури, доцільно дотримуватися деяких правил, які полегшують розуміння співрозмовника і дають змогу обмінюватись інформацією:

• уважно слухати і чути;

• намагатися перейти від монологу до діалогу;

• давати змогу співрозмовникові спокійно висловити свою думку;

• викладати свою інформацію чітко, коротко й послідовно;

• добирати способи й засоби аргументування залежно від індивідуальних особливостей співрозмовника (рівня його мислення, віку, статі, типу темпераменту тощо);

• викладати докази в коректній формі.

Аргументуючи свою позицію, доцільно навести цифрові дані, факти, виявити суперечності, розглянути їх, вилучити висновки по частинах. Аргументи треба викладати впорядковано, використовуючи правила та закони логіки, підкріплювати логічні апеляції емоційними. При цьому доцільно вживати порівняння та протиставлення типу "так..., проте". Це приверне увагу співрозмовника до висловленої думки. Певний ефект може

дати висловлювання видимої підтримки партнера (наприклад, "Ви переконливо розповіли про ці факти...").

Приймаючи рішення, доцільно керуватися такими рекомендаціями:

• спостерігаючи за співрозмовником, визначити момент для закінчення бесіди;

• заздалегідь сформулювати мінімальну мету й обміркувати альтернативні варіанти розв'язання проблеми;

• намагатися добитися добровільної згоди партнера;

• не виявляти невпевненості, розгубленості наприкінці бесіди, навіть якщо її мети не було досягнуто;

• закінчуючи бесіду, доцільно використати свій найсильніший аргумент.

Для ефективного психологічного впливу істотне значення має просторова й часова організація бесіди, хоча, звичайно, багато в чому з того, що можна сказати з цього приводу, стало вже прописними істинами психологічного консультування.

Проведення консультативної бесіди передбачає дотримання спеціальної «технології», до якої входять:

1) умови взаємодії (час і місце бесіди, оформлення кабінету, одяг та імідж тощо);

2) уміння встановлювати й підтримувати контакт із клієнтом (коректність, уважність, спостережливість і досить високий рівень рефлексії психолога);

3) активне слухання.

Умови взаємодії. У роботі психолога-консультанта не буває дрібниць. І той, хто думає, що розмова в парку – консультація, глибоко помиляється. Людина, що звертається до психолога по допомогу, має почуватися затишно. Вона хоче відчувати не тільки турботу, доброзичливість і розуміння, але й бути у безпеці. Безперечно, що домінуючими умовами створення такої атмосфери будуть професіоналізм і особисті якості консультанта, та разом з тим важливим фактором є організація робочого місця.

На думку Е. Берна, це місце, чи то офіс, чи кімната, призначене для консультування, має бути доступним, але в той же час розташованим осторонь від пожвавленої траси, щоб ніхто не заважав тим, хто розмовляє. Не можна провести успішного консультування, коли сторонні постійно входять і виходять з кімнати чи дзвонить телефон, що порушує хід думок клієнта [8].

Насамперед консультування, має відбуватися в ізольованому приміщенні, де немає сторонніх осіб, шумів, звуків, в спокійній обстановці, у звуконепроникному кабінеті. Оскільки процес консультування підвищує тривожність, тому клієнт повинен бути упевнений, 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.

Неабияке значення надається розташуванню стола і стільців. Не добре, щоб присутніх розділяв стіл, виступаючи своєрідною перепоною. Якщо стола взагалі немає і клієнта від консультанта ніщо не відділяє – така позиція може бути надто відкритою для тривожного клієнта, бо в нього обмежені можливості відвести погляд й уникнути пильного погляду консультанта. Найбільш оптимальною вважається позиція віч-на-віч під кутом 90° на з'єднанні сусідніх сторін стола. При такому розташуванні між співбесідниками є достатній контакт. Концентрація уваги консультанта на клієнтові призводить і до концентрації уваги клієнта. В той же час клієнт має можливість відвести погляд, коли йому цього захочеться. Кабінет, повинен бути не дуже великим, забарвленим у спокійні тона, затишно обставленим і не занадто вигадливим. Світло не повинно падати прямо на клієнта. У кабінеті необхідний стіл, зручні стільці (три-чотири стільця на випадок прийому кількох людей, наприклад, батьки клієнта, подружня пара,учасники конфлікту і т. п.). Для проведення занять із релаксації бажано мати кушетку. На стінах можна розташувати кілька картин, на полицях – 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 відбивають переконання консультанта (наприклад, хрест на стіні).

Отже, кімната має бути досить ізольованою, крім цього, вона мусить бути затишною й обладнаною необхідними меблями, краще в стилі «класик». Зрозуміло, що психолог може поставити у своєму кабінеті розкішні м'які крісла з великою кількістю подушок і подушечок та застелити підлогу білим килимом. Однак уже після перших дощів йому доведеться відмовитися від килима, а після невдалих спроб знайти клієнта серед подушок – і від модних крісел. Тому краще обмежитися розумним мінімумом. У кабінеті можуть бути два куточки для бесіди: перший – м'які меблі та журнальний столик; другий – кілька напівм'яких стільців і стіл. Також можна задіяти картини і квіти для створення гармонійної, заспокійливої атмосфери. І, звичайно, під рукою у психолога завжди мають бути канцелярське приладдя, графин з водою та одноразові серветки. У тому разі, якщо цей варіант недоступний, немає зручних меблів і спеціального приміщення, на думку Ю. Альошиної, консультацію можна успішно провести, спеціально організувавши якусь частину простору, найкраще в кутку, де можна було б розмістити клієнта спиною до дверей, обмеживши його поле зору і, таким чином, максимально зосередивши його на консультанті.

Щоразу клієнта варто приймати в тому самому кабінеті. Це його не відволікає, не забирає час на освоєння нової обстановки, крім того, дозволяє почувати себе безпечніше. Іноді між консультантом і клієнтом є посередник

(наприклад, реєстратор), що виконує допоміжні функції. Однак роль такої людини аж ніяк не другорядна, він налаштовує клієнта на зустріч із консультантом. Тому асистент повинен уміти тепло і по дружньому спілкуватися, бути гостинним, але ні в якому разі не підміняти консультанта і не втручатися в життя клієнта. Він, як і консультант, зобов'язаний строго дотримувати вимоги конфіденційності.

Час бесіди. Час є дуже важливою характеристикою консультативної бесіди. Феномен часу можна розглядати з різних боків.

- Час як необхідна умова ефективності й успішності консультативного впливу. Зустріч має проходити тоді, коли у клієнта і консультанта є можливість поговорити спокійно, не поспішаючи.
- Час як параметр психотерапевтичного впливу. Тимчасова рамка консультації (початок – кінець) впливає на клієнта і консультанта: час минає, і їм обом необхідно працювати активно та динамічно.
- Час як показник професіоналізму психолога. Для того, щоб будь-яка репліка чи інтерпретація консультанта була справді зрозумілою й прийнятою клієнтом, вона має з’явитися не занадто пізно і не занадто рано.
- Час як фактор структурованості консультативної бесіди. Для того, щоб психолог допоміг клієнтові, кожен етап бесіди має відбутися у відведений для цього часовий відрізок. Дуже умовно час консультативної бесіди можна розподілити у такий спосіб:

1) 5-10 хвилин – знайомство з клієнтом і початок бесіди;

2) 25-35 хвилин – розпитування клієнта, формулювання і перевірка консультативних гіпотез;

3) 10-15 хвилин – корекційний вплив;

4) 5-10 хвилин – завершення бесіди.

Правильний вибір часу бесіди, коли й у клієнта, і в консультанта є змога поговорити спокійно, не поспішаючи, на свіжу голову, багато в чому визначає те, наскільки ефективним і успішним буде консультативний вплив.

Окрім того, час має величезне значення і для самого процесу бесіди, у якої повинні бути чітко визначені початок і кінець. Годинник на столі або на стіні – це важливий атрибут психологічного кабінету, що нагадує клієнтові й консультантові, що час минає і їм обом необхідно працювати активно й динамічно.

Для того щоб будь-яка репліка або інтерпретація консультанта була дійсно зрозуміла і сприйнята клієнтом, вона повинна висловлюватися не занадто пізно і не занадто рано. Бесіда розгортується поступово, але кожна її частина, кожен етап має відбутися у відведений для цього часовий проміжок. У противному випадку консультант може не встигнути висловитися під час прийому, а отже, не лише не допомогти клієнтові цього разу, але, можливо, і підірвати його віру в ефективність психологічного впливу.

Тривалість прийому, під час якого власне і відбувається бесіда, значно варіює в залежності від цілей і задач консультування, організаційних форм, у

межах яких вона проводиться, а також теоретичних орієнтацій консультанта. Але все-таки в більшості випадків тривалість прийому складає одну годину.

Часові межі консультування. Психологічний клімат припускає і належне структурування.

1. Уже перша зустріч із клієнтом повинна продовжуватися стільки часу, скільки і всі наступні зустрічі. Іноді перша зустріч затягується через необхідність ближче познайомитися з клієнтом і вселяє в нього надію на нереальну тривалість консультування. Тому краще не викликати помилкових очікувань. На початку консультування необхідно також визначити загальну тривалість консультування. Звичайно, на самому початку 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 і частоту зустрічей. Звичайно, думають, що для встановлення продуктивного контакту достатньо однієї – двох зустрічей у тиждень. Якщо зустрічатися рідше, стає значно сутужніше ближче довідатися про клієнта, згадати, що відбувалося на минулій зустрічі, а також зберегти безперервність процесу консультування.

2. Звичайно, консультативна бесіда з дорослою людиною триває від 50 хвилин до однієї години. Така тривалість не випадкова. Менш тривала бесіда змушує нервувати і консультанта, і клієнта, створюючи враження, що вони не встигнуть достатньо глибоко обговорити ті питання, що виникли під час зустрічі. Більш тривала бесіда, хоча цього іноді бажає як клієнт, так і консультант занадто стомить обох учасників консультування.

3. Психотерапія і консультування вимагають концентрації уваги і пильності, а, як відомо, концентрацію уваги важко зберігати більше 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 при прийомі декількох клієнтів одночасно.

Тривалість бесіди може змінюватися в залежності від віку клієнта. Бесіда з 5-7-літньою дитиною не повинна тривати більш 20 хвилин, із 8-12-літнім – близько 30 хвилин, а з дітьми старшими 12 років консультативна бесіда може продовжуватися до однієї години.

4. Тривалість бесіди консультант визначає на початку зустрічі. Клієнт повинен знати, який час він має 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 небажана. Межі часу 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 хвилин часу».

«Як би Ви хотіли використовувати сьогоднішній наш час? У нас 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.

Одяг та імідж консультанта. Як відомо, одяг, зачіска і прикраси є компонентом зовнішнього вигляду людини і можуть свідчити про її діяльність (військова форма), про національну належність (національний костюм), служити додатковою ознакою віку, характеризувати смаки та звички.

Одяг, зовнішній вигляд і манери поводження психолога, на думку О. Бондаренка, повинні відповідати загальноприйнятим у суспільстві стандартам. Зайвий макіяж, занадто яскравий, дорогий, чи, навпаки, надто демократизований одяг, підкреслено офіційний чи недбалий стиль поводження – усе це може свідчити про явну чи неявну особистісну проблему самого фахівця, підриваючи довіру до нього ще до початку спільної роботи. Вираз обличчя, погляд, манери, одяг – усе мусить свідчити про здоровий спосіб життя психолога-консультанта, збалансованість його (її) особистості і вселяти в клієнта впевненість у тому, що йому зможуть допомогти.

Доречно у цьому місці, на нашу думку, окреслити етичні особливості поведінки психолога під час консультування:

1. Усе що відбувається під час першої зустрічі впливає на психологічне самопочуття клієнта. Зустріч починається зі знайомства. При цьому необхідно дотримуватися певного етикету: встати і зустріти клієнта, представитися, попросити клієнта назвати своє ім'я і прізвище, запропонувати йому вибрати місце і присісти, перш ніж зробити це самому. Щоб клієнт почував невимушеність, консультант із перших хвилин знайомства повинен бути ввічливим, гостинним господарем і поводитися природно без зайвої напруги.

2. Розташування консультанта і клієнта. К. Мау (1968) уживає поняття «геометрія любові». Якщо консультант і клієнт сидять на протилежних від стола сторонах, то між ними зберігається соціальна дистанція, і атмосфера консультування буде офіційною. Неспокійним клієнтам підходить саме така позиція – стіл служить бар'єром спілкуванню. Для консультування спокійних клієнтів, навпаки, сприятлива позиція розташування консультанта і клієнта за столом на одній стороні. У цих умовах консультантові доступна вся невербальна інформація, що виходить від клієнта, крім того, він може її

змінювати (і дозволяє змінювати клієнтові) відстань між ними в залежності від ситуації консультування або при зміні консультативного контакту. Розташування одного напроти одного дозволяє дає змогу більшою мірою с створювати стосунки співробітництва.

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

4. Питання про психологічний зміст і змогу фізичного дотику до клієнта. Дотик означає дуже близький, інтимний контакт, фізичний нееротичний контакт є цінним у процесі консультуванням.

Він найбільше доречний при:

- консультуванні соціально й емоційно незрілих клієнтів;
- консультуванні людей, що знаходяться в кризі після психічної травми, особливо пов'язаної з втратою близьких;
- прагненні продемонструвати емоційну підтримку.

Однак дуже важко встановити межу, за якою фізичний нееротичний контакт набуває еротичного характеру. У будь-якому випадку дотик не повинен бути використаний як специфічна техніка консультування при відсутності щирих, почуттів стосовно клієнта. Щоб дотик допоміг створити безпечний для клієнта психологічний клімат, він повинен бути спонтанним і щирим.

Психолог повинен мати змогу приймати клієнта в спеціально обладнаному для цього кабінеті, у якому максимально забезпечені зручність і комфорт, ніщо не відволікає уваги клієнта від бесіди. В іншому випадку (коли немає зручних меблів і спеціального приміщення) потрібно спеціально упорядкувати якусь частину простору кімнати, дотримуючись відповідних вимог до такого виду допомоги. Вся обстановка має сприяти клієнту максимально зосередитись на консультанті.

Ідеальний варіант розміщення психолога й клієнта – навпроти один одного і навскіс, щоб кожен із них міг із легкістю бачити особу співрозмовника, але, при бажанні, міг би без особливої напруги також відвести очі убік. Найкраще, якщо вони сидять не занадто близько один до одного й у них є простір для ніг, достатній для того, щоб вільно встати або сісти на своє місце. Буває корисно, коли між ними знаходиться щось нібито журнального столика. Великий стіл може стати перешкодою і сприйматися як бар'єр між клієнтом і консультантом.

Особливості контакту консультанта із клієнтом під час бесіди. Одна з найважливіших умов ефективної роботи психолога – контакт із клієнтом [6]. Гарантія такого контакту – професійне володіння не лише вербальними

технічними засобами, але і такими найважливішими невербальними параметрами, як тон, контакт очей, паузи тощо.У науковій літературі пропонуються такі визначення.

1. Консультативний контакт – це унікальний динамічний процес, під час якого одна людина допомагає іншій використовувати свої внутрішні ресурси для розвитку в позитивному напрямку й актуалізувати потенціал осмисленого життя.

2. Консультативний контакт – це почуття й настанови, що учасники консультування випробують один стосовно іншого, і спосіб їхнього вираження.

Як бачимо із наведених визначень випливає, що консультативний контакт складає сутність процесу консультування. Особливо наголошується щирість, теплота, емпатія, повага, підтримка з боку консультанта і «передача» настанов клієнтам. Засвоєні під час консультативного контакту навички клієнт переносить на інші стосунки. Практично усі визначення вітчизняних і зарубіжних науковців вказують на кілька унікальних рис консультативного контакту:

- ✓ емоційність (консультативний контакт скоріше емоційний, чим когнітивний, він має на увазі дослідження переживань клієнтів);
- ✓ інтенсивність (оскільки контакт представляє ставлення і взаємний обмін переживаннями, він не може не бути інтенсивним);
- ✓ динамічність (при зміні клієнта міняється і специфіка контакту);
- ✓ конфіденційність (зобов'язання консультанта не розголошувати отриману інформацію про клієнта, що сприяє довірі);
- ✓ надання підтримки (постійна підтримка консультанта забезпечує стабільність контакту, що дозволяє клієнтові ризикувати і намагатися поводитися по-новому);
- ✓ сумлінність.

Для встановлення обопільної довіри, консультантові особливо необхідні такі якості: щирість, здатність до емпатії і безумовна повага 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. Щирий консультант не приховується за маскою і не намагається виконати роль. Він природний у контакті, тому що чуйний до своїх реакцій і почуттів, сумлінний і правдивий у передачі їхнім клієнтам. Щирість припускає відповідність висловлень почуттям і невербальної поведінки, спонтанність. Конгруентна взаємодія дозволяє клієнтові теж не приховуватися за фасадом у спілкуванні з консультантом. Відкритий своїм почуттям, думкам, настановам і одночасно такий, що не викликає тривоги, консультант сприяє комфортному станові клієнта. Контактуючи з консультантом, клієнт розкриває свою унікальність. Ставлення між

консультантом і клієнтом розуміється як контакт «людина – людина», ідентичний зустрічі двох рівноцінних людей «тут і тепер». Незважаючи те, що консультативний контакт, ніби зовні здається формальним і дещо нетривалим у порівнянні з усім життям клієнта, і є більш тісним, інтенсивним і глибоким, ніж будь-який інший міжособистісний. У консультуванні клієнт звертається до незнайомої людини і розкриває їй дрібні подробиці свого особистого життя, про які, може, ніхто більше не знає. Розказане клієнтом часто представляє 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 психоконсультаційного контакту залежить від здатності консультанта розрізняти інтимно-особистісні й інтимно-психологічні стосунки.

Отже, щирість консультанта – це його здатність залишатися самим собою.

У процесі психоконсультаційного контакту консультант вирішує такі завдання:

1. Консультант може вирішувати, наскільки розкриватися, і вибирати спосіб реагування на події, що викладаються клієнтом, а може не реагувати взагалі. Контакт, асиметричний ще і тому, що лише психолог витлумачує зміст розказаного і здатний оцінити досягнення психологічних цілей.
2. У підсумку психоконсультаційний контакт установлюється за правилами, зазначеними психологом. Ці правила передбачають стосунки, у яких психолог має змогу довідатися про клієнта майже все, а клієнт одержує відомості про психолога усього лише як про фахівця.
3. Характер контакту між консультантом і клієнтом відображає 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.
4. Основна увага надається зменшенню опору, що виникає при аналізі реакцій перенесення клієнта, і встановленню більш раціонального контролю. Консультант інтерпретує матеріал, що поставляється клієнтом, і прагне навчити клієнта погоджувати свою дійсну поведінку з подіями його минулого.
5. Акцентується поділ відповідальності між консультантом і клієнтом, обопільна довіра і повага, рівноцінність позицій, установлення загальних цілей консультування.
6. Консультант є активною і директивною стороною; він виконує роль учителя, тренера, прагнучи навчити клієнта більш ефективній поведінці. Клієнт, повинен активно апробувати нові способи поведінки. Замість

особистих стосунків між консультантом і клієнтом складаються робочі стосунки для виконання процедур навчання.

Встановлення і підтримка контакту передбачає:вітання і знайомство, позиція і дистанція, спостережливість і рефлексія консультанта, уважна поведінка консультанта, психологічний тренінг уважного поводження – основа спілкування,.

Вітання і знайомство. Першим кроком до встановлення контакту, безперечно, є вітання і знайомство:

- Здрастуйте, давайте познайомимося, як мені вас називати?

Іноді клієнт може відмовитися назвати себе, але забути чи не запропонувати йому назватися – це означає приректи консультацію на невдачу.

Вітання має бути нейтральним, воно не може бути радісним чи, навпаки, стурбованим, бо ще невідомо, що привело до вас цю людину.

Вітання може супроводжуватись потиском руки. Незважаючи на те, що в нашій вітчизняній консультації обмін рукостисканням використовується нечасто, а іноді виглядає «просто безглуздо», такий жест і сьогодні демонструє іншій людині тепло, справжню доброзичливість, і може стати «першим ефективним кроком у досягненні емпатії». Разом з тим трапляються клієнти, яким неприємні чиїсь дотики, і тоді вже однозначно рукостискання не буде сприяти встановленню контакту.

Якщо клієнт першим простягнув руку, варто відповісти на його вітання і постаратися прочитати інформацію про можливий тип його взаємодії (що він неусвідомлено вам передав). Якщо ви відчули владне рукостискання, вашу долоню ніби стиснули – це тип «переваги». Можливо, вам хочуть сказати: «Я – сильна особистість, і сам можу все вирішити, будь зі мною обережний». А може, це проста спроба компенсувати якесь глибоке почуття неповноцінності. Іншим типом взаємодії є «покірність і поступливість». Людина простягає вам руку, відкривши її долонею нагору, і мовчки говорить: «Робіть зі мною все, що хочете». Може, він справді розгублений, а, можливо, не хоче чи боїться відповідальності. І, нарешті, третій тип – це «рівність». Прочитавши цю інформацію, можете думати, що ви сподобалися клієнту, і він готовий до співпраці (рис. 2.1).

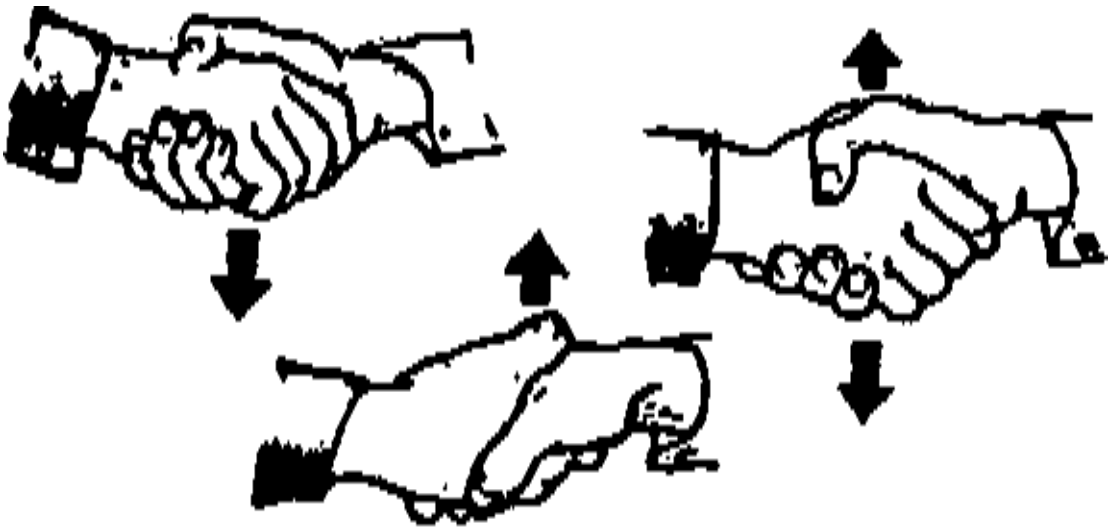

Рис. 2.1. а) Перевага; б) Поступливість; в) Рівність

Позиція і дистанція. Продовжимо спостереження за клієнтом.

Запропонуйте клієнтові пройти і вибрати собі місце. Не забудьте залишити право вибору місця за клієнтом! По-перше, він сам вирішить, де йому комфортніше, по-друге, ви одержите можливість «прилаштуватись» до нього. Наприклад, клієнт сів за стіл, тоді й ви займете місце за столом. Де? Навпроти чи поруч? За даними естонського дослідника М. Хейдеметса, люди розташовуються навпроти один одного, якщо спілкування «суперницьке», або сідають поруч, якщо «кооперативне». Консультативна бесіда, як правило, представлена позицією «навскоси», через кут столу чи з протилежних боків столу, але не навпроти, а по діагоналі. Таке розташування, з одного боку, сприяє контакту очей, а з другого – дає можливість при бажанні відвести погляд убік без особливих зусиль; окрім цього, надає змогу «тактовно» спостерігати за співрозмовником. Чи, наприклад, клієнт пройшов у середину кімнати й влаштувався у «м’якому куточку». Ви йдете слідом і сідаєте поруч, трохи навскоси, не занадто близько – так, щоб залишався простір, достатній для жестикуляції та рухів, і щоб бачити обличчя співрозмовника. Пам’ятайте, що, зазвичай, під час розмови «комфортна» відстань між людьми коливається від довжини руки до 1,5-2 метрів.

Складніше, коли клієнт проігнорував пропозицію консультанта сісти й пішов до вікна. Постійте поруч, згодом знову тактовно запропонуйте йому стілець.

Спостережливість і рефлексія психолога. Кожна зустріч із клієнтом навіть у досвідчених консультантів викликає певне занепокоєння, а для багатьох початківців – встановлення контакту з клієнтом є складним завданням. Складним, але таким, яке можна вирішити. Потрібно тільки навчитися бути спостережливим. Хода клієнта, його постава, пози, жести, вираз обличчя й погляд, інтонація й тон голосу можуть надати консультантові додаткову інформацію.

Невербальний контакт. Про невербальний контакт і його значення як у процесі психотерапії, так і для забезпечення ефективності міжособистісного спілкування, написано дуже багато [62]. Пов'язано це не лише з тим, що те саме слово, сказане по-різному, приводить до різного ефекту. Невербальні реакції у меншому ступені, чим вербальні, знаходяться під свідомим контролем людини. Тут починаючий консультант може з легкістю припуститися помилки, не «прослідкувати» за собою, і тоді мимовільна гримаса роздратування або втома, сприйнята клієнтом на свій рахунок, може негативно позначитися на подальшому ході бесіди. Не випадково існують спеціальні форми навчання психологів за допомогою відеозапису, спрямовані на оволодіння й контроль за власним вираженням особи.

Можна вирізнити кілька сфер невербального контакту, яким консультант має приділяти спеціальну увагу в ході бесіди.

1. Контакт очей. У повсякденному житті люди рідко дивляться в очі один одному, скоріше навіть уникають цього, як непрошеного втручання в приватне життя. Консультантові також не слід нав'язувати погляд в очі клієнтові, хоча для клієнта іноді заглянути в очі психолога буває важливо для того, щоб перевірити, наскільки уважно його слухають, чи не сміються, чи не засуджують.

Проте консультантові під час бесіди *варто дивитися на клієнта*, а не убік, оскільки інакше в співрозмовника може виникнути відчуття, що його погано й неуважно слухають. Оптимальне просторове розташування під час бесіди – консультант і клієнт сидять під кутом, ледве навскоси – як не можна краще сприяє тому, що вони знаходяться в полі зору один одного, але клієнт має змогу дивитися убік, не відводячи спеціально очей і не нав'язуючи себе співрозмовникові.

2. Вираз обличчя. Консультантові варто стежити за своїм виразом обличчя. Найкраще, якщо на обличчі можна прочитати доброзичливу увагу. Але тим, хто лише починає працювати, варто спеціально поспостерігати за собою перед дзеркалом, обрати той вираз, що найбільшою мірою підходить до ситуації консультування.

Буває, що в процесі бесіди психолог відчуває розгубленість, не знає, що робити далі, що сказати. Особливо часто це виникає в ситуаціях, коли клієнт плаче, охоплений якоюсь сильною емоцією або агресивно сперечається з консультантом. Незалежно від ситуації вираз обличчя й голос не повинні видавати розгубленості й сум'яття. Вираз спокою й впевненості на обличчі професіонала сам по собі має психологічний ефект, сприяючи відчуттю, що все нормально, нічого страшного не відбувається, із усім цим можна справитися.

Дуже важлива невербальна реакція. Завдання консультанта в тому, що він теж виражає невисловлені почуття і думки, а це почасти розуміє і клієнт. Деякі невербальні реакції ми усі сприймаємо однаково, тому що вони набули характеру соціальної конвенції. Тому консультант повинен контролювати

свою невербальну поведінку, щоб перетворити її в інструмент консультування, а саме:

1. Бути з клієнтом віч-на-віч. Фізична обстановка повинна дозволяти консультантові і клієнтові цілком бачити один одного; вона повинна «говорити» клієнтові: «Я доступний Вам; я зробив вибір бути з Вами».

2. Бути у відкритій позі. Схрещені руки і ноги, звичайно, інтерпретуються як оборонна, байдужа і відступальна поза. І навпаки, відкрита поза означає, що консультант готовий прийняти усе, 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 клієнтові?».

3. Час від часу нахилятися до клієнта. Коли консультант нахиляється убік клієнта, він немов говорить: «Я з Вами, і мені цікаво усе, що Ви зараз розповісте». Такою позою консультант виражає свою залученість і участь у контакті. З іншого боку, не перестарайтеся, тобто не наближайтеся до клієнта надмірно і занадто швидко, тому що це може збудити тривогу, показатися вимогою швидкого і тісного контакту.

4. Підтримувати контакт очей із клієнтом, щоб наголосити увагу і зацікавленість, 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» у просторі, не зупиняючи на клієнті, то створюється враження відхилення від контакту.

5. Бути розслабленим. Зазвичай переважна більшість клієнтів хвилюється в ситуації консультування, тому важливо, щоб консультант не був напружений і не збільшував занепокоєння клієнта. Консультант повинен природно користуватися своїм тілом (невербальне завдання), намагаючись показати клієнтові свою емпатичну залученість у консультативний контакт.

Поза тіла. Природно, що поза тіла консультанта не повинна бути напруженою або закритою. Відчуття напруженості може виникнути, якщо консультант буде сидіти скраєчку стільця або якщо його руки будуть із напругою стискати ручку крісла або просто в тому, як він сидить, буде щось незвичне або неприродне. Закритість пози традиційно пов'язується зі схрещеними руками або ногами.

Консультант і клієнт під час бесіди перебувають у своєрідному тілесному контакті, використання якого може також підвищити ефективність консультативного процесу. Звичайно, це виражається в тому, що при активному залученні до розмови клієнт, не усвідомлюючи цього, починає дзеркально повторювати позу й поведінку консультанта.

Так, якщо психолог напружений, відчуття напруги й непевності передається і співрозмовникові, який не усвідомлено займає позу, аналогічну позі консультанта. Наявність такого контакту надає величезні можливості для консультанта, що може спробувати побічно вплинути на клієнта, розслабивши й зайнявши підкреслено більш зручну позу у випадку, якщо клієнт занадто закритий або напружений.

Зміна позиції тіла, звичайно, спричинює і зміну психологічного стану (корекція психологічних станів через вплив на тіло є змістом одного із сучасних напрямків психотерапії, що отримали назву «тілесно-орієнтована терапія»).

• *Хода.* Вже прихід клієнта дає консультантові перше уявлення про його характер. Якщо клієнт входить у кабінет твердим і впевненим кроком, то це вказує на сміливість. Разом з тим звучна хода, навмисно підкреслений стукіт взуття свідчить про нестриманість характеру, безцеремонність (часто при цьому підвищений тон «компенсує» відсутність впевненості в собі). Люди, що ходять тихими, невпевненими кроками, спираючись на пальці, – завжди зосереджені, не люблять привертати до себе увагу, часто заглиблені в себе. Якщо ж клієнт має нерівномірний крок – то поспішає, то сповільнює ходу і при цьому злегка погойдується – то, можливо, він боязкий і прагне уникнути консультації. Розмірений крок характеризує людей спокійних, непідвладних ніяким дивацтвам і легковажності.

Р. Покорні в праці «Про вираження людини в ході» вказує, що розгойдування під час ходьби може бути як ознакою акуратності і точності, так і педантичності чи навіть марнославства. Він також думав, що надто великі кроки людини невисокого зросту можуть означати бажання швидше досягти мети, енергію і стрімкість, а маленькі кроки людини високого зросту – боязкість і неквапливість.

Хода людини може говорити не тільки про її стан, але й характер занять (хода моряка, «солдатський крок»), а іноді й про перенесені захворювання.

Іншими елементами, що формують «портрет» особистості клієнта, можуть бути його постава, жести і поза.

• *Постава.* Як відомо, постава визначає загальний вигляд фігури й багато в чому залежить від звичного положення корпуса і голови. Постави поділяють на пряму, сутулувату й згорблену, на мляву й бадьору. Так само, як і хода, постава клієнта може бути досить інформативною для спостережливого консультанта. Так, пряма і невимушена постава може свідчити про відкритість, здатність до негайного використання внутрішніх сил і незалежності від якого-небудь обмежувального примусу, хоча це може бути й результатом занять спортом (наприклад, гімнастикою чи спортивними танцями). Можливо, млява постава, сутула спина виявляють покірність, смиренність, догідництво, хоча не виключені певні проблеми з хребтом. А от нерухомість чи напруженість тіла, найімовірніше, вказують на реакцію самозахисту, уникнення контактів, закритість, часто вразливість, а також на незграбне намагання бути коректним.

• *Поза.* Нерухомість і напруженість тіла можуть бути не тільки особливістю постави, але й однією з характеристик пози клієнта. Ми не ставимо перед собою завдання детального аналізу всіх можливих поз клієнта,

проте хочемо звернути увагу на декілька способів «прочитання» посадки людини, які описав А. Штангль:

▪ закрита посадка (ноги і ступні зімкнуті) – побоювання контактів, недостатня внутрішня впевненість у собі;

▪ безтурботно-відкрита посадка (ноги чи стегна широко розставлені) – недисциплінованість, лінощі, байдужо-примітивна безцеремонність;

▪ ноги, покладені одна на другу – природна самовпевненість, доброзичливий настрій, немає готовності до діяльності чи захисту;

▪ посадка на краю стільця, з випрямленою спиною – високий ступінь зацікавленості у предметі розмови;

▪ посадка при постійній готовності підхопитися (наприклад, одна ступня під сидінням стоїть повністю, друга за нею – на носку) – типова для невпевнено-боязких чи злостиво-недовірливих натур.

Зрозуміло, що в практиці консультування необхідно звертати увагу на позу клієнта, але ще більш важливо зауважувати зміни в положенні тіла. Якщо клієнт раптово стиснув долоні, схрестив ноги чи сів на край крісла, то консультант може припустити, що в цей момент слова клієнта не відповідають його переживанням. А це справді важливо!

• *Жести.* Людина жестикулює довільно й підсвідомо. Для консультантів особливе значення має саме мимовільна жестикуляція, оскільки вона передає певні стани. На думку В.Кроута, пальці, зведені разом, означають покірність і смиренність, палець біля рота – сором'язливість, палець, затиснутий пальцями другої руки, – самопідбадьорення. У ситуаціях зніяковілості, вважає І.Гельма, людина потирає різні частини голови (око, чоло, тім'я, підборіддя, ніс, щоки, вуха) чи маніпулює предметами: повторно закручує і розкручує краватку, футляр самописки, торкається костюма. Якщо ж людина стурбована, вона «совається» на стільці, закушує губи, часто киває головою чи поправляє волосся, що заважає. Як бачимо, внутрішній стан унікальним чином відтворюється в зовнішньому поводженні. Разом з тим, тлумачити «сигнали тіла» однозначно було б неправильно: кожен жест може мати кілька значень. Якщо хтось потирає потилицю, це не обов'язково означає, що він збентежений, можливо в нього просто свербить голова, а може, це звичка. Консультантові необхідно помічати й запам'ятовувати невербальні прояви різних станів клієнта, навчитися вирізняти саме ті жести, що свідчать про зміну емоційного стану. Для психолога важливими є саме моменти переходу з одного стану в інший: не саме почервоніння чи зблідення, а момент його зачинання, не хитання ногою, а момент початку цього погойдування, не хрипкий голос, а слово, на якому чи після якого він почав хрипнути, не постійні паузи, а та з них, яка затягнулась, не саме кивання, а момент його початку чи припинення, не сама поза, а її зміна, не як сидить клієнт, а коли пересів.

Відомий психотерапевт Еверет Шостром з цього приводу зазначає: «Психотерапевти майже ніколи не вірять тому, що говорять їх пацієнти, зате

уважно спостерігають за їх поведінкою. Слова можуть брехати, але людський організм ніколи не бреше. Наприклад, пацієнтка говорить лікареві: «Я від вас сходжу з розуму!» Але при цьому вона посміхається. Це означає, вона намагається приховати від терапевта свою злість. Якби вона не прикидалася, її кулаки були б стислі, а очі горіли від люті. Але вона хоче домогтися від лікаря якоїсь вигоди для себе, тому і надягає маску доброї і усмішливої. Не врахувавши лише одного – маска ніколи не закриває всієї людини, і справжня сутність неодмінно де-небудь вилізе» [98,с.17].

Особливо красномовними є ті жести, що супроводжують словесне твердження. Вони, на думку одного з засновників гештальттерапії Дж. Енрайта, «допомагають нам доповнити щось», що клієнт, очевидно, не усвідомлює. Розглянемо приклад, описаний Дж. Енрайтом у його праці «Гештальт, що веде до просвітління».

Якщо навпроти вас сидить чоловік і говорить: «Так, пане докторе, я справді люблю свою дружину, у мене немає тут проблем», – а при цьому б'є кулаком однієї руки в долоню другої, ось так (показує), – тут можлива невідповідність. Майте на увазі – тільки можлива. Енергетичний прояв може бути неусвідомленим. Я запитую його: «Чи можете ви сказати, що ви робите руками?» Я не запитую: «Чи зауважуєте ви, що вдаряєте кулаком?», тому що, можливо, він і не вдаряє. Він може сказати: «Я начебто погладжую руку». Я не хотів би бути його дружиною, але якщо в його розумінні це ласка – значить, це ласка. А якщо я назву це ударом замість ласки, я, можливо, відведу його вбік, стану на перешкоді для з'ясування того, що відбувається.

Тому я тактовно запитую, що він робить своєю рукою, залишаючи відповідь відкритою і сподіваючись, що ця відповідь міститиме значущі дієслова. Якщо він скаже: «О, я, здається, б'ю свою руку!» – добре. Я можу не сказати більше нічого. Можливо, усвідомлення виникне в нього спонтанно, може навіть за допомогою заперечення: «Так, бувало, я інколи бив її, але я ніколи більше не буду цього робити». Чи якщо я, як і раніше, цікавлюсь тим фактом, чому він б'є руку, і хочу, щоб він звернув на це увагу, я можу запитати: «Де ви більше відчуваєте удар – у кулаці чи в долоні?» Може виявитися, що це дружина постійно його б'є. Якщо він сильніше відчуває долоню, він може продовжити так: «Так, я люблю свою дружину, хоча вона мене постійно б'є». Може виявитися, що не він б'є, а його б'ють!»

Цей приклад яскраво ілюструє те, що психологові потрібно звертати увагу на деякі «невербальні сигнали» клієнта й у той же час не поспішати з їх однозначною інтерпретацією. Пропонуємо основні зовнішні прояви емоційних станів при підвищеному психічному напружені (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3

Зовнішні прояви емоційних станів при підвищеному психічному напружені

Об’єкт спостере-ження	Види емоційних станів		
	Оптимальне	Перезбудження	Загальмованість
Рот, брови, загальний вираз обличчя	Незначний рух губами. Більш суворий вираз обличчя	Губи дуже стиснуті, щелепні м’язи напружені, занепокоєний вираз обличчя, брови дуже зсунуті до перенісся	Губи стиснуті, кутки рота опущені, брови зсунуті до перенісся. Страждальний вираз обличчя
Очі	Спокійний, уважний погляд	Палаючі, неспокійні очі, напружений погляд, часте кліпання	Сумний, незадоволений погляд
Колір шкіри обличчя	Легке почервоніння	Значне почервоніння або побіління	Помітне почервоніння і поява плям
Рухи рук	Невелике тремтіння	Яскраво виражене тремтіння рук, збільшення амплітуди і швидкості їх рухів, зниження точності, метушливості	Млявість, пасивність; зниження амплітуди ,швидкості і точності рухів
Дихання	Помітне прискорення	Прискорене, неглибоке	Зрідження, іноді з затримками
Інтонація голосу	Підвищення гнучкості й швидкості мовлення. Збереження її звичайної емоційної виразності	Більш гучне і швидке, ніж звичайно мовлення. Посилення високих тонів, інтонації гніву. Порушення порядку слів у реченнях. Раптові зупинки в мовленні.	Емоційно невиразна. Більш тихе і повільне, ніж звичайно, мовлення. Розтягування слів, перехід на шепіт. Поява пауз, інтонації невдоволення, пригніченості.
Особливості поведінки	Захопленість (виконанням завдання, розмовою із колегою, активність)	Поганий самоконтроль. Грубість, самовпевненість	Прагнення обмежити контакти. Апатія, сонливість, байдужість.

• *Уважна поведінка консультанта – основа спілкування.* Якщо ми хочемо допомогти клієнтові, необхідно пам'ятати, що він, так само як і консультант, реагує на невербальні і вербальні повідомлення і йому важливо відчувати «присутність» консультанта. Успіх консультанта залежить насамперед від його уважної поведінки з клієнтом.

Уважна поведінка – це центральний аспект консультування. Вона заохочує клієнта до розмови і містить у собі чотири моменти: візуальний контакт, доречну мову жестів, тон голосу і вербальний супровід сповіді клієнта.

• *Візуальний контакт.* Візуальний контакт – це засіб взаємної регуляції процесу бесіди. Якщо ви – консультант і працюєте з клієнтом, дивіться на нього: підтримуйте прямий візуальний контакт, коли слухаєте і обмежуйте його, коли говорите. Уникайте «мертвого» пильного погляду, залишіть за собою і за клієнтом право інколи відволікатися й дивитися на інші об'єкти, не затримуючись на них довго.

Пам'ятайте, якщо клієнт то дивиться в очі, то відводить погляд убік, – це, як правило, означає, що він ще не закінчив говорити. Закінчивши висловлювання, клієнт дасть знати про це прямим поглядом в очі консультантові, тобто пропонуючи йому вступити в розмову. Саме рух очей, на думку А. Айві, – «ключ до того, що відбувається в голові клієнта».

Труднощі з підтримкою візуального контакту, як правило, відчувають ті клієнти, які:

1) змушені говорити на делікатну тему;

2) пережили в дитинстві досвід приниження, пов'язане з постійною вимогою суворого дорослого «дивитися прямо в очі» під час «виховного процесу»;

3) взагалі уникають контакту очей під час обговорення серйозних проблем (як наслідок культурних традицій свого народу, наприклад, у американських та австралійських аборигенів, ескімосів).

• «*Уважна» поза тіла.* Клієнти знають, що ви виявляєте інтерес, якщо у вас зацікавлений вираз обличчя і ви використовуєте жести, що допомагають розмові й заохочують, якщо ви дивитеся їм прямо в очі й злегка нахиляєтеся вперед. Разом з тим, занадто швидкий, раптовий рух до клієнта скорочує дистанцію між ним і консультантом і може сприйматися як погроза. І навпаки, якщо консультант різко відхилився назад, клієнт може сприйняти це як зневагу й небажання слухати. Пам'ятайте, що м'яка зміна поз і природне використання жестів свідчать про спокій консультанта і його включеність у бесіду.

• *Якості голосу.* Голоси людей розрізняють за висотою, тембром, манерою вимови і, якщо вони спеціально не треновані, інколи є досить тонким інструментом вираження багатьох суб'єктивних почуттів і відчуттів. Зупинимося докладніше на деяких характеристиках людського голосу.

Тон і гучність(сила голосу). Реакція клієнта на те, що говорить психолог, багато в чому пов'язана з тим, яким тоном із ним говорять. Тон консультанта має не просто бути доброзичливим, він має відповідати тому, що говориться. Для того, хто не упевнений у тому, наскільки він добре почуває й контролює свій тон голосу, має сенс спеціально потренуватися з партнером, що може дати точний зворотний зв'язок. Подібні вправи широко застосовуються в межах тренінгу сенситивності.

Сила голосу – це своєрідний індикатор вияву почуттів і важливий засіб «вербального підкреслення» важливої інформації. На думку А. Штангля, значна сила голосу, як правило, характеризує щирість спонукань або зарозумілість і самовдоволення; недостатня сила голосу вказує на стриманість, скромність, тактовність чи нестачу життєвої сили, слабкість людини. Значні зміни голосу свідчать про емоційність і хвилювання.

Не варто говорити з клієнтом занадто голосно. Скоріше навпаки, приглушений голос більшою мірою сприяє виникненню в співрозмовника відчуття довірливості, інтимності. Цікаво, що варіювання гучності голосу й темпу мови консультанта, точно так само, як і у випадку зі змінами пози, можуть призвести до змін стану клієнта. Звичайно, гучність голосу й темп мови у консультанта й клієнта збігаються, якщо ж останній занадто збуджений, це відразу позначається на тому, як він говорить. У більш збудженому стані люди говорять голосніше й швидше.

• *Швидкість мови.* Швидка мова зазвичай асоціюється зі станом гіперактивності, свідчить про імпульсивність чи нервозність співрозмовника. Швидко говорить також той, хто впевнений у собі й намагається переконати свого співрозмовника. Спокійна, повільна манера говорити вказує на незворушність, розважливість, обґрунтованість, однак уповільнена мова може свідчити й про пригнічений стан, про млявість, втому чи депресію, а іноді про зарозумілість. Як правило, швидкість мовлення зростає, коли клієнт схвильований, збуджений чи стурбований. Помітні коливання швидкості мовлення виявляють недостатню врівноваженість, непевність, легку збудливість людини.

• *Інтонація.* Та сама фраза, вимовлена голосно чи тихо, швидко чи повільно, залежно від інтонації, набуває різного значення. Інтонація – це індикатор ступеню теплоти у взаєминах «консультант – клієнт». Реакція клієнта на висловлення консультанта багато в чому пов'язана з тим, яким тоном з ним розмовляють. Найчастіше вони реагують саме на інтонацію, а не на слова. Консультанту важливо вміти висловлювати свої думки не просто доброзичливо, але й без подвійних двозначностей, так, щоб тон і зміст відповідали одне одному.

Пам'ятайте, що консультанту важливіше говорити неголосно і нешвидко, ясно й чітко вимовляючи слова. Приглушений голос і спокійна манера говоріння більшою мірою сприяє виникненню у співрозмовника відчуття

довіри. Тон голосу має відповідати тому, про що говориться, і відображати турботу та доброзичливість консультанта.

- *Вербальний супровід розповіді клієнта.* Ще одним важливим виявом уважного поводження психолога є його уміння працювати з темою клієнта.

Вербальний супровід розповіді клієнта – це важливе уміння консультанта, що тісно переплітається з навичками слухання. Засоби підтримки вербального контакту дещо умовно можна розподілити на прямі і непрямі. До першої групи віднесемо всі ті форми звернення до консультанта до людини, що прийшла на прийом, що спрямовані на встановлення з ним довірливих і відвертих стосунків – підбадьорення, похвалу, вираження підтримки тощо. Необхідність використання таких форм звернення до консультанта виникає в різних випадках: на початку бесіди, щоб налагодити контакт і зняти напругу; у ситуації, коли обговорюються занадто важливі або педантичні питання; коли клієнт, розчарований або плаче.

Буває, що людині необхідно відчути себе не гірше інших, відчути підтримку й прийняття з боку консультанта, їй потрібно дати змогу сприймати свої проблеми не як щось ганебне й виняткове, а як тимчасову невдачу, що трапляється й у житті інших людей. У таких ситуаціях психологові варто використати репліки типу: «Подібні проблеми почасти виникають у батьків підлітків» або «Немає нічого дивного в тому, що вам із чоловіком так важко знайти спільну мову, подружнє життя – це дійсно мистецтво» або «Не варто переживати, я думаю, що справу ще можна поправити». Допомогти консультантові під час бесіди може і відкрито виражена похвала, наприклад,: «Не всякий би витримав таке» або «Ви дійсно добре розбираєтеся в людях, якщо так тонко розумієте, чому вона так чинить». Подібні висловлювання часто мають самостійний психологічний ефект, сприяючи формуванню в клієнта позитивної Я-концепції.

Одним із найважливіших напрямків вербальних засобів, спрямованих на підтримку контакту, є використання імені клієнта. Саме згадування імені людини звичайно, працює на контакт із ним: репліки типу «Ну, що, Вікторе Павловичу», «Звичайно, Олено» сприяють виникненню в клієнта відчуття, що консультант орієнтований на нього, із повагою, розумінням його слухає. У найбільш складні моменти прийому, коли клієнта необхідно зупинити або перебити, допомогти сформулювати важливу думку тощо, звернення до консультанта по імені забезпечує уважне ставлення до слів консультанта, більш довірливий і відвертий рівень бесіди.

Найбільш традиційна форма підтримки вербального контакту в бесіді – це вираження згоди й схвалення, висловлені консультантом у той час, коли він уважно слухає клієнта. Не так важливо, у якій формі й у який момент пролунає схвалення, але сам факт, що психолог не мовчить, а киває, підбадьорює, погоджується: «Так», «Звичайно», сприяють виникненню в співрозмовника відчуття, що його уважно слухають і розуміють.

Консультантові не слід нехтувати цими засобами, навіть якщо йому хочеться по можливості зберегти нейтральність власної позиції і не формулювати передчасних суджень. Згода, висловлена під час монологу клієнта, аж ніяк не виключає того, що в консультанта може бути власна думка або ставлення до розповіді. Незважаючи на значення невербального спілкування в консультуванні, найважливіші події відбуваються на вербальному рівні. Суть вербальної поведінки консультанта відображають способи його реагування в період консультування, що можуть бути визначені як основні техніки.

На наш погляд, можна виділити дві особливості роботи з темою: перша – вибір теми; друга – дотримання обраної теми.

Досить часто клієнти пропонують одночасно кілька тем чи перескакують з однієї теми на іншу. Завдання консультанта – виділити саме ту тему, що є актуальною для клієнта. Розглянемо приклад.

Клієнт: Сьогодні вночі мені приснився жахливий сон, начебто я, моя дружина і наш син – квіти... і ми засихаємо, ми хочемо пити, але нас нема кому полити, і немає дощу... (пауза). А коли я прокинувся, то побачив, що зник мій гаманець. Я начебто залишив його на письмовому столі, але там його немає. Я турбуюся, що син міг його взяти і витратити гроші на наркотики... (пауза). Мою дружину завтра виписують з лікарні, я дуже нудьгую за нею, але що я їй скажу?..

У наведеному прикладі клієнт дає кілька потенційно важливих тем (сон, непевність, злодійство, наркотики, сімейні стосунки). У виборі теми консультант керується насамперед власними поглядами на те, що є найважливішим. З одного боку, даний вибір залежить від стереотипів вибіркового сприймання психолога, з другого – від його теоретичної орієнтації. Консультант психодинамічної орієнтації швидше відгукнеться на сексуальну проблему («я дуже без неї нудьгую»), чим почне працювати з символікою сну. Консультант-біхевіорист виділить проблеми, що вимагають розв’язання, а консультант екзистенційного напряму – проблеми стосунків. Разом з тим, необхідно пам'ятати, що консультування призначене не для психолога, а для клієнта, і що консультант працює не з тією темою, котра для нього «важливіша», «зручніша» чи теоретично «ближча», а з тією, яка хвилює клієнта. Ми пропонуємо вам два найбільш доступних способи визначення актуальної теми клієнта.

Спосіб 1.Запитай у клієнта. *Клієнт:* Сьогодні вночі мені приснився жахливий сон, начебто я, моя дружина і наш син – квіти... і ми засихаємо, ми хочемо пити, але нас нема кому полити, і немає дощу... (пауза). А коли я прокинувся, то побачив, що зник мій гаманець. Я начебто залишив його на письмовому столі, але там його немає. Я турбуюся, що син міг його взяти і витратити гроші на наркотики... (пауза). Мою дружину завтра виписують з лікарні, я дуже нудьгую за нею, але що я їй скажу?.. *Консультант:* Ви розповіли мені про свій сон, про зникнення гаманця; про те, що ви

турбуєтеся про сина і те, що скучили за дружиною, але не знаєте, що їй сказати. *Про що б ви хотіли поговорити зараз?*

Дбайте про клієнта, будьте уважним до інформації, й клієнт сам розповість усе, що вам потрібно.

Спосіб 2.Почути, що говорить клієнт.

Клієнт: Сьогодні вночі мені приснився жахливий сон, начебто я, моя дружина і наш син – квіти... і ми засихаємо, ми хочемо пити, але нас нема кому полити, і немає дощу... (пауза). А коли я прокинувся, то побачив, що зник мій гаманець. Я начебто залишив його на письмовому столі, але там його немає. Я турбуюся, що син міг його взяти і витратити гроші на наркотики... (пауза). Мою дружину завтра виписують з лікарні, я дуже нудьгую за нею, але що я їй скажу?.. *Консультант:* Ви думаєте, що гроші взяв син? *Клієнт:*. Я думаю, що *дружина* дуже засмутиться, якщо довідається про зникнення гаманця... *Консультант:* Вас це тривожить?

Клієнт: Так, я б не хотів говорити *дружині* правду, але й обманювати її було б нечесно. *Консультант:* Розкажіть мені про ваші стосунки з дружиною.

Головною помилкою недотепного психолога є невміння чути те, що клієнт намагається йому передати (через повтори, наголоси, акценти).

Пам’ятайте, клієнт прийшов до вас з темою, яка його хвилює; не змінюйте предмет розмови. Якщо ви змінюєте тему, то маєте чітко розуміти мету цієї зміни.

Якість консультативного контакту. Якість консультативного контакту залежить *від двох* важливих факторів:

а) психологічного клімату, що складається з фізичних і емоційних компонентів. Психологічний клімат складається не лише з емоційно значимих компонентів. З фізичних складових згадаємо устаткування місця консультування, розташування консультанта і клієнта в просторі (дистанція, манера сидіти тощо), структурування виділеного для консультування часу. До власне емоційних компонентів психологічного клімату відносять створення атмосфери обопільної довіри, щирість консультанта, його здатність до емпатії і безумовної поваги клієнта;

б) навичок консультанта (вербальних і невербальних) у підтримці спілкування.

Для досягнення ефективного консультативного контакту психолог має володіти певними навичками для створення належного психологічного клімату. При цьому варто дотримуватися таких вимог:

а) під час консультування всю увагу варто приділяти клієнтові, не можна займатися сторонніми справами (наприклад: розмовляти по телефону, дозволяти входити в кабінет колегам і обговорювати з ними якісь, нехай навіть важливі питання, витати в думках за стінами кабінету і т. п.);

б) треба надати клієнтові максимальну змогу висловитися. Він приходить до консультанта не вислухувати повчання і мудрі поради, а розповісти про гнітючі і скрутні аспекти свого життя;

в) не слід виявляти зайву цікавість. Консультант не повинен уподібнюватися детективові. Важлива лише та інформація про клієнта, що необхідна для розуміння його проблем. Якщо консультант змушує клієнта надмірно розкриватися, клієнт після візиту відчуває незручність, переживає почуття провини і почасти припиняє консультування;

г) необхідно дотримувати професійну таємницю. Якщо консультант із якихось причин зобов'язаний поділятися з іншими відомостями про клієнта треба взяти на це у нього дозвіл;

д) варто допомогти клієнтові відчути себе невимушено під час консультативних зустрічей. Для цього консультант повинен виявляти дружелюбність, щирість, природність, зуміти зважити на становище клієнта;

ж) до проблем клієнта необхідно ставитися без осуду. Консультант, повинен не оцінювати, а слухати, чути і розуміти. Коли консультант щиро і природно демонструє настанову «прийняття», клієнт почуває себе зрозумілим і таким, який заслуговує на повагу.

Як ми уже зазначали, для встановлення обопільної довіри, консультантові особливо необхідні якості: щирість, здатність до емпатії і безумовна повага до людей.

Люди, які шукають допомоги в консультанта, знаходяться в стані тривоги і страху. Спочатку вони не знають, що чекати від консультування і консультанта, проте приходять на консультацію зі своїми проблемами і надією на розуміння. Якщо із самого початку клієнт поставиться до консультанта з довірою, то в процесі консультування він стане сміливіше ділитися своїми почуттями, думками, страхами, що не так легко обговорювати з чужою людиною. Якщо клієнт не довірятиме, робота консультанта буде неефективна і безглузда.

Створювати обопільну довіру – значить створювати психологічний клімат, що сприяє обговоренню значимих проблем. Це – обов'язок консультанта. Успішність створення психологічного клімату обумовлена особистісними якостями консультанта і його ставленням до консультування: необхідний щирий інтерес до людей і справжнє бажання допомагати їм.

Позитивне ставлення до клієнтів. Позитивне ставлення до клієнтів пов'язане *з* щирістю консультанта в консультативному контакті. Лише, поважаючи клієнтів, можна бути з ними чесним і вступати в конфронтацію.

Позитивне ставлення до клієнтів формується на підставі самоповаги консультанта. Якщо психолог не дорожить своїми почуттями і думками, зневажає своїм минулим, йому важко поважати думки і почуття іншої людини.

Позитивне ставлення дуже важлива складова процесу консультування. Якщо в якому-небудь випадку консультант не в змозі перебороти себе, він зобов'язаний словами говорити одне, а тон голосу, вираження особи, поза тіла розкривають зовсім інший зміст, або інший зміст сказаного. Консультант повинен звертати увагу на невідповідність вербальної і невербальної поведінки клієнтів і тим самим допомагати їм виразити реальні, справжні почуття.

Орієнтація консультанта в невербальних реакціях збільшує довіру клієнтів. Клієнти приписують консультантові глибоку спостережливість або «шосте почуття» найчастіше в силу його уміння «читати» невербальну поведінку.

На невербальну поведінку варто дивитися як на особливий «ключ» до розуміння почуттів і мотивів клієнта. Однак неприйнятні занадто прямолінійні інтерпретації, тому що невербальні дії є частиною більш широкого контексту поведінки, і цей контекст додає їм схожий або інший зміст. Навіть однакові невербальні прояви можуть означати різні речі в залежності від контексту.

Наприклад, контакт очей припускає дружність, інтимність, коли люди близькі один до одного; 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.

Активне слухання становить собою не просто засіб, методику чи техніку, але й є принципом роботи багатьох консультантів. Активне слухання включає: навички слухання, навички дослідження, навички дій, резюме, психологічний тренінг активного слухання.

Суть активного слухання полягає в тому, що психолог спеціально приділяє більше уваги вербальним повідомленням клієнта, робить як поверхову, так і більш глибинну смислову інтерпретацію того, що відбувається. Потім формулює відповідь, яка відображає досить глибокий рівень розуміння переживань клієнта.

Консультант повинен не лише говорити, скільки вислуховувати. Уміння вислухати означає вираження щирої зацікавленості іншою людиною. Існують два важливих аспекти, пов'язані з цим умінням. По-перше, кожна людина відчуває потребу спілкуватися з іншою людиною з важливих для нього справ. По-друге, наша схильність підтримувати інших або погоджуватися з ними залежить від того, наскільки вони вислухують нас. Можна сміливо стверджувати, що якість стосунків між людьми в значній мірі залежить від уміння вислухати і почути. Однак існують деякі обставини, що заважають уважно вислуховувати. Часто те, що говорить клієнт, не відповідає установці консультанта, і він слухає неуважно. При цьому слід зауважити наступне.

1. Широко поширена манера, почасти й у консультуванні, коли ми не лише слухаємо співрозмовника, скільки реагуємо на його повідомлення, у

думках, заздалегідь сформулювавши репліки, відповіді, питання і т. п. Це лише видимість слухання. Одним із наслідків соціального навчання є запобігання зайвої інформації про іншу людину, що іноді спонукає консультанта пручатися розповіді клієнта про глибоко особисті справи, а результат такого опору – знову ж неуважне слухання.

2. Часом події, або порушені клієнтом теми, викликають неприємні почуття: тривогу, напругу. Консультант, прагнучи уникнути неприємного стану, може не почути в оповіданні деякі важливі подробиці. Труднощі викликають і клієнти, що безперестану скаржаться на свої проблеми, особливо на симптоми.

3. Вислуховування насамперед являє собою зворотний зв'язок із думками і почуттями клієнта, спонукує клієнта далі говорити про своє життя, про утруднення і проблеми. Якщо консультант уважний, клієнт, за словами Сохнув (1988), «заміняє крапку наприкінці пропозиції комі, і те, що здавалося кінцем розкриття, стає прелюдією до більш глибокого одкровення».

У будь-якому випадку правильне вислуховування – це активний процес. Ідеться про величезну увагу до деталей, якими б незначними вони не були. Слухачеві необхідно виявляти зацікавленість і розуміння, однак не заважати оповідачеві залишатися в потоці переживань; консультант, що слухає клієнта, повинен бути розкріпачений і спостережливий, щоб почуті визнання породжували рясний асоціативний потік. Виникаючі асоціації служать певними «ключами» до розуміння проблем клієнта. Але не слід чіплятися за них, оскільки частина виниклих асоціацій і ідей пізніше не підтверджується і відкидається. Не потрібно ділитися з клієнтом своїми асоціаціями, тому що вони можуть бути абсолютно помилковими. Асоціації, скоріше, – це керівництво до подальшого вислуховування, ставлення питань, заохочення клієнта до «дослідження» нових реальностей суб'єктивного світу. Активне слухання такого роду допомагає погоджувати окремі фрагменти оповідання клієнта, унаслідок чого і реалізується головна задача консультування – розуміння клієнта.

Навички активного слухання є важливими і належать до найбільш складних. Разом з тим, ми можемо виділити кілька загальних способів, що дозволяють консультанту-початківцю використовувати їх в своїй роботі:

1.*Слухати й чути.* Найбільш загальний засіб, який полягає в тому, що консультант дуже уважно слухає клієнта й намагається зрозуміти його почуття, а потім повідомляє про те, що він зрозумів.

2.*Не засуджувати і не оцінювати.* Консультант не просто сприймає слова клієнта, він розуміє його почуття і приймає без критики та оцінок.

3.*Не відволікатися і не переривати.* Вся увага психолога має бути зосереджена на особистості клієнта, його розповіді, думках, переживаннях. Консультант не повинен відволікатись на внутрішні чи зовнішні стимули.

4.*Не забігати наперед в осмисленні розмови.* Консультанту не обов’язково відповідати відразу, краще дати собі час подумати, щоб уникнути

поверховості відповіді.

5.*Вибрати актуальні теми та відображати їх зміст.* Із всіх тем, що пропонуються клієнтом, необхідно відібрати актуальні й значущі. Переходити до нової теми лише після завершення роботи з попередньою. Періодично повторювати клієнтові суть його повідомлень, щоб він міг відчути, що його зрозуміли, а консультант зміг перевірити адекватність свого розуміння.

Пропонуємо трьохактну схему активного слухання, яку пропонуємо використовувати як при індивідуальному консультуванні так і в груповій роботі (таблиця 2.4.).

Таблиця 2.4

Трьохактна схема активного слухання

Назва	Основна мета	Відповідні реакції
Підтримка	Дати можливість, тому хто говорить, висловити свою позицію	Мовчання, угу-піддакування, ехо, емоційний супровід
З'ясування	Переконатися, що ви правильно зрозуміли співбесідника	Уточнюючі запитання, перефразування
Коментування	Висловити свою точку зору	Оцінки, поради, коментарі.

Активне слухання дає змогу клієнтові отримати підтримку від консультанта й об'єктивно подивитись на ситуацію. Цей прийом дає можливість клієнтові досліджувати і усвідомлювати свої переживання, звільнитись від напруження і від почуттів, що його пригнічують.

Як бачимо, *активне слухання* – це ефективний засіб психотерапевтичного впливу (втручання), який допомагає клієнтові досягти конструктивних змін.

З метою відпрацювання розглянутих технік пропонуємо тренінг активного слухання. В основу психологічного тренінгу покладені вправи на розвиток навичок слухання й дослідження, які запропоновані І. Дермановою та О.Сидоренко (2002) в праці «Психологічний практикум. Міжособистісні стосунки: методичні рекомендації».

Є різні фактори, що ускладнюють розуміння й прийняття почуттів, думок і дій іншої людини. Крім цього, у розумінні іншого є величезний ризик – воно може нас змінити, воно загрожує нашій особистій стабільності. А нас лякають зміни. Тому найчастіше перша наша реакція на повідомлення іншої людини – це оцінка чи засудження, але не розуміння. Таку реакцію в умовах консультації не можна назвати професійною, тому формування й розвиток навичок активного слухання здається авторам важливим напрямом у підготовці майбутніх консультантів.

Пропонуємо розглянути деякі вправи, спрямовані на розвиток навичок активного слухання й найбільш характерні труднощі, пов’язані з їх виконанням.

Вправа № 1. Знайомство

Кожен учасник кола повинен представити себе. Для цього він називає своє ім'я, а потім дві особистісні риси, що допомагають йому слухати партнера, й дві інші риси, що заважають слухати партнера. Після того, як перший учасник презентував себе, другий має дослівно повторити те, що він сказав, а потім уже представити себе. Третій учасник має повторити те, що попередній учасник сказав про себе, а потім уже назвати власні риси і т.д., поки вся група не назве себе. Після цього проводиться опитування кожного з учасників кола: що було легше – повторити слова іншої людини чи говорити про себе.

У процесі цього обговорення в деяких учасників виникає усвідомлення тих проблем, які заважають уважно вислуховувати партнера. Найчастіше озвучується думка про те, що почути партнера заважають зосередженість на процесі, а не на об’єкті запам'ятовування, зайва концентрація уваги на словах, а не на змісті; проекція власної думки на висловлення співрозмовника.

Вправа № 2. Детектив

Уся група встає в коло. Ведучий пропонує учасникам скласти детектив з будь-якими героями й змістом. Кожний з учасників придумує тільки одну версію, але так, щоб вона була продовженням попередньої розповіді. При цьому, перш ніж назвати свою фразу, необхідно дослівно повторити попередню. Вправа продовжується доти, доки всі не випробують себе в цій колективній творчості. Причому цікавим, на наш погляд, є те спостереження, що з початком «другого кола» помітно зростає кількість помилок відтворення попередньої пропозиції, а іноді й просто її «ігнорування». Ця вправа дає змогу учасникам зрозуміти, що труднощів у відтворенні слів партнера тим більше, чим більшою мірою ми особисто втягнені у бесіду.

Щодо здатності почути, то тут йдеться про баланс між особистою участю й здатністю відмежуватись.

Вправа № 3. Зіпсований телефон

Вибирають п’ять чоловік із членів групи – безпосередніх учасників завдання. Їм повідомляють, що в групі буде зачитаний текст, який вони мають переказувати один одному по пам’яті, не роблячи ніяких записів і позначок. Після цього в колі залишається тільки один з п’ятьох, а четверо виходять за двері. Йому зачитують текст. Потім запрошується другий учасник. Перший переказує все, що запам’ятав. Потім запрошується наступний і т.д., доки текст не повторить останній, п’ятий учасник. Завдання краще проводити з відеозйомкою або визначити групу спостерігачів, які будуть фіксувати можливі помилки і перекручування змісту, що трапляються в кожного з учасників.

Неважко помітити, що в результаті такої передачі зміст тексту спотворився до протилежного. Характерними труднощами, що ведуть до помилкового відтворення тексту, на думку учасників і спостерігачів, можна вважати вибірковість сприйняття, занадто велику увагу до деталей, нездатність структурувати інформацію, привнесення власних інтерпретацій.

І, незважаючи на те, що є визначені правила активного слухання (не перебивати, не переводити розмову на себе, не забігати наперед в осмисленні розмови, не давати порад), їх недостатньо, щоб цілком зрозуміти співрозмовника. Безперечно, активне слухання – це важлива навичка, яку необхідно тренувати й розвивати.

Навички дослідження

Запитання – це універсальний робочий інструмент психолога-консультанта. Ми уже відзначали, що за їхньою допомогою можна «розговорити» клієнта, зібрати необхідну інформацію чи уточнити інформацію, задати темп консультації, перевірити свої інтерпретації. Здатність психолога зрозуміти клієнта значною мірою залежить від точності запитань, які він ставить. Крім того, грамотне використання консультантом запитань задає певний алгоритм, послідовність бесіди.

Пропонуємо познайомитися з деякими завданнями, спрямованими на розвиток навичок ставити запитання і навичок послідовного ведення бесіди.

Вправа № 1. «Хто я?»

Всі учасники групи пишуть на аркушах паперу будь-яке поняття з заданої теми, ім'я й прізвище особи, добре відомої всій групі, але таким чином, щоб сусіди не бачили. Потім ведучий пропонує кожному прикріпити свою записку на спину комусь із колег. Тепер у кожного учасника групи на спині пришпилена записка з визначеним поняттям чи ім'ям, яку можуть прочитати всі інші, але не може прочитати він сам. За сигналом ведучого група займає свої місця. Тренер пропонує учасникам довідатися – «хто я», використовуючи тільки закриті запитання.

Більш успішним, як правило, виявляється той учасник, який продумує і використовує такий алгоритм: спочатку виявляє великі блоки інформації, потім дрібніші, а вже потім з'ясовує деталі.

Вправа № 2. Відкриті запитання

Учасникам пропонується визначити, які запитання вони частіше використовують у повсякденному житті – відкриті чи закриті. Багато хто не може відразу відповісти на це запитання. Ведучий пропонує поекспериментувати з відкритими питаннями. Учасники стають у коло і по черзі ставлять один одному відкриті запитання. У цьому завданні учасники мають можливість більше довідатися про іншого, його особистісні особливості, погляди і переваги. Учасник, відповівши на запитання, звернене до нього, сам формулює запитання до наступного. І так доти, доки в ролі того, хто відповідає й ставить запитання, не опиниться кожен член групи.

Вправа № 3. Перевертень

Учасникам пропонують придумати закрите запитання і поставити його сусідові. Завдання сусіда – переформулювати поставлене запитання на відкрите. Наприклад, запитання: «Тобі подобається моя зачіска?» можна переформулювати у такий спосіб: «Що ти думаєш про мою зачіску?». Кожен наступний учасник по черзі повинен спочатку переформулювати закрите запитання на відкрите, а потім поставити сусідові закрите запитання. Останнім ставить відкрите запитання перший учасник.

Психотерапевтичне втручання – це певний вид реакцій консультанта, спрямований на досягнення проміжних і кінцевих завдань психологічного консультування.

Пропонуємо розглянути типологію загальних навичок психотерапевтичного впливу (або мікротехніки активного слухання), які використовуються більшістю консультантів та терапевтів під час індивідуального консультування, незалежно від їх теоретичної орієнтації. Можна виділити три групи таких навичок: слухання, дослідження і дії.

Навички слухання. Однією з найскладніших професійних навичок психолога-консультанта є його уміння слухати клієнта: слухати і чути, що говорить клієнт, і те, що він говорить, зрозуміти й прийняти, не засуджуючи й не оцінюючи. Зробити це не так просто, як здається на перший погляд.

Багато авторів вказують, що перевіреними засобами підтримки контакту з клієнтом і демонстрації вашого до нього інтересу є навички слухання. Назвемо їх [4; 91]:

1. *Пасивне слухання, позитивні заохочення, мінімальні заохочувальні стимули* спрямовані на підтримку викладу клієнтом його історії й забезпечення спокійного плину бесіди. Ці стимули бувають як невербальними (кивки, доброзичливий і зацікавлений вираз обличчя, відкриті жести тощо), так і вербальними (фрази типу «так-так», «звичайно», «я слухаю»).

2. *Просте повторення* ключових слів чи фраз, які промовляє клієнт. «Просте» дослівне повторення спрямоване насамперед на уточнення сказаного й на підтримку монологу клієнта. Цей прийом можна також

використовувати для того, щоб виграти час, що дозволяє сформулювати більш придатну відповідь. Розглянемо повторення ключових слів на прикладі:

Клієнтка: Моя проблема – це мій 13-річний син. Слава останнім часом став дуже важкою дитиною: він пропускає заняття в школі, обманює, грубіянить. У мене таке враження, що він постійно щось від мене приховує, щось недоговорює... *Консультант:* ... постійно?, від вас приховує?, недоговорює?

Разом з тим необхідно пам'ятати, що в нашій культурі більше цінується передача думки співрозмовника своїми словами, ніж дослівне повторення, що може викликати подив чи навіть роздратування. Ще одним «недоліком» повторення є те, що воно відображає стереотипи та вибірковості уваги психолога й деякою мірою може підказати клієнтові тему для продовження розмови. Тому час від часу консультантові необхідно звіряти власне розуміння ситуації з тим, як її розуміє клієнт.

3. *Перефразовування (переформулювання)* повідомлення клієнта – прийом, який використовується для уточнення змісту повідомлення чи для того, щоб акцентувати увагу клієнта на певному моменті. З цією метою психолог повторює деякі з останніх висловлювань клієнта, використовуючи синоніми до його слів і додаючи власну фразу. Перефразовування містить у собі елементи інтерпретації, що у деяких випадках може бути досить успішною, а в інших – сприйматися негативно. Перефразовування особливо корисне тоді, коли клієнта переповнюють емоції, й зовсім непродуктивне, якщо використовується монотонно, механічно.

Ще раз повернемося до останнього прикладу:

Клієнтка: Моя проблема – це мій 13-річний син. Слава останнім часом став дуже важкою дитиною: він пропускає заняття в школі, обманює, грубіянить. У мене таке враження, що він постійно щось від мене приховує, щось недоговорює...

Консультант: Вас турбує саме те, що син щось приховує від вас, недоговорює?

Ця фраза психолога відображає не тільки зміст репліки клієнтки, а й демонструє нам ще один прийом – *відображення очевидного:* консультант зрозумілим словом висловлює почуття чи стосунки клієнта, що були очевидні в його поведінці, але до цього моменту лише малися на увазі, а не виражалися відкрито. Цей прийом особливо корисно використовувати «з тими клієнтами, які в процесі роботи добре усвідомлюють власні емоції чи погляди» [91].

4. *Прояснення* – повернення клієнту суті когнітивного змісту його висловлення у більш стислій і зрозумілій формі. Цей прийом, з одного боку, є перевіркою правильності розуміння консультантом повідомлення клієнта і заохоченням до подальшого розвитку тієї ж теми, з другого – сприяє

чіткішому розумінню самим клієнтом власного внутрішнього світу, а також своїх взаємодій із зовнішнім світом.

Для прояснення змісту консультанти найчастіше використовують такі вирази:

Я правильно вас зрозумів (ла)...

Ви говорите (думаєте, вважаєте, стверджуєте), що...

Ви вирішили (хочете, могли б) вирішити саме в такий спосіб...

5. *Відображення почуттів* – це відображення і словесне позначення консультантом висловлених клієнтом емоцій з метою полегшення їхнього вираження й осмислювання. Найчастіше психологи використовують такі вступні фрази:

Ви почуваєтеся (самотнім, забутим, стомленим, невезучим...);

Вас це скривдило (насторожило, стривожило, розлютило...);

Вам це цікаво (нудно, байдуже...);

Ви були роздратовані (скривджені, стривожені...), коли це сталося?

Зазначимо, що відображення почуттів і змісту базується не тільки на підбадьоренні й стимулюванні клієнта до продовження розповіді, але й припускає активну участь психолога в усвідомленні проблеми.

6. *Підведення підсумків.* Залежно від виконуваних функцій, в процесі бесіди підведення підсумків може бути у формі *переказу та підсумовування (резюме).*

Переказ – це виклад клієнтові суті його розповіді в стислому, короткому й точному вигляді. Правильний переказ не тільки переконає клієнта в тому, що ви його слухаєте й чуєте, але й дозволить йому не повертатися до своєї розповіді багаторазово.

Переказ містить чотири аспекти:

1. Основу речення, в якій використовується, наскільки це можливо, певна модальність сприймання інформації клієнтом. Візуально орієнтовані клієнти мають тенденцію найкраще реагувати на слова з візуальним навантаженням («Ви говорите, що бачите ситуацію з цього погляду...»); аудіально-орієнтовані клієнти найкраще реагують на тональні слова («Наскільки я почув вас, звучить так... що це має успіх?»); а кінестетично-орієнтовані клієнти реагують на слова, що відображають почуття («Таким чином, ситуація стосується вас... а як це вас зачіпає?»). Для багатьох клієнтів суміш візуально-, аудіально- і кінестетично-орієнтованих слів буде навіть більш дієвою. Звичайно, що не завжди обов’язкове використання основи речення.

2. Ключові слова і систематизовані конструкції, що їх клієнт використовує для опису ситуації чи особи. До того ж, спостерігаючи за клієнтом, необхідно спрямовувати зусилля на сприймання головних ідей, висловлених клієнтом, і деяких його точних слів. Цей аспект переповідання іноді плутають із заохочувальним повторенням фрази. Проте останнє

здійснюється майже повністю власними словами клієнта і розкриває лише обмежену кількість матеріалу.

3. Суть того, що розповів клієнт, у підсумковій формі. Саме тут найбільшою мірою проявляються навички інтерв'юера перетворювати часто заплутані висловлювання клієнта на стислі, визначені й пояснюючі твердження. Перед консультантом важке завдання – зберігати правильність думок клієнта, але не повторювати їх точно.

4. Перевірка точності – це коротке запитання після переказу, в якому клієнту пропонують дати відповідь, чи був переказ (або резюме чи інша мікронавичка) порівняно правильним і корисним. Деякі зразки перевірок містять такі запитання: «Я чую вас правильно?», «Це близько до того, що ви сказали?», «Чи це має успіх?» і «Чи це стосується ситуації?» Можна також переповідати з перевіркою, що полягає у підвищенні вашого голосу наприкінці речення, так наче переказ був би запитанням.

Підсумовування (резюме) – це повтор у стислому вигляді й зв'язування в єдине ціле основних ідей розповіді клієнта для того, щоб виділити найбільш значущі теми чи підвести підсумки (результати), досягнуті в ході певного відрізка бесіди або всієї бесіди, навіть цілого ряду зустрічей. Корисно повторювати вирази клієнта періодично під час бесіди й обов'язково наприкінці зустрічі.

Консультанти особливо активно використовують *навички слухання* під час збирання інформації про клієнта та його проблему.

Навички дослідження. Нарівні з навичками слухання в процесі консультації психолог активно використовує навички дослідження: інтерв'ю, зворотний зв'язок, саморозкриття, інтерпретацію, конфронтацію. Саме ці навички дозволяють консультанту виявити проблеми клієнта, сприяти їхньому усвідомленню й досліджувати думки та почуття клієнта.

Інтерв'ю – це запрошення про щось розповісти, засіб збирання інформації чи уточнення досвіду клієнта. З цією метою консультант використовує різні запитання: відкриті, закриті, короткі, прямі, непрямі. Більш детально на технології проведення інтерв'ю ми зупинимось пізніше.

Зворотний зв'язок – це спроба перевести увагу на сьогодення, прокоментувати особливості побудови відносин під час сесії й описати поводження клієнта. Зворотний зв'язок дає клієнтові можливість зрозуміти, як його поводження й стиль мислення сприймає психолог та оточуючі. Це спосіб, що створює можливість іншого самосприйняття й допомагає клієнтові задуматися над корекцією своєї поведінки. К.Ягнюк подає критерії «корисного зворотного зв'язку»:

- Зворотний зв'язок описовий і безоцінний. Опис поводження клієнта надає йому свободу вибору в тім, як реагувати на нього. Уникаючи оцінок, ми тим самим зменшуємо потребу клієнта захищатися.
- Надання точної і конкретної інформації про ті чи інші аспекти поводження клієнта спонукають до їх дослідження.

➢ Зворотний зв’язок спрямований на той аспект поводження, з яким клієнт здатний що-небудь зробити. Вказівка на недоліки, з якими клієнт неспроможний впоратися через об’єктивні причини, лише фруструють його.

➢ Зворотний зв’язок своєчасний. Він максимально корисний, якщо проявляється відразу, слідом за тією чи іншою реакцією клієнта.

Саморозкриття – це передача клієнтові особистого досвіду консультанта, надання інформації про себе, про події з власного життя чи безпосереднє вираження у стосунках із клієнтом пережитих по чуттів, бажань, ідей, фантазій. Саморозкриття побудоване на «Я-пропозиціях» психолога й тісно пов’язане з прийомом зворотного зв’язку, що дозволяє створити атмосферу довіри й сприяє встановленню контакту.

Розглянемо як приклад фрагмент консультації.

Психолог: Можна, ми запишемо нашу бесіду? *(закрите запитання).*

Клієнт: Звичайно, будь ласка.

Дуже важливо попереджати клієнта, що ведеться запис. *Психолог:* О, ви сьогодні посміхаєтеся *(зворотний зв'язок). Клієнт:* Сьогодні я почуваюся краще.

Психолог: Ви добре сьогодні виглядаєте, і це мене радує. Що відбулося з часу нашої першої розмови? *(рефлексія почуттів, саморозкриття, відкрите запитання).*

Пам’ятайте:

1) зворотний зв’язок і саморозкриття дозволяють клієнтові почуватися більш комфортно, але занадто часте їхнє вживання може перешкодити йому «виговоритися»;

2) деяким клієнтам дуже подобається психолог, який розкривається, але іншим він може здатися нав’язливим.

Технологія ведення бесіди. Перейдемо тепер до опису власне консультативної бесіди.

Наближена до соціологічної техніки опитування, що має назву «глибинне інтерв'ю», консультативна бесіда – є особистісно-зорієнтоване спілкування, упродовж якого здійснюється загальне орієнтування у власних особливостях та проблемах клієнта, будується та підтримується партнерський стиль стосунків (на рівних), надається психологічна допомога відповідно до потреб, проблематики та характеру консультативної роботи.

Консультативна бесіда, залежно від етапу роботи, буває: початковою, процесуальною, завершальною та підтримуючою.

Завдання початкової консультативної бесіди складаються із:

• здобуття прихильності клієнта до себе та зняття напруження;

• установлення контакту;

• заохочення обговорення проблематики та визначення, за необхідністю, часових та інших можливостей клієнта для спільної роботи; подання інформації; установлення робочих (співробітницьких, партнерських) стосунків із клієнтом, того, що називається «робочий контракт»; заохочення

саморозуміння, власної активності та відповідальності: формування реалістичних очікувань стосовно спільної роботи.

Одне з найважчих завдань – заохочення клієнта до розповіді про свої проблеми й про себе.

Навіть коли клієнт довіряє консультантові та не відчуває ніяких міжособових бар'єрів, до дії можуть залучитися психологічні захисти, активуючи опір, тим більш, коли людину турбують дуже особисті, часом навіть інтимні проблеми.

Якщо до того ж людина звернулася по допомогу не сама, а була направлена іншим спеціалістом, вчителем або, частіше, знайомими чи родичами, опір може дуже ускладнити роботу консультанта. Адже зрозуміло, крім усього іншого, що жодна людина, в якому б віці вона не була, не прийде до іншої, чужої людини, щоб просто «по душах» погомоніти на теми, які не завжди можна відкрити не лише найближчому другові, а й собі.

Визнання цих суб'єктивних бар'єрів, які довелося подолати клієнтові, висловлення у зв'язку з цим поваги та позитивно розуміючого ставлення – один із можливих ключів до зменшення опору. Питання, що стосуються стану клієнта, його самовідчуття в обстановці консультування також допомагають зняти напруження. Основна місія психолога-консультанта на початку – послугувати каталізатором, «полегшувачем» процесу комунікації.

Надзвичайно важливо, так би мовити, відчути людину, вловити її потреби, переживання, прагнення.

Як правило, за час зустрічі клієнт неодноразово ненавмисне продемонструє свої потреби й проблеми. Недарма Фрейд писав про те, що «таємниця людини просочується крізь пори її шкіри». Хоча клієнт може прямо й не сказати про те, що його найбільш хвилює, та навіть і не усвідомлювати своїх справжніх проблем, вже перша зустріч дає багатий матеріал для орієнтування в особі, вірогідній проблематиці та реальних, хоча й прихованих, потребах клієнта.

Завершення першої консультативної бесіди – не менш важлива справа, ніж її початок. Критерії позитивного завершення саме першої зустрічі настільки важливі, що в сучасній літературі їх виділяють як підґрунтя для віддання переваги в обиранні психолога чи консультуючого [30].

Практика показує, що саме останні хвилини першої зустрічі можуть викликати почуття дискомфорту як у консультанта, так і в того, кого консультують. Відчуття розчарування, почуття нерозуміння або звернення не за адресою, почасти – при всіх рівних і в професійному ставленні бездоганних параметрах – виникають через відчуття незавершеності ситуації. Справді, у лікаря пацієнт отримує направлення на аналіз або рецепт, у юриста – консультацію та керівництво до дії, а в психолога часто – очікування, які не збулися, адже не лише не виписали рецепта, і навіть не дали поради. Тому дуже суттєвим моментом є саме словесне, означене

завершення бесіди при – потенційній – незавершеності самої ситуації звернення по психологічну допомогу.

Перша зустріч, перша консультативна бесіда, вводячи клієнта до контексту психологічної допомоги як специфічної за змістом і цілями психосоціальної практики, звичайно, зовсім не вичерпує та навіть частково не може охопити весь багатоскладовий репертуар психотехнік, якими користується психолог, залежно від проблематики клієнта, інтенсивності й характеру психологічної допомоги та власних переваг.

Вимоги до організації і проведення психоконсультативної бесіди. Зупинимо увагу читача на основних вимогах до організації і проведення психоконсультативної бесіди, за Альошиної Ю. Є. [6]. Типові помилки консультативної бесіди:

- не встановлено необхідний психологічний контакт, що заважає створенню сприятливого для бесіди клімату;
- передчасний перехід до вирішення проблеми без достатнього вивчення її суті;
- авторитарність стосовно співрозмовника, нав'язування йому власного розуміння проблеми;
- думка співрозмовника не вислуховується або дискредитується;
- тим чи іншим способом створюються перешкоди для роз'яснення співрозмовником своєї точки зору;
- постановка співрозмовнику прямих питань при незрозумілих для нього мотивах необхідності їх постановки.

На нашу думку, бесіда консультанта з клієнтом зовсім не випадковий процес, вона організована за визначеними правилами, дотримання яких, забезпечує її ефективність й цілеспрямованість.

У чому ж полягають основні правила ведення бесіди в психологічному консультуванні?

Умовно бесіду консультанта з клієнтом можна розподілити на такі чотири етапи:

1) знайомство з клієнтом і початок бесіди;
2) розпитування клієнта, формулювання й перевірка консультативних гіпотез;
3) корекційний вплив;
4) завершення бесіди.

Зупинимося докладніше на тому, що являє собою кожний з цих етапів, яку мету досягти і які задачі повинен встигнути вирішити консультант у відведений для цього час, які найпростіші прийоми організації процесу бесіди.

Знайомство з клієнтом і початок бесіди. Перше, що необхідно зробити консультантові на початку прийому – це привітно зустріти клієнта, запропонувавши йому зручне для бесіди місце. Успіх бесіди багато в чому

залежить від того, наскільки вже з перших хвилин психолог зуміє виявив ти себе доброзичливим і зацікавленим співрозмовником.

Консультант може продемонструвати свою зацікавленість і доброзичливість із найперших хвилин зустрічі, піднявшись назустріч клієнтові, а то і, зустрівши його біля дверей кабінету; при необхідності можна допомогти зняти верхній одяг, показати, куди зручніше поставити сумки, а потім запропонувати сісти. Краще якщо консультант із самого початку підбадьорює клієнта репліками типу: «Проходьте, будь ласка», «Сідайте зручніше» і т. п. Що тут є важливим, у чому починаючий консультант може припуститися помилки?

Не слід занадто метушитися, загравати з клієнтом, із перших хвилин намагатися вступити з ним в активний контакт, пропонувати й обіцяти свою допомогу. Ситуація початку бесіди для людини, що пришли до психолога вперше, дещо дискомфортна, йому необхідно дати час для того щоб адаптуватися.

Безпосередньо перед тим як почати бесіду, краще зробити паузу (не занадто велику – 45-60 секунд, інакше в клієнта може виникнути стан напруженості й розгубленості, але достатню для того, щоб він устиг зібратися з думками).

Дуже важливий момент початку бесіди – знайомство з клієнтом. Клієнт може відмовитися назвати себе, але не запропонувати йому представитися, назвати себе – це означає багато в чому приректи консультацію на невдачу.

Оптимальна позиція консультанта стосовно клієнта – це позиція рівності, одним із проявів якого є рівність імен. Це означає, що краще, якщо психолог представляється так само, як клієнт – на ім'я по-батькові, просто по імені і т. д. (із цієї рекомендації можуть бути виключення, пов'язані з віком співрозмовника, а також із специфікою умов, у яких проходить консультація).

Важко передбачити, як саме представиться клієнт, тому краще, якщо консультант дасть йому змогу назвати себе першим, використовуючи репліку типу: «Давайте познайомимося, як мені вас називати?». Після того як клієнт назве себе, психолог, орієнтуючись на його форму уявлення, зможе назвати себе відповідним чином.

Буває, що на початку бесіди консультант стикається із ситуацією, коли клієнтові необхідно пояснити, що таке психологічне консультування, на що він може розраховувати, звертаючи за допомогою. Таке питання може ставити навіть людина, яка прийшла на консультацію власною ініціативою, але частіше необхідність у поясненні цілей консультування виникає в ситуації, коли психологові доводиться приймати клієнтів поза стінами консультаційного центру – їм підприємстві, у школі, у лікарні. У подібних випадках за психологічною допомогою частіше звертаються люди, недостатньо інформовані про можливості психологічного впливу. Важко

запропонувати якусь універсальну формулу на усі випадки життя, оскільки для різних людей по-різному звучить те, що є найбільш важливим у їхній професійній діяльності. Для цього підійде таке формулювання: “Ми – психологи, порад не даємо, ніяких ліків, не прописуємо. Наша допомога людям полягає в тому, що ми розмовляємо з ними і намагаємося допомогти побачити їхню власну ситуацію з боку, з іншого погляду, інакше поставитися до неї і, якщо потрібно, на підставі цього прийняти рішення або змінити свою поведінку». До подібних формулювань ніколи не буває зайвим додати гарантію анонімності всього того, що відбувається під час бесіди.

Звичайно, така коротка характеристика професійної діяльності може викликати в клієнта безліч питань типу: «А ви упевнені, що зможете мені допомогти?». У такому випадку краще не вступати в тривалу дискусію, не обіцяти клієнтові гарантованої допомоги, а за пропонувати: «Давайте спробуємо».

Наступний крок, із якого необхідно почати, – це перейти без-посередньо до процесу консультування. Природно припустити, що спочатку необхідно, щоб клієнт розповів про себе і свої проблеми. Цей крок настільки логічний, що часто клієнти самі починають розповідь про себе без спеціального запрошення, іноді настільки кваплячись, що забувають представитися. У такій ситуації краще зупинити співрозмовника і запропонувати спочатку познайомитися, хоча б для того, щоб він трохи відступив від плану заготовленої заздалегідь розповіді, і більше налаштувався на спільну роботу з консультантом, а не на власний монолог.

Якщо клієнт мовчить, чекає, що скаже консультант, йому можна допомогти почати розповідь про себе репліками типу: «Слухаю вас уважно» або «Розповідайте, що вас спонукало прийти до мене на консультацію». Коли клієнт виражає непевність, про що і як варто говорити, з чого почати, можна додати: «Обґрунтуйте те що вважаєте важливим самі, а якщо про щось потрібно довідатися мені, я вас сам запитаю, якщо раптом у цьому виникне необхідність». Іноді клієнта можна спеціально заспокоїти: «Не кваптеся, часу у вас досить».

Із самого початку бесіди варто не забувати про те, що консультативний вплив – це насамперед вплив через слово: одне неточне формулювання або репліка – і клієнт надовго може бути вибитий з колії, образитися на консультанта, замкнутися, відчути себе непевно й самотньо. І тоді психологові доведеться витратити багато часу на виправлення ситуації й відновлення контакту.

До таких невдалих слів, що, на жаль, часто зустрічаються в мові консультанта, належить, наприклад, слово «проблема». Уживання цього слова на початку бесіди, до того, як його стосовно себе застосував сам клієнт, може викликати негативну реакцію. «Проблема» може пролунати для

людини як вирок або діагноз, у той час як він може зовсім інакше оцінювати свою ситуацію.

Інша помилка, що часто зустрічається в консультантів-початківців – зайва фіксація уваги клієнта на особливостях ситуації консультування репліками типу: «Не бійтеся», «Не напружуйтеся», «Навіть якщо вам буде соромно говорити про щось, ви...». У якій би формі подібні репліки не висловлювалися, з них випливає, що тут можна чогось боятися, викладатися, у зв'язку з чимось напружуватися.

Іноді здається, що всі застереження, пов'язані з початком бесіди, зайві – «раз клієнт прийшов до психолога, нікуди він від нього вже не дінеться». Але це зовсім не так. Можна з увічливості «відсидіти» свій час, але чи буде від цього користь? Установити добрий контакт із клієнтом, правильно організувати бесіду із самого початку – це означає багато в чому забезпечити гарантію ефективності консультування. Несформований контакт із людиною або питання, не вирішені на початку бесіди, можуть стати перешкодою в розвитку бесіди саме тоді, коли це буде особливо небажано. Найчастіше саме вони служать благодатним ґрунтом для формування опору клієнта психологічному впливові, що може проявитися як небажання продовжувати бесіду, претензії до консультанта, відчуття безглуздості, того, що відбувається тощо.

Опір консультуванню – розповсюджене явище на початку бесіди, коли клієнт, уже знаходячись у кабінеті психолога, усе ще ставить, для себе питання, чи варто було йому сюди приходити чи ні.

Так, наприклад, виявившись віч-на-віч із консультантом, він може почати виражати сумніви з приводу того, підходить консультант йому чи ні за віком, статтю, професійним досвідом тощо. Що можна зробити в такій ситуації? Насамперед, не варто занадто сильно наполягати на тому, що раз уже клієнт потрапив саме до вас, то і працювати він має саме з вами. Найкраще запропонувати продовжувати бесіду, пообіцявши, що якщо в людини дійсно виникне в цьому необхідність, вона зможе звернутися до іншого фахівця. Обговорюючи це з клієнтом, можна залучити і деякі доводи: «Практична психологія – це наука, тому мої особисті особливості не грають великої ролі, набагато важливіше професійна кваліфікація, що ви зможете оцінити, лише почавши працювати зі мною».

Буває, що людина, яка звернулася за допомогою починає розмову із загальних тем і питань, що особисто до її проблеми не мають ніякого відношення, скажімо, чому зараз так багато розлучень, як впливають особливості сучасної ситуації у країні на стосунки між людьми» тощо. Звичайно, цілком ігнорувати питання клієнта не варто, але інтерес до «долі буття» практично ніколи не буває підставою для звернення до консультанта за консультацією. До того ж час консультанта обмежений, а розмова на загальні теми може «з'їсти» коштовні хвилини, яких, тоді коли людина почне

говорити про себе, не вистачити (звинувачувати ж у цьому можна лише консультанта, а не клієнта).

Необхідно пам'ятати, що подібна дискусія найчастіше являє собою один із проявів опору, страху перед початком бесіди і її можливих наслідків, тому краще скористатися зручним випадком і допомогти клієнтові перебороти цю ситуацію, поставивши питання: « А чому вас хвилюють ці питання, що привело сюди особисто вас?» Від прямої відповіді клієнт може піти, але психологові варто почати таку спробу, і чим раніш це відбудеться, тим легше буде для обохзмінити тему обговорення.

Трапляється, що людина, що прийшла на консультацію, просить консультанта допомогти не їй самій, а комусь іншому. У цьому випадку її запит може бути, наприклад, таким: «Запросіть сюди мою дружину (чоловіка), дочку (сина), він (вона) не хоче йти сам (-а), а йому (їй) потрібна допомога».

Ситуація може дійти до курйозу, коли клієнт почне просити довідку з підтвердженням діагнозу для когось із родичів чи лист у суді і т. п. У таких ситуаціях психологові варто виявляти твердість і пояснити, що він працює лише з тими, хто безпосередньо звертається по допомогу і хто готовий обговорювати й аналізувати свою життєву ситуацію з погляду власної відповідальності клієнта за неї.

Телефонувати, запрошувати в консультацію, писати листа і т. п. – це втручатися в приватне життя людини, знаючи про неї дещо мало і не уявляючи того, що думає про це інша сторона. Слід зорієнтувати свою увагу на роботі із тим,хто вже прийшов на консультацію, нагадавши, що в будь-якому конфлікті є дві сторони, і навіть якщо вплив однієї з них на те, як розгортаються події, на перший погляд, незначний, він, безсумнівно, існує. Вступаючи в таку дискусію, не слід забувати, що спроба приписати власні проблеми іншому є класичною формою опору, що описана й проаналізована на сторінках багатьох книг і підручників із психотерапії (Бодальов А. А., Столін В. У., 1989; Gunman A, Kniskern D., 1981).

Розпитування клієнта, формулювання й перевірка консультативних гіпотез – *другий етап бесіди.*

Доречно, на нашу думку окреслити деякі поняття, які стосуються цього етапу бесіди.

Скарга – адресоване та висловлене консультанту невдоволення людини з приводу певних психологічних труднощів, з якими вона самостійно не може справитися.

Самодіагноз – це власне пояснення клієнтом природи того чи іншого порушення в житті, що базується на його уявленні про самого себе, про сім'ю і людські взаємини.

Запит – це певним чином мотивоване звернення до психолога з проханням надати конкретну форму психологічної допомоги.

Основне завдання роботи на другому етапі бесіди це аналіз конкретних ситуацій з життя клієнта, що наочно демонструють його стосунки з людьми, завдання у проблемних ситуаціях, особливості обираних зразків взаємодії.

Робота з конкретними ситуаціями – для консультанта один із найбільш надійних способів перевірити свої гіпотези.

У докладній розповіді клієнта повинно бути відбито, коли саме й у зв'язку з чим виникла описувана ситуація, де саме це відбувалося, хто брав у ній участь, що конкретно говорили і зробили клієнт і інші діючі особи, що він думав і почував у той час, коли розверталися події, що, із погляду клієнта, у цей час думали й почували інші учасники ситуації, чим ця ситуація закінчилася, які мала наслідки і на що вплинула.

М. Тутушкіна виділяє чотири групи запитів, що характеризують ставлення клієнтів до ситуації.

1. Змінити ситуацію.
2. Змінити себе так, щоб адаптуватися до ситуації.
3. Вийти із ситуації.
4. Знайти нові способи життя в цій ситуації.

Як свідчить практика не завжди клієнт із легкістю відповідає на питання, що ставляться психологом. Часто доводиться витратити дещо багато сил на те, щоб відповіді були докладними й описували реальні почуття й переживання, а не були би міркуваннями на тему.

Часто зустрічаються труднощі для клієнта в такій розповіді – опис власних переживань і почуттів інших людей. Саме почуття і переживання повинні насамперед цікавити консультанта, оскільки вони, звичайно, глибше відбивають дійсність, більше говорять про погано усвідомлюваний, часто прихований для самого клієнта бажаннях і конфліктах, що лежать в основі його проблем. Особливості переживань і завдання інших людей психологові необхідні насамперед для того, щоб зрозуміти, як їх сприймає й оцінює клієнт.

Існують принципи для добору ситуацій, про які варто розпитувати клієнта.

1. Обирані ситуації повинні бути тісно пов'язані зі змістом основних скарг клієнта, із тими моментами міжособистісних стосунків, що є важкими, проблемними.

2. Обговорювані ситуації повинні бути типовими, що часто зустрічаються в житті клієнта, щоб за ними можна було судити про особливості взаємин у цілому.

3. Бажано, щоб ці ситуації були дещо розгорнутими, що описують цілісні зразки взаємодії, тобто негативні, позитивні і нейтральні характеристики стосунків.

Як ми уже зазначали, важливим завданням цього етапу консультування є формулювання й перевірка консультативних гіпотез.

Для перевірки своїх консультативних гіпотез психолог-консультант може обрати два алгоритми:

• Почати задавати клієнтові питання, спрямовані на уточнення ідей, що виникли у консультанта.

• Викласти клієнтові свою гіпотезу (інтерпретацію) і запитати його, що він із цього приводу думає. (Переструктурування оточуючої клієнта реальності за допомогою коментарів – інтерпретація ситуації клієнта на основі теоретичних знань). Рідко буває так, щоб клієнт відразу ж прийняв гіпотезу й погодився з нею. Звичайно зав'язується діалог, у результаті якого гіпотеза коректується, обростає безліччю значимих і характерних для даної ситуації фактів і переживань, тобто вона максимально індивідуалізується.

Але й у тому чи в іншому випадку для того, щоб гіпотеза консультанта підтвердилася або була спростована, необхідно обговорити дві-три конкретні ситуації, які повинні бути:

- тісно пов'язані зі змістом основних скарг клієнта;
- типові для життя клієнта;
- бажано розгорнуті (описувати негативні, позитивні й нейтральні характеристики стосунків).

Найчастіше буває, що після того, як дві-три такі конкретні ситуації обговорені, консультант може з упевненістю сказати, яка з гіпотез виявилася найбільш підходящою, яке саме завдання клієнта призводить до того, що в його житті виникають проблеми, як можна йому допомогти ставитися до того, що відбувається по-іншому і відповідно поводитися. Це означає, що можна переходити до наступної стадії консультативної бесіди – до надання психокорекційного впливу, до інтерпретації того, що відбувається.

Психокорекційний вплив. Мабуть, найпростіший спосіб впливу – це акцентування протиріч у розповіді клієнта, переформулювання й переструктурування оточуючої його реальності за допомогою коментарів типу: «На початку нашої бесіди ви скаржилися на те, що чоловік часто конфліктує з вами, але тільки що розповіли про декілька ситуацій, у яких ви самі виступали ініціатором конфліктів, а чоловік не лише не намагався обвинуватити вас у чомусь, а, навпаки, шукав шляхи примирення. Що ви з цього приводу думаєте?» Оскільки в ході прийому активно працює не лише консультант, але і клієнт, по-новому осмислюючи своє життя, то навіть такого незначного поштовху може бути достатньо для того, щоб клієнт, по-іншому побачив, те, що відбувається. Таким висловленням, не намагаючись відкрити якісь нові «глибини істини», консультант, проте пропонує інше, незвичайне для клієнта бачення його життєвої ситуації. Дружина з жертви перетворюється в переслідувача, а чоловік уже не є підступний і безжалісний, яким його на початку прийому уявляла клієнтка. На цьому прикладі добре видно також і те, як гіпотеза консультанта про реальне

розміщення сил у родині перетворюється в пропоновану клієнтові інтерпретацію.

Навіть якщо відповідь клієнта дійсно свідчить про нове бачення ситуації, це зовсім не означає, що робота психолога закінчена. Звичайно, це усього лише начерк, перший крок, і для, того щоб зміни набули стійких обрисів, необхідна подальша робота фахівця.

Задача консультанта на цьому етапі полягає в тому, щоб ще раз уважно проаналізувати особливості поведінки клієнта, що покладено до основи проблем, не упустивши при цьому основного питання: чого саме прагне домогтися клієнт своєю поведінкою, які його потреби задовольняються конфліктом. Будь-яка неадекватна невротична поведінка завжди на якомусь рівні вигідна клієнтові, оскільки тим або іншим способом вона задовольняє ті неусвідомлювані потреби, що за якимись причинами неможливо задовольнити по-іншому.

Задачі психокорекційного впливу можна вважати реалізованими лише в тому випадку, коли не лише у свідомості консультанта, але й у свідомості клієнта вибудований своєрідний ланцюжок подій.

Звичайно, на етапі психокорекційного впливу клієнт досить добре уявляє собі, як його завдання й способи реагування сприяють дестабілізації взаємин. Але чи існують позитивні варіанти поведінки в подібних ситуаціях і які вони, вирішити йому самостійно буває важко. Велику допомогу в цьому може зробити консультант, але, природно, не пропонуючи конкретних поради і рекомендацій. Лише сама людина може зрозуміти й оцінити, що дійсно буде працювати. Роль психолога при рішенні цієї задачі полягає насамперед у тому, щоб допомогти клієнтові сформулювати можливі альтернативи поведінки, а потім, критично оцінюючи їх, вибрати найбільш підходящий варіант.

На стадії корекція установок клієнта доречно дотримуватись наступних рекомендацій:

1. Акцентування протиріч розповіді клієнта, тобто підкреслення їх з метою зробити їх помітними, усвідомлюваними, аналізованими.

2. Постановка клієнта в рефлексивну позицію, тобто пропозиція клієнтові подивитися на те, що трапляється очима інших учасників ситуації й оцінити з їхньої позиції власну поведінку.

3. Відкрита конфронтація з клієнтом і його деструктивними діями, якщо ніщо інше не в силах пробити його численні психологічні захисти, а його поведінка завдає шкоди оточуючим.

4. Поміщення клієнта в таку ситуацію, яка допомогла б йому отримати новий значимий досвід, що покликана змінити його деструктивні поведінкові установки. Домашнє завдання, що дозволило б клієнтові усвідомити деструктивність своїх дій.

5. Переказ клієнтові основних реалій його розповіді, часті резюме (повторення в стислому виді основних фактів, що фігурують у розповіді

клієнта, і почуттів, з ними зв'язаних). Ціль – створити умови для того, щоб клієнт сам замислився над своєю ситуацією, поринув у неї глибше й зміг сам зробити необхідні висновки.

При перефразовуванні треба пам'ятати три прості правила:

- Перефразовується основна думка клієнта.
- Не можна спотворювати або заміняти зміст твердження клієнта, а також додавати що-небудь від себе.
- Треба уникати дослівного повторення висловлення клієнта, бажано думки клієнта виражати своїми словами.

Перифразування можна починати словами:

«Отже,...»,

«Ви сказали...»,

«Чи правильно я вас зрозумів, ви сказали...».

Узагальнення можна починати з наступних слів:

«Отже, якщо узагальнити й у короткій формі виразити те, що ви сказали, то чи можна це зробити так...?»

«Якщо підбити короткий підсумок сказаному, то чи можна це передати так...?»

«Якщо я вас правильно зрозумів, то зміст сказаного вами зводиться до наступного... Чи не так це?»

6. Аналіз емоційного підґрунтя що відбувається, інтерпретація й обговорення реалій емоційного життя клієнта.

Обов'язково звертати увагу на почуття, коли вони:

- викликають проблеми в консультуванні: (страх, тривога, злість, ворожість);
- можуть підтримати клієнта, допомогти йому.

Техніка «прояснення» допомагає відстежити амбівалентність почуттів і стосунків, особливості використовуваних захисних механізмів, мислення й т.д. Питання при проясненні почуттів клієнта:

- «Що Ви почуваєте, коли розповідаєте мені?»
- «Що почували тоді, коли все це відбулося з Вами?».

7. Саморозкриття психолога-консультанта, що припускає повідомлення клієнтові про свої почуття із приводу його труднощів, розповідь про свій власний або відомий й особистісно значимий досвід подолання подібних проблем.

І насамкінець, найважливіший момент цього етапу – визначення реєстру рішень. Визначення реєстру рішень – це найскладніший для клієнта етап консультації. Краще, якщо клієнт знайде рішення самостійно. Водночас психолог може допомогти клієнтові визначити деякі варіанти рішень. І тільки після спільно знайдених варіантів психолог може запропонувати клієнтові власне бачення вирішення проблеми. Важливо, щоб кількість варіантів консультанта не перевершувала кількості варіантів клієнта.

Стимулювати клієнта до пошуку альтернативних рішень і вибору серед альтернатив можна таким чином:

- Як, по-вашому, ще можна вчинити?
- Як би поводилися в цій ситуації ваші знайомі?
- Що можна зробити зараз-таки?
- Що буде, якщо ви так зробите?
- Що буде, якщо ви цього не зробите?
- Як ви почуватиметеся, якщо це збудеться?
- Як ви будете поводитися тоді?
- Що ви придбаєте?
- Що, по-вашому, можна ще отримати з цієї ситуації?
- Який час вам може знадобитися для зміни ситуації?

Закріплення мотивації клієнта щодо змін.

Найбільш вагомою умовою закріплення мотивації клієнта до змін є:

- нагадування клієнту про почуття персональної відповідальності за зміни;
- гарантування успішності процесу змін без допомоги психолога;
- підтримка цієї мотивації після завершення консультації.

Для вирішення цієї задачі може бути застосована популярна техніка, що використовується в сімейній психотерапії, – «екологічна перевірка»: консультант пропонує клієнтові уявити себе в подібній ситуації через 5-10 років і досліджувати свій стан чи поведінку.

Клієнт зобов'язаний пам'ятати, що консультант відповідає тільки за свої дії стосовно клієнта, але не за дії самого клієнта. Усі зміни, що відбуваються з клієнтом, – продукт його власних зусиль, і тільки він здатний впливати на своє життя.

Отже психокорекційний вплив – це насамперед спроба змінити ставлення клієнта до себе, до власної поведінки, і лише як наслідок цієї зміни відбувається полегшення життєвої ситуації, рішення виниклих проблем.

Завершення бесіди. Тривалість етапу – 5-10 хвилин при середній тривалості консультативної бесіди 45 хвилин – 1 год. 10 хвилин. На цьому етапі звичайно психологом-консультантом виконуються наступні дії:

1.Підведення підсумків бесіди (коротке узагальнення всього прийому, що трапилось за час консультування). Це пов'язане з тим, що повторене наприкінці бесіди запам'ятовується краще.

2.Обговорення питань, що стосуються подальших відносин клієнта з консультантом або іншими необхідними фахівцями. Дається адреса інших фахівців (наприклад, нарколога) і час їхнього прийому. Формулюється, які завдання будуть вирішуватися в ході наступних зустрічей і скільки конкретно зустрічей може для цього знадобитися. Краще попередньо домовитися про наступну зустріч, чим залишити це питання невизначеним. Краще, щоб місце й час прийому були постійними. Вирішується питання про

переадресування клієнта іншому консультантові, якщо є підстави думати, що він буде більше компетентним у даній ситуації, або якщо психолог-консультант змушений кудись їхати найближчим часом. Обговорюється питання домашніх завдань клієнтові.

У консультуванні важливо, щоб консультант і клієнт не просто прийшли до якогось спільного висновку або рішення, але і те, як цей висновок або точка зору була досягнута в ході бесіди, тобто на яких конкретних фактах із життя клієнта він заснований. Забування, нерозуміння клієнтом цього найважливішого моменту є одним з основних механізмів опору психологічному впливові, коли начебто чудовими ідея або шлях зміни взаємин раптом починають сприйматися клієнтом як необґрунтоване, незрозуміле відкіля виникле рішення. Буває також, що в самого клієнта після відвідування психолога виникає бажання обговорити з кимось те, що відбувається, поділитися новими ідеями й переживаннями, і отут виявляється, що замість докладної й логічної розповіді людини, що активно працювала під час прийому, із трудом може не згадати, про що взагалі була розмова.

Таких проблем можна з легкістю уникнути, якщо наприкінці бесіди консультант підведе її підсумок, узагальнить, про що і навіщо говорилося під час прийому, вибудує основну логіку сеансу. *Переказ змісту* бесіди має бути дійсно дуже коротким: клієнт не запам'ятає його і лише заплутається, якщо він буде довше трьох-чотирьох речень. Важливо, щоб усе, що назвав консультант, дійсно обговорювалося під час прийому і саме ті слова, що використовуються для підведення підсумку, інакше наприкінці прийому може раптом виникнути несподівана суперечка з клієнтом про терміни.

Такий короткий переказ змісту бесіди може звучати, наприклад, у такий спосіб: «Наша з вами сьогоднішня розмова була присвячена вашим стосункам із дочкою. Ми говорили про те, що ваші конфлікти з нею в основному пов'язані з тим, що їй здається, начебто ви постійно учите її, ви ж хочете їй виразити своє занепокоєння за неї, допомогти порадою. У ході нашої розмови ми з вами дійшли висновку, що якби ви змогли по-іншому виразити свої почуття, розповіли б їй про свої тривоги й переживання, ваші стосунки з нею, імовірно, змінилися б до кращого. Ну, що ж, справа за вами!»

Якщо в клієнта є питання, якісь не висловлені ідеї й розуміння, то коротке підведення підсумків бесіди допоможе йому їх сформулювати, тому доцільно надати клієнтові змогу відреагувати на закінчення бесіди, витримавши хоча б деяку паузу після того, як підсумок підведений.

Переважна більшість клієнтів, що вперше звертаються за психологічною допомогою, орієнтовані на разовий прийом. Безумовно, у реальності за одну консультативну годину можна зробити дуже мало, але, у всякому разі, можна спробувати прищепити людині смак до міркувань про себе й оточуючих

людей, віру в те, що робота з професіоналом може дійсно допомогти в рішенні особистих проблем. Якщо немає якихось особливих основ, консультантові не слід наполягати на наступних зустрічах. Запрошення звертатися в разі потреби виглядає більш вагомо, якщо консультант назве клієнтові свої регулярні дні й годин прийому (або якісь інші необхідні координати) і дасть зрозуміти, що якийсь крок у розвитку стосунків уже зроблений.

Вихід із контакту. Роль цього етапу індивідуальної бесіди – "останнього враження" – не менш суттєва, ніж першого, зокрема, для продовження спілкування в майбутньому. Тому прощаючись бажано бути доброзичливим, привітним, взагалі поводитися так, щоб виникло відчуття "ми". Наприкінці бесіди доцільно виказати сподівання на подальше співробітництво, "подати" себе так, щоб залишити у співрозмовника добру згадку про себе. Дотримання правил етикету має велике значення для створення доброго іміджу співрозмовника і продовження ділових відносин.

Якщо співрозмовник не вирішив своє питання позитивно, треба дати йому змогу зберегти "добрий вираз обличчя при поганій грі". Та й співрозмовник для того, щоб мати змогу ще раз вийти на контакт, не повинен "грюкати дверима".

При цьому заключна репліка психолога може мати такий вигляд: «Я вважаю, що ми з вами сьогодні непогано попрацювали. Якщо у вас виникне бажання обговорити зі мною ще раз цю або будь-яку іншу ситуацію, я буду радий(-а) зустрітися з вами знову. Зазвичай, я приймаю тут у вівторок і четвер о другій половині дня. Вас запишуть позачергово, якщо ви скажете, що вже були в мене на прийомі».

Один із удалих варіантів завершення першої бесіди – ухвалення рішення про те, що контакти клієнта з консультантом продовжаться і вони зустрінуться ще один або кілька раз. Щоб підвищити імовірність повторного приходу клієнта й успішної роботи з ним, консультант має наприкінці першої зустрічі чітко сформулювати, які задачі будуть вирішуватися в ході наступних зустрічей і скільки конкретно зустрічей може для цього бути потрібно. Надалі ця домовленість може змінюватися, але краще, якщо клієнт добре уявляє, що саме на нього чекає. Це допоможе йому працювати ефективно й цілеспрямовано, конструктивно будувати взаємини з психологом, не боячись потрапити в залежність від нього. Не варто відкладати на потім й вирішення питання про те, коли саме відбудеться наступна зустріч, про це не варто дізнаватися додатково і т. п., оскільки після перерви або в очікуванні додаткової домовленості бажання прийти може згаснути. Краще, якщо відразу буде названі день і година наступної зустрічі, зручні і консультантові, і клієнтові. Ефективність зустрічей може значно підвищитися, якщо буде постійно дотримуватися її час, так само як і місце.

У випадку домовленості про повторну зустріч буває корисно обмінятися з клієнтом телефонами.

Прощання з клієнтом – багато в чому ритуальний акт, але воно не повинно бути формальним, і в людини не повинно виникнути відчуття, що як лише він вийде за двері, його образ цілком зникне зі свідомості консультанта. Клієнта варто провести хоча б до дверей, за можливістю сказати кілька теплих слів на прощання. Про використання імені клієнта докладніше йтиметься далі, тут же наголосимо, що звернення до консультанта по імені при прощанні зміцнює відчуття того, що робота з психологом пройшла успішно, що стосунки, які склалися на прийомі не були простою формальністю. Варто уникати ситуації, коли у двері, відкриті для клієнта, що йде, вривається інший. Такий потік може відштовхнути тих, кому важливі особисті довірчі стосунки з професіоналом.

Може статися, що прийом пройде не зовсім вдало: клієнт незадоволений, виражає претензії. Не варто боятися обговорити це з ним, сформулювати ще раз, із чим, із погляду психолога, пов’язана незадоволеність, порекомендувати йому щось, нехай навіть на даному етапі для клієнта це звучить нереально або нездійсненно. Але особливо важливо, щоб і в цьому випадку психолог залишався професіоналом до кінця – був готовий визнати можливі обмеження своєї компетенції, не вступав у зайві суперечки і чемно й гідно зумів завершити бесіду. Буває, що незадоволена прийомом людина якийсь час по тому дійде іншого висновку, починає з вдячністю згадувати свій візит у консультацію.

С.А. Капустін зазначає, що після гарної роботи із консультантом клієнт виявляється в ситуації невизначеності вибору – вирішувати проблему або продовжувати жити як раніше. І те й інше болісно. Це пов'язане з тим, що існують серйозні обставини, що перешкоджають бажанню клієнта вирішувати свої проблеми:

1. Клієнтові потрібно відректися від усього, що давало йому відчуття певної свідомості його існування, – колишньої цільової спрямованості, колишніх ідеалів, способу життя.

2. Починаючи вирішувати свої проблеми об'єктивно, клієнт має визнати свою провину за ті, може бути, дуже трагічні події й конфлікти, які відбулися з ним і близькими йому людьми, втратитися колишньої самоповаги.

3. Приступаючи до рішення своїх проблем, клієнт бере на себе тягар відповідальності за їхнє рішення, змушений витрачати на це зусилля, час.

Ця ситуація суперечливості, невизначеності вибору триває від декількох секунд до декількох днів і говорить про те, що вдалося розширити уявлення клієнта про себе й власної ситуації, створити базу для змін. Це стан сильного щиросердечного потрясіння, що може виглядати зовні як розгубленість, провина, агресія, каяття, уражене самолюбство, розпач, надія. Мова може стати плутаної. Це може бути й стан замисленості, міркування над проблемою. Це також найчастіше й стан внутрішньої конфронтації з консультантом, проявом чого можуть бути спроби його дискредитувати.

На думку С.А. Капустіна досягнення стану невизначеності вибору саме по собі є показником якості роботи психолога-консультанта. Клієнтові даний шанс. У консультації або згодом він може виробити реалістичне, відповідне його особистісним ресурсам рішення. Психолог тут обмежений наявністю або відсутністю зустрічної активності клієнта. Результат консультування в остаточному підсумку залежить від волі й бажання клієнта.

Слід зазначити, що все-таки незважаючи на вагомість наведених вище аргументів, більшість психологів-консультантів воліють, щоб клієнт ішов від них зі світлим і радісним вираженням обличчя. На це й спрямовано їхню активність на заключному етапі консультативної бесіди.

Інколи буває, що зустріч з якихось причин, чи у консультанта чи у клієнта, неможлива. Цей момент теж потрібно обговорити, заздалегідь попередити і домовитись про перенесення часу консультування. Звичайно, мова іде про форсмажорні обставини, і вони мають розглядатися як виключення із правил роботи психолога.

Зрозуміло, кожен психолог індивідуально будує консультативну бесіду. Разом з тим виділимо деякі правила того, **як не можна** вести бесіду.

Правило 1.Консультативна бесіда – це не «театр одного актора»: бесіду не варто перетворювати на усне опитування клієнта й у той же час вона не повинна «виливатися в монолог клієнта» тощо. Консультативна бесіда – це насамперед природний діалог, у якому психолог виступає режисером.

Правило 2. Консультативна бесіда – це не «вечір запитань і відповідей». Необхідно уникати частого використання запитань, зокрема, прямих провокаційних чи оціночних типу: «Навіщо ви це сказали? Ви, звичайно, більше так не зробите? Чи є ви нещасливі?» Не потрібно ставити клієнту додаткові запитання про ті сторони життя чи проблеми, до яких він особливо чутливий.

Правило 3. Консультативна бесіда – це не «диспут-клуб», тому небажано сперечатися з клієнтом, спростовувати його твердження (це не означає, звичайно, що психолог зобов’язаний в усьому погоджуватися, наприклад, поділяти омани й упередження, але й активно протидіяти їм – не професійно).

Правило 4. Консультативна бесіда – це «не час і не місце» для загравань із клієнтом: не потрібно хвалити клієнта чи підтримувати надію безпідставно, давати пусті обіцянки, підтримувати клієнта в його нападах на інших [11].

Інтерв'ю у психологічному консультуванні. Як ми уже зазначали, інтерв'ю – це запрошення про щось розповісти, засіб збирання інформації чи уточнення досвіду клієнта. З цією метою консультант використовує різні запитання: відкриті, закриті, короткі, прямі, непрямі. *Запитання* – основний спосіб діяння психолога у ході інтерв'ю.

Відмінність інтерв'ю від інших методів роботи психолога полягає у

тому, що інтерв'ю індивідуалізоване, воно допускає побудову предмету взаємодії психолога з іншою людиною. Таким предметом буде психічна реальність іншої людини, наприклад: темою, можуть стати переживання клієнта чи його думки. Але суттєво важливим для проведення інтерв'ю є те, щоб у процесі обговорення різноманітних тем зробити динамічнішим ставленням людини до різних властивостей її психічної реальності. Теми інтерв'ю висуваються у чіткому життєвому контексті. Одна й та ж тема, наприклад, переживання своєї батьківської некомпетентності, може бути задана у контексті неповної сім'ї чи другого шлюбу. Становлення контексту появи теми є необхідною умовою здійснення інтерв'ю. Психолог, який працює з темою і її контекстом, у ході інтерв'ю повинен постійно контролювати особисті проекції на зміст теми, – підтекст, який він може внести у дану ситуацію.

Питання звичайно розділяються на закриті й відкриті. *Відкрите запитання* – це запитання, на котре не існує єдино правильної відповіді або на яке зазвичай неможливо дати однозначну відповідь.

Закриті питання використовуються для одержання конкретної інформації й звичайно передбачають відповідь в одним-двох словах, підтвердження або заперечення («так», «ні»). Наприклад: «Чи можемо ми зустрітися через тиждень у цей же час?», «Скільки разів траплялися з вами припадки гніву?»

Відкриті питання передають клієнтові відповідальність за бесіду й спонукують його досліджувати свої установки, почуття, думки, цінності, поведінку, тобто свій внутрішній світ. Відкриті питання слугують не стільки для одержання відомостей про життя клієнтів, скільки дозволяють обговорювати почуття. Наприклад: «Що Ви тепер почуваєте?», «Що Вас засмутило?» і т.п.

Будь-яке питання в консультуванні повинно бути обґрунтовано – задаючи його, треба знати, з якою метою воно задається. Якщо опитування перетворити в основну техніку консультування, то й консультування перетвориться в допит або слідство.

Треба уникати постановки одночасно декількох питань. Наприклад, «Як Ви розумієте свою проблему? Чи не думали Ви про свої проблеми коли-небудь раніше?». Клієнтові може бути неясно, на який з питань відповідати, тому що відповіді на кожну частину подвійного питання можливі зовсім різні.

Прийом постановки питань, що стимулюють мислення клієнта типу *«Що?» «Як?» «Яким чином?» «Навіщо?»* звичайно використовується тоді, коли психологу-консультанту необхідно що-небудь прояснити для себе в думках клієнта, а також тоді, коли сам клієнт зазнає певних труднощів у тім, що і як говорити далі.

Навіть у тих випадках, коли клієнт говорить охоче, відкриті запитання сприяють вільному обговоренню проблеми і залишають значний простір для розмови. Крім того, більшість людей починає із загальної розповіді про своє

життя, опускаючи деталі і приклади, а відкриті запитання допомагають прояснити чи уточнити конкретні факти з життя клієнта. Нижче пропонуємо фрагмент діалогу, що ілюструє варіанти таких запитань. *Клієнтка:* У мого сина просто огидне поводження. *Консультант:* У чому виявляється його «огидне поводження»? *Клієнтка:* Він просто некерований. *Консультант:* Чи можете ви навести конкретні приклади?

Відповідаючи на відкриті запитання типу: «Як ви почувалися тоді?», «Що переживали в той момент?», клієнт може розібратися у власних почуттях. Разом з тим, якщо психолог хоче сфокусувати увагу лише на цілком визначеному переживанні, він запитає: «Ви тоді дуже розлютилися?». Останнє запитання називається закритим.

Закрите питання. Це запитання, на яке відповідають однозначно – «так» чи «ні».

Закриті запитання використовують не тільки для уточнення фактів, але й їх підтвердження: «Ви стверджуєте, що дочка вживає наркотики?», «Чоловік вас б'є?». Вони корисні, наприклад, тоді, якщо консультант працює з «мовчазним» клієнтом. Серія закритих запитань у таких випадках може забезпечити одержання необхідних відомостей і задати темп консультації. Розглянемо це на прикладі бесіди з чоловіком, який щоразу, коли відвідує футбольний матч, переживає стан напруження.

Консультант: Ви ходили на футбол минулого тижня? *Клієнт:* Ходив. *Консультант:* Хто виграв? *Клієнт:* Команда суперників. *Консультант:* Ви знову відчували напруження?

Коротке запитання – це спосіб шляхом найменших затрат вплинути на виклад клієнтом історії, змінити напрямок розмови чи звернутися по уточнення чи прояснення ситуації. Репліки типу: «І що?», «З якою метою?», «Що ще?» тощо легко вплітаються у розповідь клієнта, направляючи її плин.

У своїй роботі психолог-консультант використовує також прямі й непрямі запитання.

Прямі запитання. Це запитання, орієнтовані на прояснення суті тієї чи іншої з обговорюваних тем.

Непрямі запитання. Це запитання, що дозволяють оцінити, визначити подію чи стан клієнта шляхом одержання детальної інформації про різні аспекти, притому суть цих запитань залишається незрозумілою.

Так, наприклад, пряме запитання консультанта може звучати так: «Коли ви роздратовані, чи можете ви нагрубити іншій людині, чи навіть ударити її?» А використовуючи в аналогічній ситуації непрямі запитання, він поцікавиться: «Чи можете ви пригадати інші випадки, коли були сильно роздратовані?», «Чи можете ви більш докладно описати те, що ви відчули стосовно чоловіка, коли це сталось?», «Що відбулося потім?», «Що відбулося між вами, коли ви говорили один одному такі речі?» «Що ви відчували після того, як дали йому ляпасу?», «Якою була його реакція?» і т.д. Інакше кажучи,

непрямі запитання дозволяють крок за кроком вивчити складні для клієнта почуття чи ситуації й дають можливість аналізувати один епізод за другим, причому ці епізоди можуть бути пов'язані як з далеким минулим, так і з щойно пережитими подіями.

Слова, що використовуються в запитаннях, – це своєрідний інструмент роботи консультанта, тому не можна недооцінювати їх значення.

Часто, хоча й не завжди, перше слово запитання частково визначає відповідь клієнта. Якщо консультанту необхідні додаткові дані й він очікує від клієнта *викладу фактів,* то запитання краще починати словом *«що»:*

Що сталося, коли ви це зробили?

На що це було схоже?

У випадках, коли потрібно *обговорити процес, послідовність подій чи почуття* клієнта, можна почати запитання словами *«як»* і *«яким чином»:*

Як вам вдалося просунутися в цій справі так далеко?

Як ви почуваєтеся зараз?

І, нарешті, для *обговорення причин* – словом *«чому».* Питання «чомучки», на жаль, не завжди мають відповідь. Клієнт досить часто не розуміє причин того, що відбулося і буває не готовий до їх обговорення. Такі запитання краще формулювати інакше. Замість: «Чому це сталося?», можна запитати: «Що могло до цього призвести?»; замість: «Чому ви так думаєте?» – «Що дозволяє вам так думати?»

Крім того, у запитаннях краще вживати слова, що використовуються в повсякденній мові. Наприклад, слова «означати» чи «мати на увазі» більш підходять для консультативної бесіди, ніж, скажімо, слова «демонструвати», «символізувати», що мають академічний відтінок.

У деяких випадках запитанням мають передувати ретельно дібрані вступні слова й речення, що, з одного боку, допомагають підготувати клієнта до наступного запитання, а з другого – вказують на можливість іншого погляду на існуючі події:

- Давайте подивимося на це з погляду стороннього.
- Якби це відбулося з вами раніше, як би ви тоді до цього поставилися?
- Я розумію, чому ви все так сприймаєте, але скажіть, ваші друзі сприймають це так само чи по-іншому?

Вступні фрази створюють більш широкий контекст сприйняття й дають змогу плавно переходити від однієї системи поглядів (чи аспектів аналізу) до іншої.

Таким чином, консультант має формулювати запитання так, щоб клієнт зміг самостійно визначити зміст тих чи інших подій. В усіх випадках, коли це можливо, психолог прагне використовувати «безпечні» запитання, що не викликають у клієнта тривожної реакції чи психічного дискомфорту; необхідно уникати використання навідних запитань, які припускають цілком визначений тип відповіді.

У той час, коли запитання можуть мати величезну цінність для консультації, є й потенційні проблеми, пов'язані з ними. Деякі з них зазначені далі.

«Бомбардування» й «підсмажування». Занадто велика кількість запитань примушує багатьох клієнтів користуватися захистом. Запитання можуть також надавати консультанту надто багато контролю.

Численні запитання. Консультанти можуть заплутати своїх клієнтів тим, що закидають їх одночасно кількома запитаннями. Це ще одна форма бомбардування, хоча для декотрих клієнтів вона може бути іноді корисною.

Запитання у вигляді тверджень. Деякі консультанти можуть користуватися запитаннями як засобом рекламування власного погляду. «Ви не вважаєте, що було б корисно, якби ви більше вчилися?», «Що ви думаєте щодо виконання вправ з релаксації, замість того, що ви зараз робите?» Ця форма запитання інколи може бути корисною. Усвідомлення характеру запитання може вказати альтернативні й прямі шляхи для того, щоб налагодити контакт з клієнтом. Корисно пам'ятати, що коли ви збираєтесь висловитися, найкраще не надавати своєму твердженню форми запитання.

Запитання й культурні особливості. Стиль швидкого розпитування, притаманний нашій культурі, в незахідних групах сприймається менш прихильно. Якщо ви працюєте з членом певної культурної групи, що відрізняється від вашої, зважайте на те, що надмірне використання запитань іноді спричинює недовіру до консультанта.

Запитання, які починаються словом «чому». Більшість з нас у дитинстві, мабуть, пережила таке запитання «Чому ти не робив це?». Запитання, які починаються словом «чому», часто примушують людей захищатися і викликають у них почуття дискомфорту. Такий самий дискомфорт може бути викликаний будь-яким запитанням, яке викликає відчуття, наче вас «підсмажують».

Запитання і контроль. Особа, яка ставить запитання, звичайно, контролює та керує бесідою: визначає, хто і про що говорить, коли і за яких обставин відбуватиметься розмова.

Пропонуємо правила постановки питань клієнтам:

- питання «Хто?», «Що?» найчастіше орієнтовані на факти;
- питання «Як?» орієнтований на людину, його поведінку, внутрішній мир;
- питання «Чому?» провокують захисні реакції клієнтів (раціоналізацію, інтелектуалізацію), тому його варто уникати в консультуванні.
- Питання при спонуканні клієнта продовжувати або доповнювати сказане:
- «Що Ви відчули, коли це трапилося?»;
- «Що ще Ви хотіли б сказати про це?»;
- « Чи не можете додати що-небудь до того, що сказали?».

Питання при спонуканні клієнта проілюструвати свої проблеми прикладами:

- «Чи не зможете Ви розповісти про яку-небудь конкретну ситуацію?»;
- «Чи не зможете Ви розповісти, як це, як правило, відбувається ?».

У консультуванні зазвичай описується п'ятиступенева модель інтерв'ю.

Перша ступінь – це структурування, досягнення взаєморозуміння, або, як часто її маркують – «Привіт!». Яка мета досягається психологом на цій стадії? Психолог структурує ситуації, визначаючи, що буде метою його взаємодії з клієнтом, надає клієнту інформацію про свої можливості. При цьому він вирішує проблеми встановлення контакту з іншою людиною. Конкретні варіанти вирішення цих проблем залежать від індивідуальних та культурних особливостей співрозмовника клієнта. Інтерв'ю може розпочатися зі вступу, заданого психологом: Слухаю Вас... Розкажіть про себе? чи що Вас привело до мене? При цьому є змога розповісти про себе, тобто задається предмет взаємодії – клієнт і події його життя.

Клієнт на цій стадії інтерв'ю вирішує завдання досягнення психологічного комфорту, тобто завдання емоційного та когнітивного прийняття ситуації й особистого психолога. Ця стадія інтерв'ю завершується, коли досягнута відповідність психолога та клієнта, яка може бути виражена ними приблизно у наступному формулюванні: «Я його відчуваю, розумію» (Психолог), «Мене слухають, я довіряю цій людині» (Клієнт).

Друга ступінь інтерв'ю починається зі збору інформації про контекст теми, відбувається вирізнення проблеми. Маркування цієї стадії інтерв'ю – «У чому проблема?». Психолог вирішує наступні питання: «Чому клієнт прийшов? Як бачить свою проблему? В чому полягають його можливості у вирішенні цієї проблеми?». На цій стадії психолог має намагатися, на скільки це можливо, більше дізнатися про людину, ставлячи при цьому конкретні запитання про хід подій, їх учасників та конкретні дії, широка розповідь клієнта про себе. Упродовж цього часу психолог уявляє собі будову внутрішнього світу клієнта. Шляхом аналізу контексту бесіди психологу необхідно з'ясувати, що знає клієнт про свої:

- можливості дій;
- почуття;
- думки;
- як він сприймає своє «Я».

Своїми професійними діями психолог показує клієнту місце і роль власної участі у подіях життя клієнта.

При цьому психолог спеціально звертається до клієнта з оптимальними судженнями: «Змінюючись самі, Ви будете змінювати інших», «Потрібен час і терпіння, щоб змінився той, хто поруч» та ін.

Форма звернення до консультанта психолога повинна узгоджуватися такими вимогами:

1. Не нав'язувати свою точку зору.
2. Орієнтуватись на ключове слово, тему клієнта.
3. Говорити коротко.

Після цього починається **третя ступінь** інтерв'ю, – «Чого Ви хочете досягти?», який можна характеризувати так: бажаний результат. Психолог разом із клієнтом визначає бажаний результат, обговорюючи те, яким він хоче бути, що зміниться у його житті, коли бажане настане. Ця стадія – основний зміст консультування. Для клієнта вона має особливий вигляд: клієнт переживає зміни, що відбуваються з ним, як результат власних зусиль він сам усе зрозумів.

Важливий момент дії полягає у тому, що зазвичай інтерв'ю здійснюється на фоні негативної інформації про себе самого. Психологу дуже важливо обговорити з клієнтом позитивні варіанти поведінки. Якщо це необхідно, то можна навіть настояти на цьому моменті. Тестування у цій ситуації дозволяє клієнту виявити невідомі йому ресурси особистості; зосередити увагу на можливостях, про які він перед тим не думав.

Четверта ступінь інтерв'ю – напрацювання альтернативних рішень. Маркування цієї стадії – «Що можна зробити?». Психолог і клієнт працюють із різними варіантами рішення проблеми. Психолог повинен враховувати, що вірне для нього рішення може бути не вирішеним для клієнта, але у той же час деяким людям потрібні чіткі рекомендації.

П'ята ступінь – узагальнення попередніх стадій, перехід від навчання до дії. Маркування цього етапу – «Ви будете це робити?». На цій стадії задача психолога полягає у тому, щоб сприяти зміні думок, дій, почуттів клієнтів у повсякденному житті. З практики консультування відомо, що багато людей нічого не роблять для зміни власної поведінки. Психологу потрібно ставитися до цього спокійно, так як ефект консультування визначається тими переживаннями, які були у клієнта під час інтерв'ю.

Зміна стану клієнта у ході інтерв'ю – головна ознака його ефективності. Для психолога вміння вирізнити ці зміни та зробити їх доступними для клієнта є основним професійним правилом роботи. Йому немає сенсу боятися (хоча цим не потрібно зловживати) негативної оцінки клієнтом ефекту консультування. Найкраще – завершувати інтерв'ю домашнім завданням або ж порекомендувати звернутися до певної книги чи до спеціаліста із суміжної галузі. Консультування складається не лише з вербальних реакцій психолога та клієнта. Важливе значення мають: час і місце бесіди, оформлення кабінету.

Основні навички уваги психолога виявляються у його візуальному контакті з клієнтом (розумінні, коли і чому індивід перестає дивитись у очі), у фіксації інтонації та темпу мови.

2.5.Процедури і техніки консультування

Коли ми говоримо про техніки у психологічному консультуванні, то вони не є техніками у звичайному значенні цього слова. Особливо тоді, коли йдеться про техніки клієнтцентрованого підходу (а ми сповідуємо саме цей підхід). Ми погоджуємося з провідними українськими вченими (Л.Ф.Бурлачук, 2007), що це не спосіб дії, а спосіб існування з клієнтом, тому такі техніки не можуть розглядатись у відриві від необхідних і достатніх умов терапевтичних змін.

Так чи інакше консультанту необхідна інформація про клієнта, а її отримання неможливо без навичок проведення опитування, для чого потрібно вміти ставити запитання. Крім того, вміло поставлені запитання спонукають клієнта до самоаналізу.

Як відомо, запитання зазвичай поділяються на закриті ті відкриті. Закриті запитання використовуються для отримання конкретної інформації і, як правило, передбачають відповідь з одного-двох слів, підтвердження чи заперечення («так» або «ні». Наприклад: «Скільки вам років?», «Чи можемо ми зустрітись через тиждень в цей самий час?», «Скільки разів були з вами напади гніву?» тощо.

Відкриті запитання не стільки дають можливість отримувати інформацію про життя клієнтів, скільки дозволяють обговорювати почуття. Можна сказати, що відкриті запитання розширюють поглиблюють контакт, тоді як закриті запитання обмежують його; перші широко розчиняють двері для хороших стосунків, другі зазвичай залишають їх зачиненими. Приклади відкритих запитань: «З чого ви хотіли б розпочати сьогодні?», «Що ви зараз відчуваєте?», «Що вас засмутило?» тощо.

Відкриті запитання дають можливість ділитись своїм турботами з консультантом. Вони передають клієнту відповідальність за бесіду і спонукають його досліджувати свої установки, почутті думки, цінності, поведінку, тобто свій внутрішній світ.

Можна виділити основні моменти терапії (консультування), використовуються відкриті запитання:

1. Початок консультативної зустрічі («З чого сьогодні ви хотіли б розпочати?», «Що сталося за цей тиждень, поки ми не бачились?»).

2. Спонукання клієнта продовжувати чи доповнювати сказане («Що ви відчули, коли це сталося?», «Що ще ви хотіли б сказати про це?», «Чи не можете ви ще щось додати до того, що сказали?»).

3. Спонукання клієнта проілюструвати свої проблеми прикладами, щоб терапевт міг краще їх зрозуміти. («Чи не можете ви розповісти про яку-небудь конкретну ситуацію?»).

4. Зосередження уваги клієнта на почуттях («Що ви відчуваєте, коли розповідаєте про це мені?», «Що ви відчували, коли це сталось з вами?») [75,с.31].

Слід пам’ятати, що не всім клієнтам подобаються відкриті запитання – у декого вони підвищують відчуття загрози і збільшують занепокоєність. Це не означає, що від таких запитань слід відмовитись але їх потрібно ретельно

формулювати і задавати у відповідний час, коли є шанси отримати відповідь.

У клієнтцентрованій терапії використовують як закриті, так і відкриті запитання, однак не варто взагалі переоцінювати важливість опитувань. Бенджамін зауважує: «Я маю великі сумніви щодо використаннязапитань у бесіді і відчуваю, що задаю надто багато запитань, часто безглуздих. Ми задаємо запитання, які нервують клієнта, перебивають його, на які він можливо не в змозі відповісти. Інколи ми навіть задаємо запитання, не бажаючи отримати відповіді, і в результаті не чуємо відповідей» [30].

Хоча задавання запитань є важливою технікою терапії (консультування), однак потрібно уникати надмірного опитування, швидке запитання повинно бути обґрунтованим – задаючи його, потрібно знати, з якою метою це робиться. Така робота є досить складною для терапевта-початківця, який надто турбується, про що б іще запитати у клієнта, і забуває, що передусім клієнта потрібно слухати. Якщо опитування перетворити в основну техніку психотерапії, то вона перетвориться в слідство. У такій ситуації клієнт залишить кабінет консультанта з почуттям, що його не стільки прагнули зрозуміти, скільки випитували.

К. Роджерс згадує, що коли він уже будучи досвідченим психотерапевтом прослухав магнітофонні записи своїх перших терапевтичних сесій, з подивом зрозумів, що вони більше нагадували допит, ніж насправді терапію [70].

Надмірна схильність розпитувати під час терапії створює багато проблем:

- перетворює бесіду в обмін запитаннями-відповідями, і клієнт починає постійно очікувати, щоб терапевт запитав ще що-небудь;
- змушує терапевта брати на себе всю відповідальність за хід консультування і тематику обговорюваних проблем;
- переводить бесіду від емоційно-забарвлених тем до обговорення фактології життя;
- «знижує» рухливий характер бесіди.

З цих причин початківцям взагалі не рекомендується ставити клієнтам запитання, окрім самого початку терапії. Це підкреслює Барбара Тімоні Бродлі в своїх рекомендаціях практику-початківцю [Цит.за 75,с.32].

Можна нагадати ще кілька правил, якими варто керуватись ставлячи запитання клієнтам:

1. Запитання «Хто, що?» найчастіше орієнтовані на факти, тобто запитання такого типу збільшують ймовірність фактологічних відповідей.
2. Запитання «Як?» більшою мірою орієнтовані на людину, її поведінку, внутрішній світ.
3. Запитання «Чому?» нерідко провокують захисні реакції клієнтів, тому їх слід уникати в терапії. Після такого питання найчастіше можна почути відповіді, які опираються на раціоналізацію, інтелектуалізацію, оскільки не завжди легко пояснити дійсні причини своєї поведінки (а на них передусім і бувають спрямовані запитання «чому», яка обумовлена безліччю досить суперечливих факторів.)

4. Буває, що в одному запитанні закладені інші – такого слід умикати. Наприклад, «Як ви розумієте свою проблему і чи не думали ви про свої проблеми коли-небудь раніше?», «Чому ви п'єте і сваритесь зі своєю жінкою?». В обох випадках клієнту можу бути незрозуміло, на яке із запитань відповідати, тому що відповіді на кожну частину подвійного запитання можуть бути різними.

5. Не варто одне і теж запитання задавати в різних формулюваннях. Клієнт не розуміє на котрий із варіантів запитання необхідно відповідати. Подібна поведінка консультанта засвідчує про його тривогу. Консультант має озвучувати тільки кінцевий варіант запитання.

6. Не можна запитанням випереджувати відповідь клієнта. Наприклад, запитання «Чи все у вас гаразд?» найчастіше спонукає клієнта дати стверджувальну відповідь. У цьому випадку краще задати відкрите запитання: «Яку вас справи?». У таких ситуаціях клієнти нерідко користуються можливістю дати невизначену відповідь, наприклад: «Непогано». Терапевту потрібно уточнити відповідь іншим запитанням: «Що для вас означає «непогано»?». Це дуже важливо, бо часто її одні і ті само поняття ми вкладаємо досить різний зміст [30,с.103-104].

Використання паузи. Більшість людей ніяковіють, коли переривається бесіда і западає тиша. Вона здається нескінченно довгою. Так само і терапевт початківець почуває себе незатишно, коли у розмові виникають пауз мовчання, – йому здається, що він постійно повинен щось робити, Однак, уміння мовчати і використовувати тишу в терапевтичних цілі одна із найважливіших навичок консультанта. Хоча тиша інколи означає порушення консультативного контакту, тим не менш вона буває і глибоко осмисленою. Як відомо кожному з повсякденно життя, хорошим друзям не обов'язково постійно розмовляти, закохані можуть багато часу проводити мовчки, що свідчить лише про глибину їхніх почуттів, щирість стосунків

Дотримуючи паузи, психолог надає змогу говорити клієнтові, стимулює монолог. Наявність пауз у бесіді створює відчуття неквапливості, продуманості, що відбувається, тому не слід занадто поспішати задавати питання або коментувати те, що говорить клієнт. Пауза підкреслює значущість сказаного, необхідність осмислити й зрозуміти. Консультантові варто витримувати паузу практично після будь-якого висловлення клієнта, крім тих, котрі безпосередньо містять питання. Пауза дає змогу доповнити вже сказане, поправити, уточнити. Крім того, завдяки паузі можна уникнути ситуації, що, на жаль, почасти виникає в процесі консультування, коли клієнт і консультант починають конкурувати один з одним, боротися за право вставити слово, щось сказати. Змога говорити повинна бути надана насамперед клієнтові, і тоді в той момент, коли настає черга говорити психологові, його будуть слухати особливо уважно.

Є також спеціальні випадки використання паузи, коли психолог практично цілком мовчить, провокуючи пацієнта на монолог.

Звичайно, подібне використання паузи дає змогу глибше заглибитися в несвідоме, але таке завдання не відповідає цілям консультування, у якому тимчасові межі і запити клієнта строго обмежені. Це означає, що пауза консультанта не повинна бути надмірно тривалою. Адже, надмірна пауза провокує агресію на ведучого.

Час паузи сприймається в бесіді по-особливому, інколи і хвилинна пауза буде здаватися «вічністю». Для нормальної паузи цілком достатньо 30-40 секунд.

Для консультанта, який може бути чутливим до різних смислів тиші, і який уміє свідомо створювати та використовувати паузи у терапії, мовчання стає особливо терапевтично цінним, тому що воно:

- збільшує емоційне взаєморозуміння консультанта і клієнта;
- надає можливість клієнту «зануритись» у себе, і вивчати свої почуття, установки, цінності, поведінку;
- дає клієнту змогу зрозуміти, що відповідальність за розмову лежить на ньому[30,с. 111].

Хоча спектр смислів тиші у терапії досить широкий, зазвичай розрізняють «змістовне» і «беззмістовне мовчання». В останньому випадку збільшується тривога клієнта, він не може всидіти на місці, ПОЧИНАЄ НЕРВУВАТИ.

Р.Кочюнас виділяє такі смисли мовчання:

1. Паузи мовчання, особливо на початку бесіди, можуть виражати тривогу клієнта, погане самопочуття, розгубленість через сам факт терапії.

2. Мовчання далеко не завжди означає відсутність реальної активності. Під час пауз мовчання клієнт може шукати потрібні слова для продовження своєї розповіді, зважувати те, про що йшлося до того, пробувати оцінити здогадки, які виникли під час бесіди. Терапевту також потрібні паузи мовчання для обдумування частини бесіди, що вже пройшла, і формулювання важливих запитань. Періодичні паузи мовчання роблять бесіду цілеспрямованою, оскільки в цей час подумки виявляються суттєві моменти бесіди, резюмуються основні висновки. Паузи мовчання не дають можливості пропускати важливі питання.

3. Мовчання може означати, що і клієнт, і терапевт сподіваються на продовження бесіди з боку один одного.

4. Пауза, особливо коли вона суб’єктивно неприємна як клієнту, так і терапевту, може означати, що обидва учасники бесіди і вся бесіда опинились у глухому куті і відбувається пошук виходу з ситуації, пошук нового напрямку бесіди.

5. Мовчання в окремих випадках свідчить про опір клієнта процесу терапії. Тоді воно стосовно терапевта має маніпулятивний смисл. Тут клієнт веде гру: «Я можу сидіти як камінь і подивлюсь, чи вдасться йому (терапевту) зрушити мене».

6. Інколи паузи мовчання виникають, коли бесіда протікає на поверховому рівні і клієнт уникає обговорень найважливіших і значущих питань, які збільшують його тривогу.

7. Мовчання інколи є глибоким спілкуванням без слів, воно тоді осмисленіше і красномовніше, ніж слова [30,с.111-112].

Наведемо приклад, коли доречними подальші дії психолога буде мовчання:

Клієнт: Мій батько постійно сердиться, коли я хочу щось зробити по - своєму.

Психолог: Ти відчуваєш, що твій батько часто сердиться на тебе?

Клієнт: Не дуже часто, але завжди, коли я хочу бути самим собою.

Психолог: Ти хотів би робити те, що приносить тобі задоволення, але при цьому не дратувати батька?

Клієнт: Так, саме цього я хочу.

Психолог робить паузу.

Чи повинен переривати паузи сам терапевт? Поширеною думка, що терапевт повинен переривати безглузде мовчання і поспішати переривати продуктивне мовчання. Коли клієнт замовкає мовчання триває довго, доцільним є зауваження терапевта: «Ви,здається, дуже задумались. Чи не хотіли б поділитись тим, що зараз відчуваєте?» чи «Що важливого для себе ви чуєте в цьому мовчанні? Разом з тим, не слід забувати, що клієнт сам несе відповідальність за припинення мовчання.

Без сумніву терапевтичну цінність мовчання ілюструє К.Роджерс прикладом зі своєї практики: «Я нещодавно завершив консультування найдивнішого випадку, який мені зустрічався. Джоан була однією з перших моїх клієнтів, коли я розпочав щотижня консультувати в місцевій школі. Шкільному консультанту дівчинка сказала: «Я так соромлюсь, що навіть не можу говорити про свої труднощі. Ви не могли б самі це зробити?». Перед зустріччю з Джоан консультант розповіла мені, що найбільша проблема дівчини – це відсутність друзів. Консультант ще додала, що Джоан дуже самотня.

Коли я вперше побачив дівчину, вона майже не говорила про свою проблему і лише згадала про батьків, яких, здававалось, любить. Наша бесіда переривалась дуже довгими паузами. Чотири наступні бесіди уклались би на маленькому клаптику паперу.

У середині листопада Джоан сказала, що «все іде зовсім непогано». І більш нічого. Однак, консультант розповіла, що викладачі відмічають незвичну для них дружелюбну посмішку на обличчі Джоан при зустрічах у коридорі. Раніше вона майже не посміхалась. Сама консультант рідко бачила Джоан і нічого не могла сказати про її контакти з іншими учнями. У групі відбулась бесіда,під час якої Джоан вільно спілкувалась. На решті зустрічей вона тільки мовчала, присівши навпочіпки, і здавалась задумливою, інколи поглядала з посмішкою. Ще більше мовчання запанувало в наступні два з половиною місяці. Після цього я дізнався, що Джоан вибрали «дівчиною місяця» в її школі. Критеріями вибору завжди були спортивність і популярність. Одночасно я отримав звістку: «Думаю, мені не потрібно більше Вас відвідувати». Так, звичайно, їй не потрібно,але чому? Що

відбулось за ці години мовчання? Так була перевірена моя віра в можливості клієнта. Я щасливий, що не сумнівався…» [Цит. за 105].

Цей випадок показує, що консультант повинен дозволити клієнту бути в консультативному контакті таким, яким йому хочеться, тобто і мовчати.

Вище вже йшлося про те, що одна з найважливіших задач психологічного консультування полягає в тому, щоб, показавши клієнтові, що його позиція неконструктивна й у чому саме вона неконструктивна, допомогти йому продумати конструктивнішу позицію у своїй життєвій ситуації, а потому реалізувати її у житті. Це ймовірні, можливі нові позиції клієнта, котрі називають гіпотезою. Гіпотези в психологічному консультуванні – це, по суті, варіанти конструктивних позицій у ситуації, ймовірні способи переорієнтації клієнта в його ставленні до своїх проблем.

Нагадаємо, що в процесі консультації у психолога виникають робочі гіпотези з приводу тих чи інших труднощів клієнта та їх причинного зв’язку.

Гіпотеза – це тимчасове припущення про причини феноменів чи явищ або зв'язку між ними. Хороша гіпотеза узгоджується з явищем, яке спостерігається; не суперечить законам природи, які усталилися в певній науці; сформульована в найбільш простих термінах; підлягає операціям дедукції, які можуть мати експериментальне підтвердження. Зазвичай гіпотези логічно витікають з концептуальної рамки, яку має консультант.

Гіпотези консультанта ґрунтуються на тому, що розповідає клієнт про себе і свої проблеми. Але це лише база для їхньої побудови. Більш детально ми цю проблему розглянемо пізніше.

Концептуальне бачення того, про що говорить клієнт, значно полегшує роботу, дає змогу краще інтерпретувати матеріал, швидше знаходити те, що може допомогти у сформованій ситуації, оперувати великою кількістю ідей у розумінні ситуації, що відбувається. А чим більше ідей у гіпотезі виникає в консультанта з приводу тих або інших висловлювань клієнта, тим більше він професійно оснащений, тим легше йому працювати. Але професіонал, має уміти не лише осмислювати те, що говорить клієнт, але і передавати, формулювати своє бачення ситуації таким чином, щоб, людина, яка звернулася за допомогою зрозуміла й прийняла його.

Одна з важливих відмінностей психологічного й лікарського прийому полягає в тому, що в медицині діагноз ставить одна людина – лікар і повідомляє його іншому – пацієнтові, консультант же здійснює вибір більш конструктивної позиції разом із клієнтом – інтерпретуючи ситуацію.

Інтерпретація – це процес пов’язування між собою розрізнених ідей, емоційних реакцій, вчинків і різних елементів досвіду клієнта, це спроба надати іншого значення чи нового пояснення внутрішнім переживанням, зовнішнім подіям життя клієнта, спроба дати можливість клієнтові по-новому побачити ситуацію й викликати інсайт за допомогою розкриття

справжнього змісту, що криється за де якими патернами поводження,побудова певного причинного зв'язку між психічними явищами

Інтерпретація – наріжний камінь психотерапії, поворотний момент процесу консультування, її можна розглядати «як вузловий момент методу впливу».

Ця техніка у більшості асоціюється, в першу чергу, з психоаналітичним напрямком терапії. Тут інтерпретаційні техніки займають центральне місце, оскільки в психоаналізі інтерпретується практично все – перенос, опір, сни, вільні асоціації, замовчування тощо. Таким чином, психоаналітики прагнуть глибоко розкрити психодинамічний смисл проблем клієнта.

У клієнтцентрованій терапії ухиляються від прямих інтерпретацій, не бажаючи знімати з клієнта відповідальності за процес терапії. Барбара Тімоні Бродлі у відомих рекомендаціях практику-початківцю в клієнтцентрованій терапії категорично вимагає: «Не пропонуйте жодних інтерпретацій. Не коментуйте того, що виражає клієнт» [Цит. за 75 с.44].

Однак, вона ж у тих самих рекомендаціях зауважує, що в окремих терапевтичних інтерв’ю, які провів Роджерс, дев’ять відсотків його відповідей, були іншими, ніж відповіді емпатійного розуміння. Про це пише і К. Ягнюк, аналізуючи вербальні втручання у відомій сесії К.Роджерса з Глорією. Він зауважує, що з 85 вербальних втручань Роджерс двічі застосовував техніку інтерпретації [105].

Клієнту легше приймати інтерпретації, які формулюються як припущення, коли йому дозволяється відкидати їх. Краще за все інтерпретаційні положення розпочинати словами «гадаю», і «ймовірно», «чому б нам не спробувати подивитись так» тощо.

Перш ніж давати інтерпретацію, намагатися змінити уявлення клієнта про те що відбувається, консультант має спочатку сам для себе дещо однозначно сформулювати, що ж відбувається в житті клієнта, тобто, перевіряючи свої гіпотези, він має зупинитися на одній, найбільш підходящій для людини у конкретній ситуації. Перевірка гіпотез є основним змістом роботи консультанта на наступному етапі бесіди.

В консультуванні є необхідність використовувати кілька типів припущень.

Перший тип припущень реалізується тоді, коли консультант заповнює прогалини в мозаїчному тлі розповіді клієнта. Вони стимулюються відчуттям недомовленості, невизначеності, «білих плям» та невідповідностей, якими насичена розповідь. Це, скоріше, відновлення очевидного.

Другий тип припущень охоплює психологічні гіпотези відносно змісту психологічних проблем клієнта, з якими потрібно працювати на цьому сеансі чи в консультативному процесі взагалі. Цей тип припущень провокується чіткістю аналітичної роботи та професійною інтуїцією.

Третій тип гіпотез з'являється тоді, коли виникає необхідність пояснити причини труднощів клієнта, механізми їх виникнення та подальшого

розвитку. їх якість визначається психологічною компетентністю консультанта та його розумінням предмета дослідження – закономірностей функціонування психіки у всіх її проявах.

Психологічна інтерпретація необхідна для роз'яснення і корекції неконструктивної позиції клієнта відносно його проблем і труднощів. Часто інтерпретація використовується для реалізації інших робочих цілей консультації, наприклад, змінити локус скарги, створити необхідний настрій, добути той чи інший ресурс тощо. Але навіть блискучої інтерпретації буває замало для стимулювання змін на краще, тому консультант разом з клієнтом формулюють терапевтичне завдання і негайно приступають до його розв'язання.

Отже, вербально виражена консультантом гіпотеза є інтерпретацією. Незважаючи на те, що інтерпретація завжди пропонується консультантом, вона є спільним «дітищем» консультанта й клієнта. Інтерпретація задає нові рамки, в яких клієнт може побачити «альтернативну реальність», і пропонує нові підходи до проблеми. Досить часто інтерпретація є своєрідним «викликом погляду клієнта», тоді як нове бачення реальності сприяє зміні поглядів, що, в свою чергу, може змінити думки, настрій, поводження.

Р. Мей виділяє три можливі реакції клієнта на запропоновані інтерпретації й вважає, що консультант має розвивати здатність читати значення цих реакцій [46]:

1. Клієнт приймає інтерпретацію консультанта, спокійно говорячи: «Так, думаю, це так» – пропозиція може бути прийнята обома на цей момент.
2. Клієнт виявляє абсолютну байдужість – консультант відмовляється від ідеї й робить висновок, що йому ще не вдалося розкрити щось істотне.
3. Клієнт наполегливо заперечує пропозицію, гаряче доводячи, що це неправда – консультант може зробити ймовірний висновок про правильність інтерпретації й про те, що йому вдалося близько підійти до кореня проблеми. Однак у той момент консультант не наполягає, а просто відступає й підходить до тієї ж самої суті проблеми трохи пізніше та з другого боку.

Якщо інтерпретація адекватна, то клієнт визнає правильність пропозиції. Ми вже вказували, що інтерпретація може привести до зміни світогляду клієнта, тому досвідчені психологи використовують не більше однієї-двох інтерпретацій під час консультації, щоб не викликати «передозування» й опору з його боку.

Наведемо кілька прикладів інтерпретацій професійних консультантів за допомогою опису *фрагментів* реальних інтерв’ю[46].

Приклад 1.

Коментар до ситуації. Містер Бронсон, приваблива молода людина з інтелігентною зовнішністю – викладач філософії релігії в коледжі. Містера Бронсона турбує той факт, що він завжди працює з великим напруженням, йому не вдається розслабитися. Працюючи з меншою ретельністю, він почувається хворим.

Консультант: Не могли б ви переповісти мені свої спогади з раннього дитинства? (Коротко пояснює значення таких спогадів.)

Бронсон: Так, звичайно. Здається, це сталося, коли мені було близько двох чи трьох років. Мене везли на ярмарок у невеликому візку, в задній частині. Поки ми були на ярмарку, дишель візка зламався, і нашому візнику довелося нести мене на руках всю дорогу додому. Я також пам'ятаю сон, який бачив багато років тому. Він настільки врізався в пам'ять, що здається, нібито це було насправді. Мені наснилося, що я піднімаюся сходами на горище нашого будинку. Коли я дістався верхньої сходинки, із зеленої коробки на горищі вистрибнула мавпа, налякала мене, і я впав.

Консультант: Ваш ранній спогад не дає багато інформації, а от сон дуже цікавий. Тепер ми можемо бачити деякі чіткі риси вашої особистісної структури, містере Бронсон. Дозвольте мені їх проаналізувати. З ваших слів, ви працюєте з великим напруженням, що тримає вас у стані нервового перевантаження і заважає творчим досягненням. Ми виявили, що це величезне нервове напруження було справді проявом надмірної амбіції, що, у свою чергу, пов'язане з почуттям неповноцінності. Ваше становище в родині відповідає цій картині. І ваш сон також дає нам деякі підказки: згадайте, ви піднімалися сходами, а потім упали. Очевидно, ви завжди боялися падіння, чи, з дозволу сказати, невдачі?

Бронсон: Так, певна річ, я боявся – і дуже.

Консультант: Чому ви боїтеся невдач?

Бронсон: Я не знаю. У моєму житті ніколи не було надзвичайних провалів. Однак я завжди боюся, що це станеться.

Консультант: Очевидно, ви боїтеся якоїсь катастрофи. Це, зазвичай виникає з причини загалом недовіри до життя – відчуття того, що все необхідно тримати під ретельним контролем, а інакше може статися нещастя. У вас є таке відчуття? *(Інтерпретація).*

Бронсон (після деяких роздумів): Так, це ніколи не спадало мені на думку, але думаю, що я насправді ставлюся до життя з недовірою й підозріливістю. У мене дійсно є відчуття, що я постійно повинен за щось боротись. Ви знаєте, у мене ніколи не виходило прийняти цю заповідь Ісуса: «Не турбуйся». Я вірю в Бога, однак у той же час почуваю побоювання й глибоку недовіру – досить суперечливо, чи не так?

Консультант: Ця підозріливість до життя пов'язана з вашим почуттям неповноцінності – і те й інше становить загальне почуття непевності. *(Інтерпретація).* Не дивно, що вас переслідує відчуття необхідності постійно докладати максимум зусиль. Якби ви могли зменшити це почуття неповноцінності, у вас з'явилася б можливість більш плідного використання ваших творчих сил.

Бронсон: Я думаю, ви маєте рацію. Які ж кроки мені треба зробити у зв'язку з цим?

Приклад 2.

Коментар до ситуації. Містеру С. 72 роки, він – колишній листоноша. Містер С прийшов на консультацію в Агенцію для літніх громадян зі скаргою на депресію й «нездатність щось почати». Дружина клієнта померла, він почувається самотнім. Люди приходять йому допомогти, але в нього подвійне ставлення до них: з одного боку, він хоче жити сам по собі, з другого – бути з людьми, чимось займатися. Зрештою, ні на що не може зважитися.

Містер С: ... останнім часом я почав більше спілкуватися. Коли дружина померла, я взагалі ні з ким не зустрічався. Зараз я трохи прийшов до тями і почуваюся краще, особливо коли дію без примусу. Але ті люди, з якими я спілкуюся, змушують мене робити більше, ніж я хочу. Проте я не знаю, як їм відмовити. Вони занадто багато від мене хочуть, і я, мабуть, перестану діяти за їхніми порадами... Хоча я такий самотній.

Консультант: Як я вас зрозуміла, ви зараз почуваєтеся самотнім.

Містер С.: Так!

Консультант: І що ви думаєте про те, що всі ваші дії останнім часом допомагають вам забутися й не почуватися самотнім? Тож як? Який у цьому сенс?

Містер С: Так.., тут щось не так. Нові друзі думають, що допомагають мені й діють мені на благо. Вони й справді допомагають мені, але в той же час я позбавлений можливості вибору. Інші вибирають за мене.

Консультант: Друзі думають, що допомагають вам. Схоже, ви любите бувати на людях, і їм приємно спілкуватися з вами. Але якби вони розуміли, що вам необхідно мати право вибору!

Містер С: І коли я все-таки хочу це зробити, мені потрібно набратися хоробрості просто сказати «Ні», але я завжди чекаю нагоди *(сміється).*

Консультант: Ви смієтеся, але я з вашої інтонації відчуваю, що вам зовсім не до сміху.

Містер С: Так, справді, тут не до сміху.

Консультант: Схоже, ви розсердилися.

Містер С: Так, це непокоїть мене... (пауза).

Консультант: ... непокоїть вас... (пауза).

Містер С: Коли була жива дружина, в мене не було такої проблеми, я весь час опікувався нею, а в останні три місяці я зовсім самотній...

Консультант: Наскільки я вас зрозуміла, ваші друзі зазіхають на ваш час. І ви відчуваєте, що вас спрямовують у напрямку, який є для вас небажаним, так?

Містер С.: Так.

Консультант: І ви відчуваєте свою підконтрольність, вам це не до душі. Ви б хотіли дати волю почуттям іробити те, що вам хочеться. *(Інтерпретація).* Мені теж не подобається, коли інші мене контролюють. Я

дуже серджуся й непокоюсь, якщо інші намагаються планувати мою діяльність.

Містер С: Я б хотів вирватися з цього, щоб я сам планував свій час і робив усе, що вважаю за потрібне. Я не хочу зазнавати тиску: зроби це, зроби те.

Конфронтація. Кожен консультант час від часу змушений у терапевтичних цілях вступати в конфронтацію з клієнтами. Конфронтацію визначають як будь-яку реакцію консультанта, яка суперечить поведінці клієнта [30].

Конфронтація – це реакція консультанта, в якій виявляється протистояння захисним маневрам чи ірраціональним уявленням клієнта. І хоча конфронтація не означає, що клієнтові говорять, який він поганий чи вказують на його помилки, вона «створює певне напруження в бесіді й здатна викликати відчуття тиску». Тому психолог має дотримуватись дипломатичності й звертати увагу клієнта на розбіжності м'яко, нейтрально, навіть з деякою емоційною нейтральністю.

Конфронтація – це звертання уваги клієнта на те, чого він уникає, не усвідомлює чи не бажає змінювати, це виявлення й демонстрація протиріч (розбіжностей) між різними елементами його психологічного досвіду:

1) між тим, що він казав раніше і тим, що говорить зараз;

Приклад:

«На початку бесіди ви стверджували, що дружина ревнує вас без усілякого приводу, але зараз ви визнаєте, що самі даєте їй привід до ревнощів».

2) між тим, що він говорить і що робить;

Приклад:

«Ви говорите, що у вас депресія, й так щасливо при цьому посміхаєтеся».

3) між тим, що клієнт говорить про себе, і тим, що бачите ви.

Приклад:

«Ви постійно говорите про те, що ви сором'язливі, нерішучі, що ви невдаха і з вами дуже нудно, але я помітив, що під час нашої розмови ви зазвичай досить жваві, енергійні й наполегливі у своєму прагненні одержати бажане».

В усіх наведених прикладах консультант використовує досить просту модель: «З одного боку, ви думаєте (почуваєте, дієте...), але з другого – ви думаєте (почуваєте, дієте...)». У цій моделі – сутність конфронтації, що допомагає прояснити конфліктну ситуацію, з якою зіштовхується клієнт.

Найчастіше протистояння буває спрямованим на подвійну поведінку клієнта: ігри, хитрощі, вибачення, «замилювання очей», тобто на все те, що заважає клієнту побачити і вирішувати свої насущні проблеми. Конфронтацією намагаються показати клієнту способи психологічного

захисту, які використовуються у прагненні пристосуватись до життєвих ситуацій, але які пригноблюють, обмежують становлення особистості. У центрі конфронтації зазвичай знаходиться стиль міжособистісного спілкування клієнта, який відображається в консультативному контакті. Терапевт звертає увагу на прийоми, за допомогою яких клієнт намагається уникнути важливих в терапії тем, спотворює актуальність і нагальність своїх життєвих ситуацій.

Виділяють три основні випадки конфронтації [30]:

1. Конфронтація з метою звернути увагу клієнта на суперечності в його поведінці, думках, почуттях, чи між думками і почуттями, намірами і поведінкою тощо. У цьому випадку можна говорити про два рівні конфронтації. На першому констатується певний аспект поведінки клієнта. На другому – суперечність найчастіше представляється частками «але», «однак». На противагу інтерпретації при конфронтації прямо вказується на причини і витоки суперечностей. Конфронтацією такого типу прагнуть допомогти клієнту побачити самусуперечність, яку він раніше не помічав, не хотів чи не міг помітити.

Наприклад:

К.: Я так чекав на сьогоднішню зустріч, тому що повинен багато чого розповісти.

Т.: Так, але ви запізнились на п'ятнадцять хвилин. І тепер вже он скільки часу сидите зі схрещеними руками.

Ще кілька прикладів суперечливих висловлювань клієнтів:

- «Мене переслідує депресія і я самотня, але взагалі то все не так вже й погано».
- «Я думаю, що люди самі повинні приймати рішення, але своїх дітей я постійно засипаю порадами як їм жити».
- «Мені здається, що в мене зайва вага, але інші кажуть, що я виглядаю зовсім непогано».
- «Я хотіла би слухати інших, але чомусь завжди говорю більше за всіх».

2. Конфронтація з метою побачити ситуацію такою, якою вона є в дійсності, всупереч уявленню про неї клієнта в контексті його потреб. Наприклад, клієнтка скаржаться: «Мій чоловік знайшов роботу, пов'язану з тривалими відрядженнями, тому що не любить мене».

Реально є ситуація така, що чоловік змінив роботу на вимогу дружини після тривалих сварок, оскільки на попередній роботі мало заробляв. Тепер чоловік заробляє достатньо, зате рідко буває вдома. У цьому випадку терапевт повинен показати клієнтці, що проблема не в любовних стосунках, а у фінансовому становищі сім’ї, необхідностіщоб чоловік більше заробляв, хоча через те він змушений рідко бувати вдома. Клієнтка не оцінює зусиль чоловіка досягнути кращого' добробуту сім’ї і трактує ситуацію зручним для неї способом.

3. Конфронтація з метою звернути увагу клієнта на його ухиляння від обговорення деяких проблем. Наприклад, терапевт висловлює клієнту свій

подив: «Ми вже двічі зустрічались, але ви нічого не говорите про своє сексуальне життя, хоча під час першої зустрічі виділили його як найважливішу проблему. Кожен раз, коли ми наближаємось до основної теми, ви відходите в бік. І я ось думаю, що б це могло означати?».

Конфронтація є складною технікою, яка вимагає від терапевта витонченості і досвідченості. Вона часто сприймається як звинувачення, тому її можна застосовувати при достатній взаємній довірі, коли клієнт відчуває, що терапевт розуміє його і піклується про нього.

Для правильного використання техніки конфронтації важливо знати і розуміти її обмеження:

1. Конфронтацію неможна використовувати як покарання клієнта за неприйнятну поведінку. Це не засіб вираження терапевтом ворожості.
2. Конфронтація не спрямована на руйнування механізмів психологічного захисту клієнтів. Її призначення допомогти клієнтам розпізнати способи, якими вони захищаються від усвідомлення реальності. Стиль психологічного захисту багато говорить про особистість клієнта і тут важливим є розуміння, а не руйнування, яке дратує клієнта і викликає його опір. Перед використанням техніки конфронтації важливо розібратись у захисних механізмах клієнта і запитати себе:
   - Як глибоко вкорінились, як довго діють ці механізми?
   - Які мотиви особистості приховуються за психологічним захистом?
   - Наскільки захисні механізми необхідні клієнтові для успішного пристосування до повсякденності?
   - Що сталося б без механізмів психологічного захисту?
3. Конфронтацію неможна використовувати для задоволення потреб чи самовираження терапевта. Терапія не та ситуація, де терапевт повинен демонструвати свою мудрість і силу з метою самозвеличення [30,с.120].

Завдання терапевта не перемогти клієнта, а зрозуміти його і надати допомогу. Неправильне застосування техніки конфронтації частосвідчить про те, що у процесі терапії спеціаліст вирішує особисті проблеми.

Використання конфронтації в консультуванні повинно бути обґрунтоване певними простими правилами:

1. Необхідно ретельно охарактеризувати зміст неадекватної поведінки клієнта та її контекст, однак не варто все висловлювати одночасно; не слід забувати, що мова не про представлення випадку аналізу колегам;
2. Необхідно детально викласти клієнту наслідки суперечливої поведінки, у тому числі й у процесі терапії;
3. Необхідно допомогти клієнту способи подолання його проблем.

Доповнюючи перераховані правила, хотілося б підкреслити, що конфронтація з клієнтом у 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 терапевта і пом’якшують тон конфронтації.

Як окремий варіант конфронтації заслуговує на увагу переривання розповіді клієнта. Дозволивши клієнту вільно розповідати, терапевт не

повинен забувати, що не всі відомості однаково важливі, що деякі теми чи питання слід поглибити. Переривання клієнта можливе, коли він «перестрибує» на інші проблеми, не вичерпавши попередніх. Якщо клієнт змінив тему, терапевт може втрутитись із зауваженням: «Я помітив, що ви змінили тему. Ви спеціально це зробили?». Однак часте переривання розповіді ризиковане. Коли ми не дозволяємо клієнту розповідати так, як йому хочеться, то зазвичай не досягаємо бажаного. Більшість клієнтів схильні піддаватись управлінню з боку консультанта, тому постійне переривання породжує залежність і тоді важко розраховувати на відвертість.

Відображення змісту: перефразування та узагальнення. Щоб відобразити зміст сказаного клієнтом, необхідні перефразувати його висловлювання або узагальнити кілька висловлювань. Клієнт таким чином переконується, що його уважно слухають і розуміють. Відображення змісту допомагає і клієнту кращі зрозуміти себе, розібратись у своїх думках, ідеях, установках.

Перефразування є найбільш прийнятним на початку консультування тому що спонукає клієнта більш відкрито обговорювати свої проблеми. Однак, з іншого боку, воно недостатньо поглиблює бесіду. Можна приділити три основні цілі перефразування:

- Показати клієнту, що терапевт дуже уважний і прагне зрозуміти його;
- викристалізувати думку клієнта, повторюючи його слова в стислому вигляді;
- перевіряти правильність розуміння думок клієнта [30,с.105-106].

При перефразуванні потрібно пам’ятати три простих правила:

- Перефразовується основна думка клієнта;
- Не можна спотворювати чи підмінювати смисл твердження клієнта і також додавати що-небудь від себе.
- Потрібноуникати дослівного висловлювання клієнта, бажано(думки клієнта висловлювати своїми словами (не бути папугою) [30,с.106].

Добре перефразована думка клієнта стає коротшою, яснішою, конкретнішою, а це допомагає клієнту самому зрозуміти, що він хотів сказати.

Приклади перефразування:

Клієнт (К.): Я не знаю, як жити далі. Інколи думаю, що потрібно все кинути і йти працювати, а часом здається, що варто далі учитись, але я не знаю, що вибрати.

Терапевт (Т.): У вас відбувається внутрішня боротьба за подальше самовизначення в житті, і важко вирішити, який з двох шляхів більш правильний.

К.: У цьому році нещастя йдуть одне за одним. Хворіла дружина. А потім та аварія, яка переповнила чашу, а тепер ця операція сина... Мені здається,

що неприємності не закінчаться.

Т.:здається , що проблеми ніколи не закінчаться і ви запитуєте і себе, чи завжди так буде? [75,с.35].

В узагальненні виражається основна ідея декілька малопов'язаних між собою тверджень чи довгого заплутаного висловлювання. Узагальнення допомагає клієнту систематизував свої думки, згадати те, що було сказано, спонукає до розгляду значимих тем і сприяє послідовності терапевтичного процесу. Якщо перефразування охоплює тількищо висловлене твердження клієнтом; то узагальненню належить цілий етап бесіди або навіть вся бесіда.

Р.Кочюнас вказує на ситуації, в яких найчастіші використовується узагальнення:

- коли терапевт хоче структурувати початок бесіди, щоб поєднати її з попередніми бесідами;
- коли клієнт говорить дуже довго і заплутано;
- коли одна тема бесіди вже вичерпана і намічається перехід до наступної теми чи наступного етапу бесіди;
- при прагненні задати певний напрям бесіді;
- у кінці зустрічі при прагненні підкреслити суттєві моменті бесіди і дати завдання на проміжок часу до наступної зустрічі [30,с.106-107].

Відображення почуттів – це віддзеркалювання і словесне означення вербально чи невербально виражених клієнтом емоцій (які відбулися в минулому, переживаються в даний момент чи передбачаються в майбутньому) з метою фасилітації їх відреагування і осмислення.

Емоції, почуття в консультуванні і психотерапії, за висловом Дж. Бюдженталя, як кров у хірургії: вони неминучі і виконують очисну функцію, стимулюють загоювання. Почуття дуже важливі в процесі терапії, але вони не є самоціллю, хоча досягненню цілі сприяють саме сильні почуття: страх, біль, тривога, жалість та інші. Пізнання і відображення почуттів клієнта є однією з найголовніших технік клієнтцентрованої психотерапії. Ці процеси більше, ніж техніки вони є обов'язковою складовою стосунків двох людей. Відображення почуттів тісно пов'язане з перефразуванням висловлених клієнтом думок(міркувань) – різниця лише в тому, що приховується за змістом. Бажаючи відображати почуття клієнта, консультант уважно слухає його, перефразовує окремі твердження, але орієнтується і на почуття,виражені клієнтом.

Важливо звернути увагу на баланс фактів і почуттів у консультативній бесіді. Часом, піддавшись бажанню випитування,починає ігнорувати почуття клієнта.

Наприклад:

К.:Ми із чоловіком дружимо з дитинства і після закінчення університету одружились. Я думала – яким чудовим буде подружнє життя. Але все виявилось зовсім не так...

Т:Скільки років ви у шлюбі? [30,с.107].

У цьому випадку складається враження, що терапевта більше цікавить, формальний факт тривалості шлюбу, а не те, як клієнтка переживає своє

подружнє життя. Продовження бесіди могло б бути продуктивнішим, якби терапевт, можливо після паузи, задав «А що для вас означає «зовсім не так»?».

У терапії існує правило, що при запитанні про почуття клієнт часто розповідає факти з життя, але коли ми питаємо тільки про події практично немає жодних шансів почути що-небудь про почуття. Це правило вказує на пріоритет запитань про почуття і на суттєву рольвідображення почуттів у терапії. Такою є необхідна умова підтримання консультативного контакту у клієнтцентрованій терапії.

Відображаючи почуття клієнта, терапевт концентрує увагу на суб'єктивних аспектах сказаного нам, прагнучи допомогти клієнту розібратись. у своїх почуттях і/чи пережити їх повніше, інтенсивніше, глибше відображення почуттів означає, що терапевт є ніби дзеркалом в якому клієнт може побачити смисл і значення своїх почуттів Відображення почуттів сприяє виникненню між особистнісного, емоційного контакту, тому що показує клієнту, що терапевт їм от прагне пізнати його внутрішній світ. Ефективне відображення почуттів допомагає клієнту краще розібратись у своїх нерідко суперечливих почуттях і тим самим полегшити вирішені внутрішніх конфліктів.

Наприклад:

К.: Про це важко не тільки говорити, але навіть думати. Вже давно я не маю ніяких стосунків з чоловіками, а тепер не знаю як поставитись до цієї можливості, що зараз з'явилась.

Т.: Сумно дивитись, як ви боїтесь і уникаєте того, чого вам хотілося б.

К.: Без сумніву, я не знаю, чи підходить він мені. Він здається дуже милим і має все, чого мені хотілося б. Я не знаю...

Т.: Ви збентежені. Ви не можете вирішити, чи дійсно хочете цього чоловіка.

К.: Так. І так буває завжди, коли я думаю про це. Коли хтось піклується про мене, я втікаю від нього, коли хтось не хоче мене, я хочу його. Що за каша! Чи зможу я коли-небудь змінити становище?

Т.: Ви почуваєте себе розгубленою, думаючи, чи завжди ви повинні старатись утекти, поки хтось турбується про вас [30, с.108-109].

Щоб відображати почуття, потрібно їх розпізнавати. Для цього необхідно звертати увагу не тільки на зміст розповіді клієнта, але і на його емоційний тон, позу, вираз обличчя. Також важливо пам'ятати що почуття можуть бути не тільки в тому, що було сказано, а й у тому що не сказано, тому терапевт повинен бути чутливим до різних натяків, замовчувань, пауз.

Відображаючи почуття, слід враховувати всі емоційні реакції клієнта – позитивні, негативні, амбівалентні і спрямовані на самого себе, інших людей і консультанта. Для точного відображення почуттів важливо використовувати розмаїття понять, які визначають різноманітні нюанси почуттів.

У терапії вагомим є не тільки відображення почуттів, але узагальнення їх. Воно дає змогу визначити емоційний тон бесіди синтезувати емоційні

аспекти досвіду клієнта. Дуже часто в бесіді ми зустрічаємось із суперечливими, а інколи навіть з полярними почуттями стосовно значущих для клієнта ситуацій чи об'єктів. Тут дуже цінним є узагальнення почуттів для демонстрації клієнтові дійсної єдності і протилежностей в емоційній сфері.

Говорячи про почуття в терапії, можна сформулювати кілька узагальнюючих принципів, які охоплюють не тільки відображення почуттів клієнта, але і вираження почуттів консультантом:

1.Терапевт повинен якомога повніше і точніше ідентифікувати почуття як свої, так і клієнтів.

2.Не обов'язково відображати чи коментувати будь-яке почуття клієнта – кожна дія консультанта повинна бути ціллю в контексті процесу терапії.

3.Обовязково звертати увагу на почуття, коли вони:

- викликають проблеми в терапії;
- можуть підтримати клієнта, допомогти йому [30, с.108].

У випадку, коли почуття викликають проблеми в терапії, ідеться про страх,тривогу, злість, ворожість. Наприклад, озлобленість клієнта може блокувати нормальне спілкування, тому слід звернути увагу на («Сьогодні ви здаєтесь досить злим»), щоб обговорення сприяло усуненню перешкод для підтримання консультативного контакту.

Таке обговорення має сенс і для клієнта, оскільки допомагає зменшити нормальність своїх негативних почуттів, а також їхню інтенсивність. Важливо допомогти клієнту виразити свої негативні почуття ще і тому, що самому клієнту легше контролювати ті з них, які відкрито виражені.

У другому випадку ми надаємо клієнту емоційну підтримку, якщо клієнт, якому важко піти з роботи раніше її формального закінчення, приходить на сесію вчасно, слід це відмітити: «Як добре, що ви змогли прийти вчасно!». Або коли клієнтка із затяжною депресією говорить, що змогла піднятись з ліжка, прибирати у кімнаті і приготувати собі обід, ми розуміючи значущість події, маємо порадіти разом з нею вдалому «просуванню» у подоланні депресії.

4.Терапевт повинен виражати також власні почуття, які виникають у процесі роботи. їх виникнення є своєрідним резонанс на переживання клієнтів. «Що найбільш особисте, те і найбільш спільне»,– говорить К. Роджерс [70]. Вслухаючись у свої почуття, виникають у ході терапії як реакція на поведінку клієнта, терапевт може отримати багато цінної інформації про свого клієнта. Вираження почуттів допомагає підтримувати глибокий емоційний контакт, умовах якого клієнт краще розуміє, як інші люди реагують на йо поведінку. Однак, терапевт повинен виражати почуття, пов'язані з темою бесіди. Інколи сам клієнт прагне отримати інформацію п почуття терапевта. І на досить часте запитання: «Я хотів би дізнатися як ви почуваєте себе зі мною?» – не потрібно поспішати відповідати на таке запитання краще відповісти запитанням: «Чому ви запитує мене про це?», «Що ви про це думаєте?». У терапії завжди більш значущими є почуття

клієнта, а не терапевта.

5.Часом потрібно допомогти клієнтам контролювати свої почуття, особливо коли вони надто інтенсивні. Це стосується позитивних, так і негативних почуттів.

Заохочення і підтримка. Заохочення – це мінімальний спосіб для підтримки клієнта у викладі ним власної історії, забезпечення плавної плинності бесіди. Підтримка – це підбадьорювання клієнта в момент сумнівів чи нерішучості, висловлення симпатії чи надії. Підтримка є основою консультативного контакту, оскільки сприяє створенню і закріпленню цього контакту.

Підбадьорити клієнта можна короткою фразою, яка означає згоду чи/і розуміння – це спонукає клієнта продовжити розповідь, наприклад: «Продовжуйте», «Так, я розумію», «Добре», «Так» і подібні. Досить поширеною є така реакція заохочення: «Угу», «Гм-мм». Це можна розуміти так: «Продовжуйте, я поряд з вами, я уважно слухаю вас». Атмосфера підтримки, в якій клієнт почуває себе вільно, дає змогу досліджувати аспекти самості, які викликають тривогу.

Важливим компонентом підтримки клієнта є заспокоювання яке разом з підбадьорюванням дає клієнту можливість повірити в себе і ризикувати, змінюючи деякі аспекти самості, випробовуючи нові способи поведінки. Ідеться, наприклад, про такі короткі фрази терапевта: «Дуже добре», «Час від часу кожен почуває себе так, як ви», «Я не впевнений, але думаю, що ви можете спробувати», «Це буде нелегко» тощо.

Однак, використовуючи заспокоювання, потрібно пам’ятати, як будь яка техніка, цей метод може використовуватись правильно так і неправильно. Часто помилкою заспокоювання є те, що терапевт пропонує себе як «опору» тривожному клієнту. Це обмежує можливості клієнта самостійно вирішувати свої проблеми. Зростання особистості завжди пов'язане з почуттям невизначеності і певної дозою напруги та тривоги. Крім того, якщо заохочення заспокоювання використовуються надмірно і надто часто, тобто починає переважати в терапії, формується залежність клієнта від терапевта. У такому випадку клієнт перестає бути самостійним, не шукає власних відповідей, а повністю надіється на терапевта, тобто нічого не робить без санкції психотерапевта. Терапевт також не повинен забувати, що коли зловживати поширеною в нашому щоденному лексиконі фразою «Все буде добре», вважаючи заспокійливою, то клієнт стане відчувати брак емпатії [30].

Навички дій. Нагадаємо, що під час збирання інформації про клієнта та його проблему, консультанти найчастіше використовують навички слухання. Визначаючи проблему клієнта, його думки й почуття, ми використовуємо навички дослідження. На корекційному та заключному етапах більшість психологів використовують навички дій.

Визначимо першу групу технік дій, спрямованих на здійснення впливів на клієнта з метою зміни існуючої структури патернів взаємодій і комунікацій.

1. Інформування (забезпечення інформацією). Цілі консультування досягаються також шляхом надання клієнту інформації: консультант висловлює свою думку, відповідає на запитання клієнта та інформує його про різні аспекти обговорюваних проблем. Інформація, як правило, пов'язана з процесом консультування, поведінкою консультанта і умовами консультування (місце і час зустрічей, оплата тощо).

Надання інформації в консультуванні інколи буває дуже важливим, оскільки клієнти нерідко ставлять консультанту найрізноманітніші запитання. Особливо суттєвими є питання, за якими приховується тривога клієнтів про своє майбутнє, здоров'я, наприклад: «Чи зможу я мати дітей?», «Чи успадковується рак?». Занепокоєність клієнтів значуща не сама по собі, а в контексті її виникнення. На такі запитання слід дивитись серйозно і добре обдумувати відповіді на них. У жодному разі неможна перетворювати питання на жарт чи взагалі уникати відповіді. Адже за подібними запитаннями приховані особисті проблеми клієнтів з їхніми тривогами і страхами. Бажано проявляти компетентність і уникати спрощень, щоб не втратити довіру клієнтів і збільшити їхню тривогу.

Інформування це в першу чергу надання конкретної, точної й актуальної інформації у формі пояснень, викладу фактів, що дозволяє розвіяти міфи, викликає у клієнта інтерес чи створює певну структуру.

Приклад:

«Одна з головних причин труднощів, які у вас виникають, пов'язана зі спілкуванням з вашим сином і полягає в тому, що ви не враховуєте особливості його підліткового віку».

Надаючи інформацію, терапевт не повинен забувати, що клієнти часом запитують з метою уникнути обговорення своїх проблем і дослідження самості. Насправді, однак, не важко відрізнити запитання, які вказують на занепокоєність клієнтів, від прагнення маніпулювати терапевтом з допомогою випитування.

2. Поради і рекомендації – це повідомлення клієнтові думки, що ґрунтується на власному баченні консультантом ситуації, втручання в формі практичних пропозицій зробити щось чи не робити чогось, як правило, поза терапевтичною ситуацією.

Приклад:

«Можливо, наступного разу, коли ви будете розмовляти зі своїм сином, ви постараєтесь почути, що він вам намагається сказати».

Консультант може інформувати клієнта, давати йому поради й рекомендації як з власної волі, так і у відповідь на запит клієнта. Зрозуміло, що зміст рекомендацій містить в собі знання, досвід, інтуїцію психолога. Разом з тим, поради потрібно давати обережно, враховуючи характер консультації й прохання клієнта. Скажімо, цей метод завжди використовується у консультаціях щодо працевлаштування, однак радити

клієнту, навіть на його прохання, «розлучатись чи не розлучатись» було б непрофесійно. Таким чином, поради консультанта можуть виглядати як загальні побажання, ідеї, домашнє завдання, проте ніколи – як єдино правильний варіант вирішення ситуації.

3. **Директива (вказівка)** – це найсильніший метод впливу. Директиви – це фрази психолога, висловлені безпосередньо (прямо): що робити клієнтові, що йому говорити, як діяти в тих чи інших ситуаціях; це вказівка на виконання певних дій під час сесій чи конкретних завдань у проміжку між ними. Прийом використовується як інструкція перед виконанням вправи, інколи як інструкція на початку зустрічі.

Механізмами такого впливу в процесі консультації можуть бути навіювання, наслідування й переконування.

4.Навіювання – це цілеспрямований неаргументований вплив консультанта на клієнта. Цей процес супроводжується зниженням усвідомлення й критичності сприймання у клієнта, відсутністю чіткого розуміння й розгорнутого логічного аналізу.

5.Наслідування – це поведінка за зразком, прикладом; відтворення клієнтом рис і образів представленою консультантом чи значущими особами поведінки.

6.Переконування – це цілеспрямований аргументований вплив консультанта на клієнта, що становить собою вербальний доказ ідей, обґрунтування рішень, планів і вчинків. Під час переконання, на відміну від навіювання, зазвичай передбачається врахування позиції, думки, заперечень клієнта, які консультант намагається подолати за допомогою особистого впливу.

Необхідно визначити, що особливості директив багато в чому залежать від теоретичної орієнтації психолога (табл.2.5).

Таблиця 2.5.

Директиви, що використовуються психологами різних теоретичних напрямів

Фантазії (гуманістична теорія)	«Уявіть собі, що ви знову опинилися в цій ситуації. Закрийте очі й докладно опишіть її. Що ви бачите (чуєте, відчуваєте)?» «Опишіть свій ідеальний день (роботу, партнерів)» «Уявіть, що ви перебуваєтевсередині свого тіла»
Гештальт-метод «гарячого крісла» (гуманістична теорія)	«Говоріть про своїх батьків так, наче вони сидять у цьому кріслі. А тепер пересядьте у це крісло й дайте відповідь за них»
Вільні асоціації (психодинамічна теорія)	«Запам'ятайте ці почуття і розкажіть про пов'язані з ними асоціації зі спогадів дитинства». «Перейдіть до подій із вашого повсякденного життя»

Релаксація (поведінкова теорія)	«Закрийте очі й пливіть». «Стисніть сильніше кулаки, а тепер відпустіть»
Гіпнотичний транс (поведінкова теорія)	«Уважно дивіться на цю точку, розслабтеся. Стежте за диханням. Фокусуйте свою увагу»

Друга група технік дій пов'язана з постановкою цілей і підкріпленням бажаної поведінки.

7. Постановка цілей – це визначення напрямку руху, планування майбутніх дій, визначення основи для зміни ступеню успішності й прийняття клієнтом на себе зобов'язань щодо здійснення необхідних змін.

Приклад:

«Отже, вже завтра ви переглянете останні номери журналів з працевлаштування, складете список вакансій, що вас зацікавили, подзвоните за вказаними телефонами й домовитеся про зустріч».

Особливе місце у постановці цілей займає парадоксальна реакція.

8. Парадоксальна реакція – це створення незвичайної перспективи, заклик до альтернативного, нерідко протилежного очевидному й раціональному для клієнта сприйманню ситуації чи способу реагування на неї. Парадокс і гумор – часто вживані у консультуванні засоби.

Приклад:

«Ви говорите, що завжди на зустрічах з роботодавцями почуваєтеся, як на іспиті, як студент, який не вивчив матеріалу. Спробуйте під час наступної зустрічі зіграти роль екзаменатора: випробуйте роботодавця на міцність і перевірте його знання умов роботи, котрі він гарантує новим співробітникам».

9. Логічна послідовність – це прийом, що допомагає клієнтам прийняти можливі наслідки своїх дій. За своєю структурою ця техніка схожа на переказ і відображення почуттів, але з доповненням логічних висновків.

Згадаймо наведений раніше приклад:

Психолог: Ви робите саме те, що викликає ревнощі у вашої дружини: пізно повертаєтесь з роботи, довго розмовляєте по телефону з колегами-жінками, завжди вітаєте їх зі святом. Ви знаєте, що дружині достатньо цього для ревнощів, але вважаєте, що вона ревнує вас без всілякого приводу.

Клієнт: Виходить, що я сам створюю ці приводи.

10. Підкріплення – це забезпечення підтримки й заохочень з боку консультанта для того, щоб збільшити ймовірність бажаної поведінки клієнта.

Приклад:

«Ви говорите про це так рішуче, що я впевнена: все обов'язково вийде».

Нагадаємо, що описані нами навички слухання, дослідження й дій використовуються здебільшого в рамках індивідуального консультування.

Якщо ж ви плануєте виконувати функції посередника, експерта, тренера чи сімейного консультанта, вам необхідно не лише оволодіти запропонованими навичками, але й познайомитись з багатьма іншими, необхідними для вибраної спеціалізації.

Саморозкриття – це здатність поділитись з клієнтом власним досвідом, наприклад надання інформації про себе і про події власного життя, а також безпосереднє вираження у стосунках з ним почуттів і бажань, ідей і фантазій, які тут і тепер виникають і переживаються. Дуже важливо, щоб емоційна включеність була доцільною і служила інтересам клієнта, а не самого консультанта.

Саморозкриття консультанта буває різним. Передусім консультант може виражати свої безпосередні реакції щодо клієнта чи ситуації терапії, обмежуючись принципом тут і тепер. Наприклад: «Інколи, ось як зараз, мені важко обрати, як реагувати на ваші слова, щоб це мало сенс для вас; мені сумно і тривожно, що ви постійно спотикаєтесь і займаєтесь самоприниженням» тощо.

Інший варіант відвертості консультанта – це розповідь про свій життєвий досвід, демонстрація його схожості з ситуацією клієнта.
Наприклад:

К.: У мене труднощі з батьком. Він старіє і дуже самотній. Приходить і сидить цілий день. Я відчуваю, що повинна його чимось займати, кидаю всі домашні справи, недостатньо уваги приділяю дітям. Я хотіла б допомогти батьку. Але чим далі, тим важче мені це вдається.

Т.: Я думаю, що можу зрозуміти, яку злостивість і яку вину ви переживаєте. Мама моєї дружини овдовіла і також дуже самотня. Вона приходить не завжди в зручний час і сидить годинами. Мені важко виглядати задоволеним, і я відчуваю вину, що буваю таким егоїстом [30,с.123].

Інколи розрізнять позитивну і негативну відвертість консультанта [30]. У першому випадку клієнту висловлюється підтримка і заохочення. Наприклад: «Я також відчуваю, що наші стосунки складаються чудово і Ви багато чого досягли». У другому випадку наявна конфронтація з клієнтом. Наприклад: «Ви кажете, що все добре, однак якби хто-небудь таким чином реагував би на мій прихід, я б дуже розсердився». Розкриваючись, терапевт у будь-якому випадку повинен бути щирим, спонтанним і емоційним.

Розповідаючи про свій досвід, краще опиратись на теперішню життєву ситуацію, а не говорити про минуле, не пов’язане зпроблемою терапії. Розповідь про свої переживання не повинне відволікати увагу від клієнта.

Не просто відрізнити доцільну відвертість консультанта від недоцільної. Передусім не слід зловживати відвертістю. Не потрібноділитись кожним пережитим почуттям, спогадом чи фантазією. Часто розповідь про події свого минулого більш схоже на псевдорозкриття. Терапевт завжди повинен усвідомлювати, з якою метою він говоритьпро себе – бажаючи допомогти клієнту чи задовольняючи свої бажання.

У саморозкритті дуже важливий фактор часу – треба вловити відповідний момент і не затягувати одкровення, щоб у центі уваги

залишався клієнт і переживання клієнта не висувались на передній план. Техніка саморозкриття використовується лише при наявності хорошого контакту з клієнтами, як правило, на пізніх етапах терапії.

Р.Кочюнас [30] наголошує на важливості структурування процесу консультування. Структурування означає організацію стосунків консультанта з клієнтом, виокремлення певних етапів консультування і оцінку їх результатів, а також надання інформації клієнту про процес консультування. Після завершення одного етапу ми разом з клієнтом обговорюємо результати, формуємо висновки. При цьому варто переконатися, що оцінка результатів якогось із етапів консультування з клієнтом збігаються.

Структурування здійснюється протягом усього процесу роботи з клієнтом. Робота з клієнтом відбувається за принципом «крок за кроком». Кожен наступний етап розпочинається з оцінки того, що досягнуто. Це сприяє бажанню клієнта активно співробітничати з консультантом, а також створює можливість, у випадку невдачі на певному етапі, знову повернутися до нього. Отже, суть структурування – участь клієнта у плануванні процесу консультування.

На завершення аналізу процедур і технік, які використовуються в клієнтцентрованій психотерапії, хотілося б кілька слів сказати про те, як ними користувався К. Роджерс у знаменитій сесії з Глорією [105]. Сесія включала 61 висловлювання, в яких було 85 вербальних втручань терапевта. Найбільш численними виявились перефразування. Терапевт застосовував цю техніку 33 рази. Другим за частотою використання було саморозкриття – 18 разів. Далі послідовність за кількістю використання така: заохочення (підтримка і запитання) – по 7, відображення почуттів і конфронтація – по 5, надання інформації – 4, та інтерпретація – 2. Те, що практично не було мовчання можна пояснити короткотривалістю сесії – 30 хвилин.

До очікуваних, узгоджених з теорією клієнтцентрованої терапії результатів можна віднести велику кількість перефразовуючих висловлювань і саморозкриття. Разом ці два типи втручань становлять понад 50% усієї активності терапевта. Трохи несподіваним виявилось незначне використання такої техніки як відображення почуттів у порівнянні з перефразуванням – лише 5 разів.

Однією з можливих причин того, що відображався в основному когнітивний, а не афективний зміст, можливо є те, що це була перша і остання зустріч, а це, безумовно, задавало певні обмеження.

Третьою за частотою застосування виявилась така техніка, як заохочення/підтримка. Варто сказати, що окрім виражених словами заохочень і підтримки, було багато невербального заохочення. Відкритість, що передається через позу, вираз обличчя і кивання головою – це те, у чому К.Роджерс був просто неперевершеним майстром.

Крім трьох основних видів втручання, К.Роджерс використовував такі техніки як відкриті і короткі запитання, відображення почуттів, конфронтація, інформування та інтерпретація. Незважаючи на їхній

незначний обсяг в ході цієї 30- хвилинної сесії можна припустити, що всі ці втручання займають своє місце в консультативному процесі.

Питання для самоконтролю до ІІ розділу

1. *Охарактеризуйте основні засади психологічного консультування.*
2. *Назвіть основні підходи у психологічному консультуванні*?
3. *Які основні цілі і завдання психологічного консультування*?
4. *Назвіть основні принципи психологічного консультування.*
5. *Опишіть основні вимого до аналізу скарги клієнта.*
6. *Які фактори суб'єктивних особистісних обмежень*?
7. *Опишіть типовий зразок програми психологічного консультування.*
8. *Які види психологічного консультування Ви знаєте*?
9. *Опишіть алгоритм дій консультанта під час консультування.*
10. *Назвіть основні стратегії і тактики, що використовується практично у всіх ситуаціях психологічного консультування.*
11. *Охарактеризуйте особливості короткотермінового консультування.*
12. *Яка послідовність дій психолога під час консультування*?
13. *Назвіть завдання психолога під час заключної зустрічі.*
14. *Які особливості гіпотези у психологічному консультуванні*?
15. *Опишіть особливості корекційного етапу консультування.*
16. *Охарактеризуйте процес перенесення.*
17. *Назвіть основні риси процесу перенесення.*
18. *Як Ви розумієте процес контрперенесення*?
19. *Які причини контрперенесення.*
20. *Назвіть основні варіанти позиції консультанта.*
21. *У чому проявляється залучення клієнта до процесу консультування*?
22. *Охарактеризуйте методи психологічного консультування.*
23. *У чому специфіка клієнтцентрованої бесіди*?
24. *Охарактеризуйте технології консультаційної бесіди.*
25. *Назвіть умови взаємодії психолога і клієнта.*
26. *У чому проявляються уміння психолога встановлювати й підтримувати контакт із клієнтом*?
27. *Назвіть сфери невербального контакту, яким консультант має приділяти спеціальну увагу в ході бесіди.*
28. *Охарактеризуйте зовнішні прояви емоційних станів.*
29. *Які особливості тренінгу активного слухання*?
30. *Опишіть схему активного слухання.*
31. *Обґрунтуйте важливість визначення реєстру рішень у процесі консультування.*
32. *Охарактеризуйте бесіду як основний метод консультування.*
33. *Опишіть процес завершення бесіди.*
34. *Як не можна вести бесіду*?

35. *Охарактеризуйте інтерв'ю як метод у психологічному консультуванні.*
36. *В яких випадках використовують прямі і непрямі, відкриті і закриті запитання*?
37. *Опишіть основні процедури і техніки психологічного консультування.*
38. *Охарактеризуйте окремі процедури і техніки психологічного консультування.*

Література

1. Абрамова Г. С. Практикум по психологическому консультированию / Г. С. Абрамова. – 6-е изд. перераб. и доп. М.: Академический проект, 2003. – 496 с.
2. Абрамова Г. С. Практическая психология / Г. С. Абрамова. – Екатеринбург: Деловая книга, 1998. – 369 с.
3. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М. : Прогресс, 1995. – 296 с.
4. Айви А. Е. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство / А. Е. Айви, М. Б. Айви, Л. Саймж-Даунинг. – М., 1999. – 487 с.
5. Александровский Ю. А. Пограничные психологические расстройства / Ю. А. Александровский. – М. – 3-е издание, 2000. – 304 с.
6. Алёшина Ю. Е. Индивидуальное и семейное консультирование / Ю. Е. Алёшина. – Независимая фирма «Класс», 1999. – 208с.
7. Алёшина Ю. Е. Семейное и индивидуальное консультирование / Ю. Е. Алёшина и др. // Спецпрактикум по социальной психологи. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1989. – 89 с.
8. Берн Э. Игры в которые играют люди / Э. Берн. – Л., 1992. – 396 с.
9. Бехтерев В. М. Объективная психология / В. М. Бехтерев. – Наука, 1991. – 476 с.
10. Бондаренко О. Ф. Психологическая помощь: Теория и практика: учебное пособие для студента / О. Ф. Бондаренко – К. : Укртехпрес, 1997. – 216 с.
11. Бондаренко О. Ф. Психологічна допомога особистості: навч. посіб. для студ. ст. курсів психол. фак. та від-нь ун-тів / О. Ф. Бондаренко. – Харків: Фоліо, 1996. – 237 с.
12. Бурменская Г. В. Возвратно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей / Г. В. Бурменская, О. А. Карабанова – М. : Изд-во МГУ, 1990. – 136 с.
13. Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением / М. Е. Бурно. – М., 2006, – 432 с.
14. Воленчук Т. В. Консультування у роботі соціального педагога / Т. В. Воленчук. – Новнгород-Волинський, 2011.–83с.
15. Бэндлер Р. Семейная психотерапия / Р. Бэндлер и др. – Воронеж : НПЩ «Модек». – 1993. – 128 с.
16. Герриг Р. Психология и жизнь / Р. Герриг, Ф. Зимбардо. – СПб.: Питер. – 16-е изд. – 2004. – 956 с.
17. Глэддинг С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. – СПб.: Питер. – 4-еизд, 2002. – 736 с.
18. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т. Т. 2: Пер. с франц. /

Ж. Годфруа. – М. :«Мир», 2004. – 376 с.

19. Гольдштейн А. Тренінг умінь спілкування: як допомогти проблемним підліткам / [пер. з анг. В. Хомика, Мак Вільямс] / А. Гольдштейн, В. Хомик. – К.: Либідь, 2003. – 520 с.

20. Горностай П. П. Теория и практика психологического консультирования / П. П. Горностай, П. П. Васьковская. – К. : Наук. Думка, 1995. – 128 с.

21. Гринсон Р. Техника и практика психоанализа / Р. Гринсон. – Изд-во Когито-Центр, 2003. – 478 с.

22. Гунати Л. Психологические приёмы и методы работы на Телефоне / Л. Гунати // Материалы II Междунар. конф. Пермь. – 1995. – С. 63-65.

23. Джордж Р. Консультирование: теория и практика / Р. Джордж, Т. Кристиани / [пер.с англ. Александра Шадура] – М.: Изд-во Эксмо, 2002. – 448 с.

24. Древаль А. В. Диагностика болезней (метод интервью) / А. В. Древаль. – М., 1994. – 159 с.

25. Дубровина И. В. Школьная психологическая служба / И. В. Дубровина. – М. : Педагогика, 1991. – 232 с.

26. Захаров А. И. Неврозы у детей и подростков / А. И. Захаров, 1991. – 174 с.

27. Зелінська Т. М. Амбівалентність особистості: Теорія, діагностика і психокорекція : навч. посіб. / Т. М. Зелінська – К.: Каравела, 2010. – 256 с.

28. Капустин С. А. Границы возможностей психологического консультирования / С. А. Капустин // Вопр. психол. – 1993. – №5. – С. 55-58.

29. Карвасарский Б. Д. Психотерапия / Б. Д. Карвасарський. – М., 1985. – 379 с.

30. Кочюнас Р. Психологическое консультирование: Учебное пособие для вузов/ Р. Кочюнас. – М.: Академический Проект, Фонд «Мир»,2010. – 7-еизд. – 232 с.

31. Красило А. И. Психологической консультирование: проблемы, технологи : учеб. пособие / А. И. Красило. – М.: Издательство Московского психолого-социального института. – Воронеж: издательство НПО «Модэк», 2007. – 504 с.

32. Кратохвил С. Психотерапия семейных и супружеских дисгармоний / С. Кратохвил. – М., 1991.– 336 с.

33. Кузікова С. П. Теорія і практика вікової психокорекції: навч. посібник / С. П. Кузікова. – Суми: ВДТ, «Університетська книга», 2006. – 384 с.

34. Лазар С. Психодинамическая терапия. Краткое руководство / С. Лазар, С. Зонненберг, Р. Уреано. – М., 1992. – 160 с.

35. Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: Искусство отношений /

Г. Л. Лэндрет // [пер. с англ.]. – М.: Междунар. пед. академия, 1994. – 386 с.
36. Майерс Д. Психология / Д. Майерс // [пер. с англ. И. Карпиков, В. Старовойтова]. – М. : Попурри, 2006. – 2-е изд. – 848 с.
37. Максименко С. Д. Ґенеза здійснення особистості / С. Д. Максименко. – К. : ТОВ «ХММ», 2006. – 240 с.
38. Макшанов С. И. Психодинамика в тренинге / С. И. Макшанов, Н. Ю Хрящева. – СПб., 1993. – 108 с.
39. Мамайчук І. І. Діти з розладами поведінки: психологічна допомога / Ірина Мамайчук, Марина Смирнова. – К.: Редакції загальнопедагогічних газет, 2012. – 120 с.
40. Маслоу А. По направлению к психологии Бытия / А. Маслоу. – М.: Эксмо-Пресс, 2002. – 272 с.
41. Меновщиков В. Ю. Введение в психологическое консультирование / В. Ю. Меновщиков. – М.: Смысл, 2000. – 109 с.
42. Минухин С. Техники семейной терапии / С. Минухин, Ч. Фишман // [пер. с анг. А.Д. Иорданского]. – М. : Независимая фирма «Класс», 2009. – 304 с.
43. Мистецтво життєтворчості особистості: Наук. – метод. посібник:У 2 ч./Ред. Рада В. М. Доній (голова), Г. М. Несен (заст. голови), та ін. –К.,1997.– Ч.1: Теорія і технологія життєтворчості. –393с.
44. Москаленко В. Д. Когда любви слишком много. Профилактика любовной зависимости / В. Д. Москаленко. – М. : Психотерапия, 2007. – 2-е изд. – 224 с.
45. Моховиков А. Н. Телефонное консультирование / А. Н. Моховиков. – М. : Смысл, 1999. – 192 с.
46. Мэй Р. Искусство психологического консультирования / Р. Мэй // [пер. с англ.]. – М.: Класс, 2002. – 144 с.
47. М'ясоїд П. А. Загальна психологія: Навч. посіб. /П. А. М'ясоїд. – К.: 1998.– 479с.
48. Налимов В. В. В поисках иных смыслов. / В. В. Налимов. – М.: Прогресс, 1993. – 180 с.
49. Нартова-Бочавер С. К. Человек суверенный: психологическое исследование субъекта в его бытии / С. К. Нартова-Бочавер. – СПб. : Питер, 2008. – 400 с.
50. Нельсон-Джонс Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джонс. – СПб.: Питер, 2001. – 464 с.
51. Немов Р. С. Практическая психология : учеб. пособие / Р. С. Немов. – Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997.– 320 с.
52. Немов Р. С. Основы психологического консультирования / Р. С. Немов. – М.: Владос, 1999. – 528 с.
53. Овчарова Р. В. Социально-педагогическая запущенность в детском возрасте / Р. В. Овчарова. – М., 1995. – 148 с.
54. Овчарова Р. В. Справочная книга школьного психолога / Р. В. Овчарова. – М., 1996. – 326 с.

55. Огинская М. М. Мифы психотерапии и их функции : Вопр. психологии / М. М. Огинская, М. В. Розин. – 1996. – №4. – С. 12-21.

56. Орлов А. Б. Психология личности и сущности человека: Парадигмы, проэкции, практики: учеб. пособие для студ. психол. фак. вузов / Б. Орлов. – М.: «Академия», 2002. – 272 с.

57. Осипова А. А. Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов / А. А. Осипова. – М., 2000. – 512 с.

58. Осадько О. Ю.Технології психологічного консультування. /О.Ю.Осядько - К.: Ред. загальнопед. газ., 2005. - 128 с. - (Б-ка «Шк. світу»).

59. Панок В. Г. Психологічне консультування: теорія та практика: навч.-метод. посібник / В. Г. Панок, І. М. Зварич, Я. В. Чаплак, О. М. Чернописький. – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2011. – 272 с.

60. Папуш М. Психотехника зкзестенциального выбора. / М. Папуш. – М. : Ин-т общегуманистических иследований, 2001. – 544 с.

61. Пахальян В. Э. Психологическое консультирование : Учебное пособие / В. Э. Пахальян. – СПб.: Лидер, 2006. – 256 с.

62. Петровская Л. А. Компетентность в общении : социально-психологический тренинг / Л. А. Петровская. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. – 216 с.

63. Пиз А. Язык телодвижений : Как читать мысли других по их жестам: [пер. с англ.] / А. Пиз. – Нижний Новгород, 1992. – 224 с.

64. Практическая психология образования / под ред. И. В. Дубровиной. – М.: «Сфера», 1997. – 528 с.

65. Психодиагностика и психокорекция / под ред. А. А. Александрова. – СПб.: Питер, 2008. – 384 с.

66. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб. : Издательство Питер, 2000. – 1024 с.

67. Уоллес В. Психологическая консультация / В. Уоллес, Д. Холл. – СПб. : Питер, 2003. – 544 с.

68. Психологія сім'ї / за ред. В. М. Поліщук, Н. М. Ільїна, С. А. Поліщук С. А. та ін. – Суми : ВТД «Університетська книга», 2008. – 239 с.

69. Психотерапия детей и подростков / под ред. Ф. Кендалла. – СПб. : Питер, 2002. – 2-е изд. – 432 с.

70. Роджерс К. Клиент-центрированная психотерапія: Теория, соврем, практика и применение / [пер. с англ. Т. Рожковой и др.] / К. Роджерс. – М.: Апрель Пресс: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 507 с.

71. Рундестам К. Групповая терапия. Психокоррекционные группы : Теория и практика / К. Рундестам // [пер. с англ.] М.: Прогресс, 2000. – 384 с.

72. Сальникова Л. С. Телефон доверия / Л. С. Сальникова – М. : Знания, 1990. – 192 с.

73. Селигман М. Как научится оптимизму / М. Селигман – П. : Персей, 1997. – 432 с.

74. Селигман М. Новая позитивная психология : Научный взгляд на счастье и смысл жизни / М. Селигман. – М. : София, 2006. – 368 с.

75. Слободянюк І. А. Основи клієнтцентрованої терапії. Навчальний посібник. – К.: Навчально-методичний центр «Консорціум із удосконалення менеджмент-освіти в Україні», 2012.– 136 с.

76.Смит Н. Современные системы психологи / Н. Смит // [пер. с англ. под общ. ред. А. А. Алексеева]. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. – 384 с.

77. Столин В. В. Семья в психологической консультации / В. В. Столин, А. А. Бодалев. – М., 1989. – 208 с.

78. Стюарт Й. Основи ТА : Транзакційний аналіз / Й. Стюарт, В. Джонс // [пер. з англ.]. – К.: ФАДА, ЛТД, 2002. – 393 с.

79. Техники консультирования и психотерапии: Тексты / под ред. У. С. Сахакиан / [пер. с англ. М. Будышиной и др.]. – М. : Апрель Пресс: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 624 с.

80. Тимофієва М. П., Двіжона О. В. Психологія здоров'я: Навчальний посібник /М. П. Тимофієва, О. В. Двіжона. – Чернівці:Книги. – ХХ1, 2009.– 296с.

81. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності / Т. М. Титаренко. – К.: Либідь, 2003. – 376 с.

82. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 386 с.

83. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции / З. Фрейд. – М.: Наука, 1991. – 456 с.

84. Фрейд З. Психология бессознательного / З. Фрейд. – М., 1990. – 448 с.

85. Фрейд З. Толкование сновидений / З. Фрейд. – К.: Здоровье, 1991. – 384 с.

86. Фромм Э. Душа человека / Э. Фромм. – М.: Республика, 1992. – 430 с.

87. Фромм Э. Иметь или быть? / Э. Фромм, 1990. – 336 с.

88. Хайгл-Эверс А. Базисное руководство по психотерапии / А. Хайгл-Эверс, Ф. Хайгл, Ю. Отт, У. Рюгер. – СПб.: «Восточно-Европейский Институт Психоанализа» совместно с издательством «Речь», 2002. – 784 с.

89. Харин С. С. Искусство психотренинга. Заверши свой гештальт / С. С. Харин. – Минск, 1989 – 352 с.

90. Хембли Г. Телефонная помощь / Г. Хембли. – Одесса, 2005. – 415 с.

91. Хомич Г. О. Основи психологічного консультування : навч. посіб. / Г. О. Хомич, Р. М. Ткач. – К.: МАУП, 2004. – 152 с.

92. Хоружий С. С. Диптих безмолвия / С. С. Хоружий. – М.: Центр психологии и психотерапии, 1992. – 174 с.

93. Хьелл. Теория личности / Хьелл, Д. Зиглер. – СПб. : Питер Ком.,

1998. – 608 с.

94. Цимбалюк І. Н. Психологічне консультування та корекція : Навчальний посібник. Модельно-рейтинговий курс / І. Н. Цимбалюк. – К.: Видавничий дім «Професіонал», 2009. – 3-тє вид. – 544 с.

95. Чаплак Я. В. Основи психологічного консультування : навч.-метод. посібник / Я. В. Чаплак, О. М. Чернописький. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2011. – 248 с.

96. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник / В. Б. Шапар. – Х. : Прапор, 2007. – 640 с.

97. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений: курс лекций / Л. Б. Шнейдер. – М., 2000. – 512 с.

98. Шостром Э. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / [пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова.] / Э. Шостром. – СПб. : Сова; М. : ЭКСМО-Пресс : Сова, 2002. – 128 с.

99. Штифурак В. С. Психологічна допомога та її види / В. С. Штифурак. – Вінниця, 2006. – 104 с.

100. Штифурак В. С. Основи психологічного консультування. – Навчально-методичний посібник / В. С. Штифурак. – Вінниця, 2014. – 252 с.

101. Штифурак В. С. Теорія і практика групової роботи: Навчально-методичний посібник / В. С. Штифурак. – Вінниця, 2012. – 192 с.

102. Штифурак В. С. Психологія сімейного виховання: Навчальний посібник / В. С. Штифурак. – Вінниця: ТОВ Фірма «Планер», 2013, – 245 с.

103. Штифурак В. С. Психологія сім'ї: Навчальний посібник / В. С. Штифурак. – Вінниця: ТОВ Фірма «Планер», 2016, – 447 с.

104. Этические стандарты для психолога Мадрид. Испания. 1987. // Вопр. психологии. – 1990. – №5. – С. 158-162.

105. Ягнюк К.В. Сессия Карла Роджерса с Глорией: анализ вербальних вмешательств // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2001. – № 1-2. – С. 22-40.

106. Яновский С. С. Семейная психоаналитическая психотерапия: курс лекций / С. С. Яновский. – Симферополь : Н. Оріанда, 2010. – 136 с.

107. Яценко Т. С. Теорія і практика групової психокорекції: Активне соціально-психологічне навчання: навч. посіб. / Т. С. Яценко. – К. : Вища шк., 2004. – 679 с.

108. Энрайт Д. Заметки о гештальт-терапии: / Д. Энрайтизбранные материалы . – СПб.: 2000. – 139с.

Додатки

Додаток А

Запитання,що використовуються психологами в процесі консультування

	Завдання психолога	**Приклади запитань**
Коли з'явилася проблема?	Виявити повторюванні факти, пов'язані з часом виникнення проблеми.	Чи є такі періоди,коли проблема завжди чи зазвичай виникає? Чи навпаки,коли взагалі не виникає? Чи є визначена пора дня, тижня, місяця, року, коли проблема

		з'являється особливо часто чи рідко?
Де виникає проблема?	Визначити загальну локалізацію (школа, робота, дім) і точніше місце розташування (конкретна кімната) , де частіше виникає проблема.	Чи існує таке місце,де проблема виникає завжди чи особливо часто? Чи є такі місця,в яких вона взагалі не виникає?
Як зовні виглядає ця проблема?	Спостереження за жестами, позиціями тіла, поводженням , інтеракціями клієнта.	Що ми змогли б побачити, якби мали відеозапис? Які б ми побачили жести,пози, поведінку, інтеракції, що б ми змогли почути?
У чиїй присутності з'являється проблема?	Визначте коло людей, які бувають присутні при виникненні проблеми.	Хто найчастіше перебуває поруч при виникненні проблеми? Що ці люди роблять і говорять перед цим,під час і після цього? Що вони говорять про людину, яка має цю проблему, і про саму проблему?
Які бувають винятки з проблеми?	Знайти ситуації, що гальмують виникнення проблеми. Допомогти клієнту побачити такі ситуації. Навчити його створювати їх, поки виняток не стане правилом.	Чи існує таке місце , де проблема не виникає завжди чи виникає дуже рідко? Чи бувають такі періоди, коли проблема не виникає? Чи є такі люди, у присутності яких вона взагалі не виникає?
Що клієнту доводиться робити інакше через проблему?	Проаналізувати спільно з клієнтом наслідки виникнення проблеми. З моделювати ситуацію "без проблеми".	Яким чином проблема порушує звичайну активність чи заважає в тім, що ви хотіли б зробити? Як виглядала б ваша діяльність без проблеми?
Як клієнт пояснює проблему й у	Виявити концепцію клієнта на тему труднощів і їх значення	Що є причиною проблеми? Чи є більш глибокі труднощі, відображенням яких є

яких категоріях?	в його житті.	проблема? Який вплив має проблема на ваше самопочуття чи ваше майбутнє? Яку літературу на цю тему ви читали?

Додаток Б

Ефективність методів консультанта

Метод	Опис	Опції під час бесіди
Інтерпретація	Задає нові рамки, в яких клієнт може побачити ситуацію. Може бути отримана з теорії або власного досвіду. Її можна розглядати як серцевину методу впливу	Спроба дати можливість клієнтупо-новому побачити ситуацію. Дає клієнту чітко окреслене альтернативне сприйняття реальності. Це сприйняття сприяє зміні поглядів, що, у свою чергу, може змінити думки, настрій, поведінку
Директива (вказівка)	Каже клієнту, яку дію зробити. Може бути просто поведінкою. Може бути хитромудрої технікою на основі якої-небудь теорії	Ясно показує клієнту, якої дії хоче від нього психолог. Передбачається, що клієнт зробить те, на що йому вказують
Рада (інформація)	Дає побажання, загальні ідеї, домашнє завдання, рада, як діяти, думати, поводитися.	Помірно використовувані поради дають клієнту корисну інформацію. Наприклад, цей метод завжди використовується при консультації з працевлаштування
Саморозкриття	Психолог ділиться особистим досвідом і переживаннями або розділяє нинішні	Тісно пов'язаний з прийомом зворотного зв'язку, побудований на "Я-пропозиції"

	почуття клієнта	психолога. Сприяєвстановленню рапорта
Зворотній зв'язок	Дає клієнту можливість зрозуміти, як його сприймає психолог, оточуючі	Дає конкретні дані, які допомагають клієнту усвідомити, як інші сприймають його поведінку і стиль мислення, що створює можливість іншого само сприйняття
Логічна послідовність	Пояснює клієнту логічні наслідки його мислення та поведінки. "Якщо..., то"	Дає клієнту точку відліку. Цей метод допомагає людям передбачати результати дій

Додаток В

Стратегія психолога та ключові моменти на основних етапах роботи

Основні етапи	Ключові моменти, які визначають стратегію психолога зі зміною поведінки клієнта
Етап I. Побудова мотивації	1. Підштовхування клієнта до саморозкриття / не робити це. 2. Позитивний зворотній зв'язок (розуміння і прийняття), протилежність – нейтральний або негативний зворотній зв'язок у відповідь на саморозкриття. 3. Використання саморозкриття для досягнення інсайту і когнітивного переструктурування і досягнення незначного інсайту

Етап II. Використання сили мотивації	4. Директивні вказівки і детальні рекомендації, яких повинен дотримуватися клієнт / уникнення будь-яких директив і планів 5. З'ясування готовності клієнта дотримуватися запропонованої стратегії поведінки / нез'ясованість подібної готовності 6. Апеляція до норм, які прийняті авторитетними групами і індивідами / відсутність такої апеляції. 7. Вибіркове застосування позитивного зворотного зв'язку / безумовне прийняття. 8. Організація комунікації і процедури тренінгу, що мають своєю метою підвищення у клієнта почуття самоповаги / такої мети не переслідують
Етап III. Підтримка мотивації після завершення консультації	9. Гарантування, що психолог буде надалі підтримувати позитивні зрушення і стежити за розвитком клієнта / відсутність таких гарантій. 10. Забезпечення телефонних дзвінків, обміну листами та інших форм спілкування, заохочення надії на майбутній контакт/ відсутність таких форм спілкування. 11. Нагадування клієнту про почуття персональної відповідальності / відсутність такого нагадування. 12. Гарантування успішності процесу зміни без допомоги психолога / відсутність таких гарантій

Додаток Г

Основні стани клієнтів, які пов'язані з почуттями і способи, що дозволяють консультанту надати допомогу

Типові приклади поведінки, які клієнт демонструє під час консультації	*Можливі варіанти втручання консультанта з метою надання допомоги клієнтові*
Клієнт почуває себе «заблокованим» і не здатний просуватися далі в розвитку терапевтичних відносин; визнає нездатність виражати почуття	Консультант слухає і приймає, не даючи ні порад, ні рекомендацій, замість цього допомагає клієнту сфокусуватися на почуттях
Клієнт починає потроху виражати деякі свої почуття. Замість: «Іноді я дуже сильно засмучуюсь», він починає говорити: «Я дуже сильно схвильований»	Консультант слухає і підтримує вираження емоцій
Клієнт може переживати катарсис, тобто плакати, сміятися, виражати страхи чи гнів	Консультант виконує підтримуючу функцію і надає клієнтові можливість для повного прояву почуттів
Після настання катарсису клієнт просто сидить і спокійно обмірковує ситуацію. Цей процес може бути досить тривалим	Інтервенції не потрібні. У клієнта проходить природний процес. Консультанту варто залишатися стриманим і спокійним
Клієнт почуває себе посвіжілим і здатним продовжувати роботу над визначенням пріоритетів і вирішенням проблеми	Консультант бере ініціативу в свої руки і продовжує розвиток відносин у темпі, що підходить для клієнта

Додаток Д

Трактування поводження співрозмовника

Поводження	Трактування	Ваші дії
Руки зчепленні на грудях	Оборонна позиція	Бесіду не завершувати
Легке постукування пальцями по якому-небудь предметі	Нетерпіння	Бесіду слід закінчувати
Молитовно складені долоні, пальці злегка розставлені	Почуття переваги; співрозмовник вважає, що він хитріший	Упевнитися, що немає підступу, бесіду слід припинити
Співрозмовник потирає очі	Недовіра	Подумати
Співрозмовник гризе нігті	Непевність, страх	Переконати прийняти ваші умови
Легкий нахил голови убік	Спокій, задоволення	Бесіду можна закінчити

Додаток 3

Атрибути некваліфікованого і кваліфікованого фахівця

Атрибути	Кваліфікований психолог	Некваліфікований психолог
1. Цілі психологічної допомоги	Допомагає клієнту в досягненні його цілей і слідує схильностям клієнта. Може запропонувати альтернативне сприйняття і в деяких випадках підказує напрям	Переслідує власні цілі, використовуючи клієнта, дотримується власних уподобань. Не в змозі дати клієнту необхідний напрям і підтримку
2. Відгуки (реакції)	Здатний знайти безліч реакцій на широкий спектр ситуацій і проблем	Не має потрібного відгуку або вперто чіплятися за один. Типовий стиль поведінки

3. Світогляд (концепція)	Розуміє і використовує в роботі безліч концепцій	Не має ясної концепції, працює в рамках однієї з них
4. Культурна продуктивність	Здатний до вироблення безлічі думок, слів і моделей поведінки всередині своєї культури і в рамках інших культур	Здатний працювати тільки в рамках однієї культури
5. Обмеження	Розуміє обмеження і працює під наглядом. Проводить спільну роботу з іншими психологами в контексті теорій, концепцій консультування	Діє, не визнаючи своїх обмежень, працює без нагляду, не може працювати з іншими професіоналами
6. Міжособистіс-ний вплив	Розуміє, як його реакція впливає на клієнта, і навпаки	Не розуміє міжособистісного впливу. Часом навіть заперечує те, що клієнт перебуває під його впливом під час консультування
7. Людська гідність	Чесно спілкується з клієнтом, поважаючи його гідність	Ставиться до клієнта нешанобливо, нечесно, бездушно, часом в образливій манері
8. Узагальнена теорія	Активно освоює нові теорії, систематично розвиває власну концепцію психологічної допомоги. Після вивчення може стати прихильником якоїсь однієї теорії	Рабськи прив'язаний до однієї теорії і гадки не має про альтернативні, можливо, нездатний до систематичного підходу

9. Відношення до теорії	Розглядає теорію як відображення реальності. Розуміє, що його власні переконання засновані на манері мислення і випливають із його культурної та статевої приналежності	Ігнорує статеві та культурні відмінності, що лежать в основі процесу психотерапії

Навчальне видання

Штифурак Володимир Сергійович – кандидат педагогічних наук, доценткафедри психології та соціальної роботи Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського

Консультування як вид психологічної допомоги

Навчальний посібник