



**МІНІСТЕРСТВО УКРАЇНИ З ПИТАНЬ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ  
ТА У СПРАВАХ ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ  
ВІД НАСЛІДКІВ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ  
УНІВЕРСИТЕТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ**

**О.Ф. Алімов, Н.Є. Афанасьєва**

**ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ  
В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ТА КРИЗОВИХ УМОВАХ**

*Навчальний посібник*

Харків 2008

УДК 159.6  
ББК 88.4  
А50

*Схвалено для використання у навчально-виховному процесі*

(Лист МНС України від 13.11.2008 № 04-15421/29)

**Рецензенти:** О.В. Землянська, професор кафедри прикладної психології ХНУВС, кандидат психологічних наук, професор;

Ю.В. Воронова, доцент кафедри педагогіки та психології Харківської державної академії фізичної культури, кандидат психологічних наук.

**Алімов О.Ф., Афанасьєва Н.Є.**

**Психологічне консультування в екстремальних та кризових умовах:** Навчальний посібник. – Х.: УЦЗУ, 2008. – 122 с.

У пропонованому навчальному посібнику окремі компоненти практичного навчання поєднуються в ціле на основі єдиної моделі професійної ідентичності. Це дозволяє курсантам (студентам та слухачам) тренуватися одночасно як у площині поведінки, професійних дій, міжособистісних відносин, так і в когнітивній площині, основою чого є огляд консультативної психології.

Мета даного видання – створення умов для вироблення кожним свого професійного стилю, усвідомлення своїх професійних можливостей, визначення шляхів професійного росту. У практичній частині використовуються різноманітні засоби активного психологічного навчання для рішення триєдиного завдання: розуміння свого професійного «Я», прийняття себе у професії, керування своєю професійною поведінкою та професійним розвитком.

У навчальному посібнику використовуються як оригінальні, так і запозичені й модифіковані завдання інших авторів. Книга призначена для курсантів, студентів, слухачів, може стати корисною для викладачів психологічних факультетів вищих навчальних закладів.

**УДК 159.6.  
ББК 88.4**

© Алімов О.Ф.,  
Афанасьєва Н.Є.  
© УЦЗУ, 2008

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	<b>6</b>
<b>РОЗДІЛ 1 ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРЕДМЕТ, ЦІЛІ, ЗАВДАННЯ ТА ВИДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ</b> .....	<b>9</b>
Сучасні уявлення про цілі консультування в основних психологічних школах .....	10
Організація процесу психологічного консультування.....	14
Підготовка і проведення психологічного консультування, його етапи і процедури.....	19
<b>РОЗДІЛ 2 ОСОБЛИВОСТІ ТЕЛЕФОННОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ТА ПСИХОТЕХНІЧНІ ПРИЙОМИ ТЕЛЕФОННОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ</b> .....	<b>30</b>
Техніки, які найчастіше використовують у телефонному консультуванні.....	37
<b>РОЗДІЛ 3 СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ТА КРИЗОВИХ УМОВАХ</b> .....	<b>42</b>
Консультування клієнтів з ПТСР .....	43
Консультування клієнтів, які пережили горе або втрату..	51
Десять стадій горя .....	53
Типові симптоми горя: .....	55
Нетипові симптоми (патологічні): .....	56

Консультування клієнтів з адіктивною поведінкою .....	63
Консультування клієнтів у кризових станах .....	71
<b>РОЗДІЛ 4 КОНСУЛЬТАТИВНИЙ ПРАКТИКУМ (РІШЕННЯ СИТУАЦІЙНИХ ЗАВДАНЬ) .....</b>	<b>80</b>
Завдання 1. ....	93
Завдання 2. ....	93
Завдання 3. ....	94
Завдання 4. ....	94
Завдання 5. ....	95
Завдання 6. ....	97
Завдання 7. ....	97
Завдання 8. ....	98
Завдання 9. ....	98
Завдання 10. ....	99
Завдання 11. ....	100
Завдання 12. ....	102
Завдання 13. ....	103
Завдання 14. ....	104
Завдання 15. ....	105

<b>Завдання 16.....</b>	<b>106</b>
<b>Завдання 17.....</b>	<b>106</b>
<b>Завдання 18.....</b>	<b>107</b>
<b>Завдання 19.....</b>	<b>108</b>
<b>Завдання 20.....</b>	<b>109</b>
<b>Завдання 21.....</b>	<b>109</b>
<b>Завдання 22.....</b>	<b>110</b>
<b>Завдання 23.....</b>	<b>111</b>
<b>Завдання 24.....</b>	<b>111</b>
<b>Завдання 25.....</b>	<b>112</b>
<b>Завдання 26.....</b>	<b>112</b>
<b>Завдання 27.....</b>	<b>116</b>
<b>Завдання 28.....</b>	<b>117</b>
<b>Завдання 29.....</b>	<b>117</b>
<b>Завдання 30.....</b>	<b>119</b>
<b>Завдання 31.....</b>	<b>120</b>
<b>Завдання 32.....</b>	<b>120</b>
<b>ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ .....</b>	<b>122</b>
<b>ЛІТЕРАТУРА .....</b>	<b>124</b>

## ВСТУП

Психологічна допомога – емне поняття, зміст якого містить у собі різноманіття теорій і практик, що варіюються від специфічного застосування такого методу соціологічних обстежень, як глибинне інтерв'ю, до різноманітних технік соціально-психологічного тренінгу, понять і методів, що сходять до медичної психотерапії, без яких відносини психолога-консультанта і його клієнта можуть легко зруйнуватися, а сама психологічна допомога – перетворитися на моралізування чи просте вираження співчуття.

Основним завданням цього посібника є показати курсантові (студентові, слухачеві), що спеціалізується в області психологічного консультування й психологічної допомоги, весь спектр проблем, методів і вимог, запропонованих фахівцю в даній області. І вже виходячи з узагальнених і диференційованих тенденцій, дати опис конкретних проблем, практик і нормативних вимог стосовно до особистості і діяльності фахівця, професійно зайнятого в області психологічної допомоги.

Теорія і практика психологічної допомоги в нашій країні робить перші кроки як у розумінні соціальної інституціоналізації, так і в розумінні наукового і прикладного оформлення в самостійну галузь соціальної практики і, відповідно, в окрему професію. Тому піти традиційним способом, тобто просто викласти деякі «даності», як прийнято при написанні подібних посібників та підручників, взагалі не представлялося можливим. Неможливо обмежитися простою констатацією стану справ ще й тому, що сама професія в нашому випадку потребує від свого представника насамперед певної особистої роботи: пророблення власних емоційних і значенневих проблем, оволодіння культурою самоаналізу й особистісної рефлексії, усвідомлення в якомога більш повному обсязі своїх власних особистісних, моральних, культурних, когнітивних і глибинних («самосних») цінностей, без співвіднесення з якими практика психологічної допомоги не може бути професійною. Справді, важко і навіть неможливо уявити собі професійного психолога-консультанта незрілим, не здатним інтегрувати в себе різноманітні цінності світу, обтяженого власними особистісними або екзистенціальними конфліктами, який нав'язує свою концепцію світу клієнтові...

Подібна особистісна робота не може здійснюватися за навчальним посібником, навіть за найбільш досконалим, оскільки вимагає принципово іншого способу навчання, а саме: досвіду проживання власного буття в безпосередньо особистісному спілкуванні й аналізі. Для того, щоб полегшити цю роботу, зробити її можливою, і призначається наш навчальний посібник.

Мета даного посібника – створення умов для вироблення кожним учасником свого професійного стилю, усвідомлення своїх професійних можливостей, визначення шляхів професійного росту. У посібнику наведені різноманітні способи активного психологічного навчання для рішення триєдиного завдання: розуміння свого професійного «Я», прийняття себе у професії, керування собою у професійних ситуаціях, своїм професійним розвитком.

Головною ідеєю практичної частини посібника стала концепція професійної ідентичності, що розуміється як багатомірний та інтегративний психологічний феномен, який забезпечує людині цілісність, тотожність і визначеність, що розвивається в ході професійного навчання спільно зі становленням процесів самовизначення, самоорганізації і персоналізації, а також обумовлюється розвитком рефлексії. Мається на увазі, що професійна ідентичність є самореферентністю, тобто відчуттям й усвідомленням унікальності функціонального й екзистенціального «Я» в його професійному служінні і неповторності особистісних і професійних властивостей, за наявності приналежності соціальної і професійної реальності.

Завдання практичної роботи на заняттях з психологічного консультування вирішуються шляхом розвитку рефлексії (що я роблю й у чому зміст того, що я роблю), залучення розумових засобів для аналізу прототипу професійної діяльності, проектування образу професійного майбутнього, удосконалювання інтерактивної й перцептивної сторін спілкування, осмислення своєї професійної позиції. Можливість поліпшити свій психічний стан, підвищити свою компетентність, досягти життєвого й професійного успіху традиційно зв'язують із розвитком можливості побачити себе в більш сприятливому світі. Реальна поведінка індивіда вибудовується відповідно до його «Я-концепції». Людина намагається інтерпретувати події, виходячи з існуючої в неї «Я-концепції» для того, щоб забезпечити відповідність почуттів і поведінки. Довільна професійна самоідентифікація



з відповідною вербалізацією своїх бажань і почуттів стає визначальним фактором успіхів або невдач у процесі підготовки у вищому навчальному закладі.

Підвищенню адекватності і стійкості професійної ідентичності сприяє досягнення більшої відповідності між образом «Я» та реальним досвідом, між екзистенціальним і функціональним «Я». Розвитку позитивного професійного самоприйняття сприяють ситуації, у яких надається можливість адекватного вибору й прийняття рішень у рамках професійно-етичних правил.

Окремі компоненти практичного навчання в нашій програмі поєднуються в ціле на основі єдиної моделі профідентичності. Ця модель допомагає курсантам (студентам, слухачам) тренуватися одночасно як у плоскості поведінки, професійних дій, емоційних відносин, так і в когнітивній плоскості, основу чого становить огляд консультативної психології, при цьому воедино зв'язуються три складові: Я й справа, Я й інші, образ «Я».

Даний навчальний посібник написаний на основі численних авторських курсів лекцій, психологічних шкіл, узагальнення власних досліджень, досягнень і труднощів у практиці надання психологічної допомоги, а також з урахуванням всієї доступної як вітчизняної, так і закордонної літератури з цього питання.

## РОЗДІЛ 1

# ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРЕДМЕТ, ЦІЛІ, ЗАВДАННЯ ТА ВИДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

Визначення: психологічне консультування – це сукупність процедур, спрямованих на допомогу у розв’язанні проблем і прийнятті рішень щодо професійної кар’єри, шлюбу, родини, удосконалювання особистості й міжособистісних відносин.

### Цілі психологічного консультування:

1. Сприяти зміні поведінки, щоб людина могла жити продуктивніше, відчувати задоволеність життям, незважаючи на певні соціальні обмеження.
2. Розвивати навички подолання труднощів при зіткненні з новими життєвими обставинами й вимогами.
3. Забезпечити ефективне прийняття життєво важливих рішень.
4. Розвивати вміння встановлювати й підтримувати міжособистісні відносини.
5. Полегшити реалізацію й підвищення потенціалу особистості.

У психологічних школах, орієнтованих на перебудову особистості, акцентуються перспективні цілі, а у школах, орієнтованих на зміну поведінки, більше значення надається конкретним цілям.

Для того щоб успішно поєднати свої загальні завдання й конкретні цілі клієнта, потрібно із самого початку задати клієнтові питання: «Що Ви очікуєте від нашого спілкування?». Особи, які звертаються за допомогою до психолога, мають тільки загальне уявлення про те, що таке консультування й що очікувати від консультанта. Коли клієнт не володіє ніякою інформацією про консультування, він не здатний сформулювати ціль. Більшість клієнтів приходить на психологічну консультацію, сподіваючись, що консультант відразу ж надасть якусь допомогу. У цьому випадку потрібно допомогти клієнтові зрозуміти, що саме він і є та людина, що повинна вирішувати, діяти, змінюватися, актуалізувати свої здатності.

## Сучасні уявлення про цілі консультування в основних психологічних школах

Напрямок	Цілі консультування
Психоаналіз	Перевести у свідомість витиснутий у несвідоме матеріал; допомогти людині відтворити ранній досвід і проаналізувати витиснуті конфлікти; реконструювати базисну особистість.
Адлеріанський напрямок	Трансформувати цілі життя клієнта; допомогти йому сформувати соціально значущі цілі й скорегувати помилкову мотивацію за допомогою знаходження почуття рівності з іншими людьми.
Терапія поведінки	Виправити неадекватну поведінку й навчити ефективної поведінки.
Раціонально-емоційна терапія (А.Елліс)	Усунути «саморуїнуючий» підхід людини до життя й допомогти сформувати толерантний і раціональний підхід; навчити застосуванню наукового методу при рішенні поведінкових і емоційних проблем.
Орієнтована на клієнта терапія	Створити сприятливий клімат консультування, який сприяє самодослідженню й розпізнаванню факторів, що заважають розвитку особистості; заохочувати відкритість особистості досвіду, упевненість у собі, спонтанність.
Екзистенціальна терапія	Допомогти людині усвідомити свої бажання і власні можливості; спонукати до взяття відповідальності за те, що відбувається з ним; ідентифікувати фактори, що блокують усвідомлення бажань.

### **Види психологічного консультування:**

1. Консультування, спрямоване на психічний і духовний розвиток людини: подолання комплексу неповноцінності, задоволення емоційних запитів у знаходженні особистісної ідентичності, допомога при емоційних травмах і вироблення стійких моральних норм та ін.

2. Допомога у розв'язанні екзистенціальних і особистісних проблем людини: вікові, професійні й особистісні кризи, проблеми ідентифікації й відчуження, боротьба за особистісний і соціальний статус та ін.

3. Допомога родині: дошлюбне консультування, сімейне й подружнє консультування, психологічна допомога самотнім людям, розлученим, підтримка при вступі в повторний шлюб.

4. Підтримка психічного й особистісного здоров'я: традиційна превентивна й поточна допомога при психічному й соматичному захворюваннях, душевних стражданнях, алкоголізмі, розв'язанні конфліктів і т.п.

5. Психологічна допомога вмираючій людині і психотерапія горя.

6. Проблеми літнього віку: зміна способу життя у зв'язку з виходом на пенсію, взаємини з дорослими дітьми, дефіцит емоційних контактів, підведення й осмислення підсумків прожитого життя.

7. Проблеми особистісної й групової ідентичності, загальний психічний стан: місця позбавлення волі, лікарні, казарми, студмістечка.

8. Психологічна допомога у кризових ситуаціях: раптова смерть, спроба суїциду, зґвалтування, зрада, втрата любові й т.д.

9. Шкільне консультування: підготовка дитини до школи, питання адаптації у класному колективі, труднощі у навчанні, взаємодія родини і школи.

10. Професійне консультування: вибір професії, професійне самовизначення, задоволеність працею.

11. Психологічна допомога, що відноситься до культурної проблематики: проблеми в адаптації, подолання етнічних стереотипів і стереотипів в емігрантів і т.п.

12. Управлінське консультування: удосконалювання практики керування, підвищення індивідуальної продуктивності й ефективності організації в цілому, гуманітарна експертиза, структурні зміни в організації й ін.

#### Основні риси, що відрізняють психологічне консультування від психотерапії:

- Консультування орієнтоване на клінічно здорову особистість, на людей, що мають у повсякденному житті психологічні труднощі й проблеми, скарги невротичного характеру, а також людей, що почувають себе добре, але ставлять перед собою за мету подальший розвиток особистості;

- Психологічне консультування орієнтоване на здорові сторони особистості незалежно від ступеня порушення; ця орієнтація базується на вірі, що людина може змінюватися, вибирати таке життя, щоб її задовольняло, знаходити способи використання своїх

здібностей, навіть якщо вони є невеликими через неадекватні установки й почуття, уповільнене дозрівання, культурну депривацію, нестачу фінансів, хвороби, похилий вік;

- Психологічне консультування частіше орієнтується на сьогодення й майбутнє клієнта;
- Психологічне консультування звичайно орієнтується на короткострокову допомогу (до 15 зустрічей);
- Психологічне консультування орієнтується на проблеми, що виникають у взаємодії особистості й середовища;
- У психологічному консультуванні акцентується ціннісна участь консультанта, хоча відхиляється нав'язування цінностей клієнтам;
- Психологічне консультування спрямоване на зміну поведінки й розвиток особистості клієнта.

У процесі психологічного консультування вирішальне значення має не стільки теорія, скільки зрілість особистості консультанта і його професійна підготовка, що припускає високу інтеграцію теоретичних пізнань і практичних навичок. На сучасному етапі розвитку психологічної науки у світі поширюється еклектичне консультування, тобто інтеграція кращих сторін різних шкіл.

#### Структура процесу консультування

1. Дослідження проблеми. Консультант установлює контакт із клієнтом і досягає обопільної довіри: необхідно уважно вислухати клієнта й виявити максимальну щирість, емпатію, турботу, не вдаючись до оцінок і маніпулювання. Варто заохочувати клієнта до поглибленого розгляду виниклих у нього проблем і фіксувати його почуття, зміст висловлень, невербальну поведінку.

2. Двовимірне визначення проблеми. На цій стадії консультант прагне точно охарактеризувати проблеми клієнта, установлюючи як емоційні, так і когнітивні її аспекти. Уточнення проблеми ведеться доти, поки клієнт і консультант не досягнуть однакового розуміння; проблема визначається конкретними поняттями. Точне визначення проблеми дозволяє зрозуміти її причини, а іноді вказує й на способи вирішення. Якщо при визначенні проблеми виникають труднощі, неясності, то треба повернутися до стадії дослідження.

3. Ідентифікація альтернатив. На цій стадії з'ясовуються й відкрито обговорюються можливі альтернативи рішення проблеми. Користуючись відкритими питаннями, консультант спонукає клієнта

назвати всі можливі варіанти, які той вважає підходящими та реальними, допомагає висунути додаткові альтернативи, але не нав'язує своїх рішень. Під час бесіди можна скласти письмовий список варіантів, щоб їх було легше порівнювати. Слід знайти такі альтернативи рішення проблеми, які клієнт міг би використати безпосередньо.

4. Планування. На цій стадії здійснюється критична оцінка обраних альтернатив рішення. Консультант допомагає клієнтові розібратися, які альтернативи підходять і є реалістичними з погляду попереднього досвіду й дійсної готовності змінитися. Складання плану реалістичного рішення проблеми повинно також допомогти клієнтові зрозуміти, що не всі проблеми можуть бути розв'язні. Деякі з них вимагають для свого вирішення занадто багато часу; інші можуть бути вирішені тільки частково через зменшення їх деструктивності, дезорганізуючого поведінку впливу. У плані рішення проблеми необхідно передбачити, якими засобами і способами клієнт перевірить реалістичність обраного рішення (рольові ігри, «репетиція» дій та ін.).

5. Діяльність. На цій стадії відбувається послідовна реалізація плану рішення проблеми. Консультант допомагає клієнтові будувати діяльність із урахуванням обставин, часу, емоційних витрат, а також з розумінням можливості невдачі в досягненні мети. Клієнт повинен зрозуміти, що часткова невдача – це не катастрофа й треба продовжувати реалізовувати план рішення проблеми, зв'язуючи всі дії з кінцевою метою.

6. Оцінка і зворотний зв'язок. Клієнт разом з консультантом оцінюють рівень досягнення мети (ступінь розв'язання проблеми) і узагальнюють досягнуті результати. Якщо буде потреба, можливе уточнення плану рішення. При виникненні нових або глибоко схованих проблем необхідно повернутися до попередніх стадій.

Загальні правила й установки консультанта, які структурують процес консультування й роблять його ефективним:

1. Не буває двох однакових клієнтів і ситуацій консультування.
2. У процесі консультування клієнт і консультант постійно змінюються.
3. Кращим експертом власних проблем є клієнт, тому потрібно допомогти йому прийняти на себе відповідальність за рішення ним своїх проблем.

4. Почуття безпеки клієнта важливіше, ніж вимоги консультанта.

5. Консультант зобов'язаний застосувати всі свої професійні й особистісні можливості, але він не повинен забувати, що він не здатний повністю відповідати за іншу людину, за її життя й труднощі.

6. Не слід очікувати ефекту від кожної зустрічі. Психологічне консультування – це процес, у якому поліпшення чергуються з погіршеннями, тому що самозміна вимагає зусиль і ризику, які не завжди й не відразу завершуються успіхом.

7. Консультант відповідальний за дотримання правил етики і роботу на благо клієнта.

8. Деякі проблеми в принципі не можуть бути розв'язаними. У таких випадках консультант повинен допомогти клієнтові зрозуміти неминучість ситуації і змиритися з нею.

9. Ефективне консультування – це процес, що виконується разом із клієнтом, але не замість клієнта.

## **Організація процесу психологічного консультування**

Слід уникати розміщення психологічної консультації у середині чи поруч із торговельними організаціями, із транспортними магістралями, поруч із лікарнями, тим більше в їхніх приміщеннях, поруч із відділеннями міліції, військовими та іншими силовими структурами. Не слід також розміщати консультацію у важкодоступних місцях, удалечині від міських транспортних ліній. Варто підібрати тихе легкодоступне приміщення або в житловому будинку, або в установі освіти або культури. Основними клієнтами є середній шар населення, що за станом фізичного й психічного здоров'я перебуває в зоні підвищеного ризику. Зона підвищеного ризику – це життєві ситуації, виявившись у яких, люди, схильні до нервових, психічних і фізичних захворювань, дійсно ризикують занедужати. Це звичайно не дуже добре пристосовані до життя й не занадто зайняті по роботі люди.

### **Загальні питання з організації роботи:**

– вибір приміщення й обладнання місця для проведення консультацій. Перевага кріслам перед стільцями у обладнанні віддається в тому випадку, коли процедура консультування є тривалою і потрібно створити й підтримувати неформальну обстановку спілкування. Бажано мати аудіо– і відеотехніку на той випадок, якщо виникне потреба вести,

прослуховувати або переглядати які-небудь записи.

– придбання спеціальної літератури, яку можна давати клієнтам.

### **Професійна підготовка психолога-консультанта та загальні принципи психологічного консультування**

1. Доброзичливе і безоціночне ставлення до клієнта. Безоціночність припускає уважний нейтралітет і спокійне ставлення до повідомлюваних фактів.

2. Орієнтація на норми й цінності клієнта. Важливо визначити, що значить та або інша подія для клієнта.

3. Заборона давати поради. Але якщо людина прийшла саме за порадою або рекомендацією, то їх можна дати. Людина вправі вислухати раду і зробити по-своєму. Рада повинна бути затребуваною, своєчасною і доречною.

4. Повага до особистості, анонімність і конфіденційність.

5. Розмежування особистих і професійних відносин.

6. Активізація клієнта, прийняття ним відповідальності за те, що відбувається. У процесі консультування потрібна спільна активність і відповідальність для досягнення позитивного результату.

7. Не нашкодь.

### **Запити і мотиви звернення до консультації:**

**Запит** – це явно виражене людиною прохання, перше словесне формулювання своїх проблем, у вирішенні яких вона очікує знайти допомогу у психолога. Запит може бути неконструктивним і конструктивним. До неконструктивних запитів відносяться запит із граничним узагальненням і маніпулятивний запит.

- Запит із граничним узагальненням. Клієнт формулює свої труднощі, виходячи з установки не на рішення проблем, а на їх уникання («Я хочу всім подобатися», «Щоб моя дитина завжди мене слухалася» й т.д.). Форма уникання, яку обирає клієнт, – перфекціонізм, тобто прагнення до першості завжди й у всьому, відповідність ідеалізованим, нереальним нормам. Перфекціонізм на глибинному рівні виражає тривожність і мотивацію уникання невдачі. Слід трансформувати запит у конструктивну форму.

- Маніпулятивний запит. Клієнт формулює свої проблеми як потребу змінити когось, він потребує допомоги в керуванні кимось без його згоди.

До конструктивних відносяться: запит про допомогу в саморозвитку; запит про зняття симптому; запит про трансформацію; запит



про інформацію; запит про допомогу в самопізнанні.

- Запит про інформацію. Клієнт запитує інформацію про границі норми, про можливість психологічної зміни та її прогнози, про варіанти подальшого розвитку ситуації.

- Запит про допомогу в самопізнанні. Клієнт цікавиться виявленням у себе певних здібностей; намагається розібратися у своїй ролі в тому, що відбувається з ним; потребує допомоги у самоприйнятті й саморозумінні.

- Запит про допомогу в саморозвитку. Клієнт досить повно усвідомлює свою проблему й чітко її формулює.

- Запит про трансформацію. У клієнта виникає потреба ніби почати жити спочатку, відмовившись від жорсткого детермінізму своєї особистої історії. Він намагається знайти новий сенс життя, відокремити в собі своє справжнє від наносного.

- Запит про зняття симптому. Клієнт формулює свої проблеми через опис певних симптомів.

#### **Причини звернення до консультації:**

1. Звернення може бути обумовлено помисливістю клієнта, зайвою увагою до свого здоров'я, внутрішніх проблем.

2. Знання про себе необхідні клієнтові для виправдання своїх невдач і успіхів.

3. Коли виникають кризи, спади, конфлікти, протиріччя між «хочу» і «можу», «хочу» і «потрібно».

4. Необхідність виговоритися.

Можна виділити три типи клієнтів: а) невпевнений у собі клієнт. Часто звертається, бажаючи зняти із себе відповідальність. У нього потрібно створити повну впевненість у рішенні питання. б) упевнений у собі клієнт. Звертається для підтвердження правильності свого вже готового рішення. в) клієнт, який все знає й довіряє лише собі. Він запускає рішення своєї проблеми, або переходить у прикордонні невротичні стани, або вже має соматичні захворювання, що вимагають терапевтичного втручання.

#### **Рольові функції консультанта:**

- побудова відносин із клієнтом на взаємній довірі;

- виявлення альтернатив саморозуміння і способів діяльності клієнта;

- безпосереднє входження в життєві обставини клієнта і його відносини зі значущими людьми;

- створення здорового психологічного клімату;

– постійне вдосконалювання процесу консультування.

### **Особистість ефективного консультанта**

1. Аутентичність. Ознаки: повне усвідомлення діючого моменту; вибір способу життя в цей момент; прийняття відповідальності за свій вибір. Аутентична людина хоче бути і є самою собою як у своїх безпосередніх реакціях, так і в цілісній поведінці.

2. Відкритість власному досвіду. Тобто щирість у сприйнятті власних почуттів. Витиснуті почуття стають ірраціональними, джерелом неконтрольованої поведінки.

3. Розвиток самопізнання. Обмежене самопізнання означає обмеження волі, а глибоке самопізнання збільшує можливість вибору в житті. Чим більше консультант знає про себе, тим краще він зрозуміє своїх клієнтів, і навпаки – чим більше консультант пізнає своїх клієнтів, тим глибше розуміє себе.

4. Сила особистості й ідентичність. Консультант повинен знати, хто він такий, ким може стати, чого хоче від життя, що для нього важливо по суті.

5. Толерантність до невизначеності. Консультантові потрібна впевненість у собі в ситуаціях невизначеності, упевненість у своїй інтуїції й адекватності почуттів, переконаність у правильності прийнятих рішень і здатність ризикувати.

6. Прийняття особистої відповідальності. Консультант відповідає за свої дії.

7. Глибинні відносини з іншими людьми. Консультант зобов'язаний оцінювати людей – їхні почуття, погляди, своєрідні риси особистості, але робити це без осуду й наклеювання ярликів. Він здатний вільно виражати свої почуття перед людьми.

8. Постановка реалістичних цілей. Консультант повинен розуміти обмеженість своїх можливостей, повинен відмовитися від нереального прагнення стати досконалим.

9. Емпатія.

Рішення клієнта укласти «консультативний контракт» повинно бути усвідомленим, тому консультант зобов'язаний під час першої зустрічі надати клієнтові наступну інформацію про процес консультування:

- про основні цілі консультування;
- про свою кваліфікацію;
- про оплату за консультування;
- про приблизну тривалість консультування;

- про доцільність консультування;
- про ризик тимчасового погіршення стану в процесі консультування;
- про границі конфіденційності.

### **Вплив професійної діяльності на особистість консультанта**

Консультантові загрожує небезпека «синдрому згоряння». «Синдром згоряння» – це складний психофізіологічний феномен, що визначається як емоційне, розумове й фізичне виснаження через тривале емоційне навантаження. Він виражається в депресивному стані, почутті втоми й спустошеності, нестачі енергії й ентузіазму, втраті здатності бачити позитивні результати своєї праці, негативній установці відносно роботи й життя взагалі.

### **Причини виникнення «синдрому згоряння»:**

- монотонність роботи, особливо якщо її зміст здається сумнівним;
- вкладання в роботу більших особистісних ресурсів за недостатності визнання й позитивної оцінки;
- суворе регламентація часу роботи, особливо при нереальних строках її виконання;
- робота з «невмотивованими» клієнтами, що постійно опираються на консультування;
- напруженість і конфлікти у професійному середовищі, недостатня підтримка з боку колег та їхній зайвий критицизм;
- нестача умов для самовираження особистості на роботі, коли придушуються експериментування й інновації;
- робота без можливостей подальшого навчання й професійного вдосконалювання;
- не вирішені особистісні конфлікти консультанта.

### **Способи попередження виникнення «синдрому згоряння»:**

- культивування інших інтересів, не пов'язаних з консультуванням;
- внесення розмаїтості у свою роботу, створення нових проєктів та їхня реалізація;
- підтримка свого здоров'я, дотримання режиму сну й харчування, оволодіння технікою розслаблення, медитації;
- задовільне соціальне життя; наявність друзів (інших професій);

- прагнення до того, чого хочеться, без прагнення бути переможцем завжди й уміння програвати без самознищення й агресивності;

- здатність до самооцінки;
- відкритість новому досвіду;
- уміння не поспішати й давати собі досить часу для досягнення позитивних результатів;
- участь у семінарах, конференціях для обміну досвідом;
- періодична спільна робота з колегами, що значно відрізняються професійно й особистісно.

### **Консультативний контакт**

Це динамічний процес, під час якого одна людина допомагає іншій використовувати свої внутрішні ресурси для розвитку в позитивному напрямку, актуалізувати потенціал осмисленого життя. Якість консультативного контакту залежить від терапевтичного клімату, навичок консультанта в підтримці спілкування. Терапевтичний клімат включає улаштування місця консультування, розміщення консультанта й клієнта у просторі, структурування часу. До емоційних компонентів терапевтичного клімату відносять створення атмосфери обопільної довіри, щирість консультанта, його здатність до емпатії й безумовної поваги до клієнта.

## **Підготовка і проведення психологічного консультування, його етапи і процедури**

Перша зустріч із клієнтом. Клієнт приходить за допомогою, відчуваючи страх і надію. Консультант повинен послабити страх і зміцнити надію. Представившись, консультант довідується про ім'я клієнта й кілька хвилин може приділити загальноприйнятим фразам, які зменшать тривогу і напругу. Консультантові варто проявляти активність під час всієї першої зустрічі. Якщо клієнт дуже напружений, можна вербалізувати його почуття («Ви дуже стурбовані», «Вас щось турбує»). Розмова про занепокоєння сприяє зняттю напруги. Іноді клієнт боїться оцінки, діагнозу, турбується через можливе виявлення порушень психіки. Занепокоєння такого роду варто усунути на початку бесіди. Консультант повинен пояснити, що клієнт сам вибирає, про що й скільки говорити, що життєві проблеми людей не

можна вважати хворобами.

Занепокоєння зменшується при ознайомленні клієнта із процедурою консультування з особливим підкресленням повної залежності успіху від співробітництва клієнта й консультанта. Важливо з'ясувати, чи звернувся клієнт сам або його хтось направив (батьки, близькі, учителі). Якщо клієнт приходить не за власною ініціативою, може виникнути опір процесу консультування. Це вимагає створення необхідної мотивації й з'ясування доцільності зустрічей.

Перше питання задає консультант. Це питання повинно бути відкритим, невизначеним, що дозволяє клієнтові говорити про те, що для нього важливо («Із чого б ви хотіли почати свою розповідь?», «Які питання, труднощі привели вас сюди?»). Можна запитати про почуття, допомогти їх виразити. Можна запитати «Коли ви сміялися останнього разу?», тому що сміх і його дефіцит відображають емоційне життя людей.

Перші питання треба ретельно продумувати, тому що клієнт на початку консультування не наслідуються відповідати на деякі питання. Якщо консультант задає багато питань, клієнт перестає розуміти, що від нього хочуть, і не говорить за власною ініціативою. На початку консультування варто уникати питань, на які можна отримати однозначну відповідь (це теж змушує продовжувати запитувати). Слід уникати конкретності, але актуальні питання треба тримати в голові.

Консультант уважно слухає клієнта й намагається визначити основну тему бесіди, коло проблем і труднощів. Звертає увагу на розуміння проблеми клієнтом, на ймовірні причини її виникнення, на спроби вирішити проблему, пов'язані з нею труднощі й супутні фактори. Не слід переривати клієнта й показувати свою особисту згоду або незгоду, необхідно уникати висміювання й приниження клієнта, не потрібно проявляти своїх симпатій, пропонувати поспішних інтерпретацій й поспішати з висновками.

Із самого початку консультант повинен прагнути того, щоб клієнт взяв на себе відповідальність за свої проблеми, тобто визнав у їхньому походженні своє «авторство». Консультант розділяє із клієнтом відповідальність і вказує, що він зацікавлений в обговоренні проблем клієнта й можливих альтернатив їхнього рішення.

### **Основними цілями першої консультативної зустрічі є:**

1. Заохочувати відкрите, щире й всебічне спілкування із проблем, які клієнтові хочеться обговорити під час зустрічі, з розкрит-

тям факторів, що викликають ці проблеми.

2. Прагнути до більш глибокого розуміння клієнта, більшої поваги до нього і взаєморозуміння.

3. Настроїти клієнта на конкретну корисність кожної консультативної зустрічі.

4. Передати клієнтові розуміння того, що він повинен бути активним учасником рішення своїх проблем.

5. Позначити проблеми для подальшої роботи.

Клієнт повинен зрозуміти, що рішення проблеми – це не одноразове дійство, а тривалий процес (проблеми накопичувалися роками й їх неможливо усунути за годину).

Під час першої зустрічі консультант вирішує, чи буде він далі консультувати клієнта. Причинами відмови від консультування можуть бути:

- консультант некомпетентний вирішувати дану проблему;
- розходження особистостей настільки великі, що заважають підтримувати консультативний контакт;
- клієнт є другом або родичем консультанта;
- клієнт відмовляється обговорювати свої проблеми з консультантом;
- очевидно, що консультативний контакт неефективний.

У випадку відмови від консультації необхідно відправити клієнта до конкретного фахівця.

### **Оцінка проблем клієнта.**

Психологічні оцінки – це системні або стандартизовані процедури спостереження за поведінкою. Наявність проблем – це нормальне явище. Потрібно з'ясувати, наскільки незадоволені потреби й недосягнуті значущі цілі в житті клієнта. Потім установити, якою мірою блокується мета або фруструється потреба, скільки часу існує проблема. З'ясувати розуміння джерел проблеми самим клієнтом. Дуже важливо точно позначити проблему, тому що в самому процесі найменування, вербалізації з'ясовується, що клієнт знає в дійсності, а що йому тільки здається відомим. Вербалізація також робить реальністю несформульовані думки, почуття, фантазії, мрії. Вербалізація допомагає клієнтові відокремити себе від навколишнього світу і від світу своїх емоцій, думок. Висловлення про себе створюють психічну дистанцію від самості; така дистанція необхідна при бажанні зрозуміти, контролювати, а також змінювати себе.

### **Психологічний анамнез.**

Виділяються три основних блоки інформації про клієнта:

1. Демографічна інформація:

- вік;
- родинний стан;
- професія;
- освіта.

2. Актуальні проблеми й порушення:

- виникнення, розвиток і тривалість утруднень;
- події в житті, обумовлені виникненням, загостренням і розв'язанням проблем;
- вік, у якому виникла проблема;
- зміна відносин особистості (до значущих людей), зміна інтересів, погіршення фізичного стану, обумовлені виникненням проблем;
- безпосередня причина звернення клієнта;
- попередня спроба вирішення проблем (самостійно або за допомогою інших фахівців) і результати;
- вживання ліків;
- сімейний анамнез (психічні хвороби, алкоголізм, наркоманія, самогубства).

3. Психосоціальний анамнез (значущі міжособистісні відносини):

- дитинство: обставини й черговість народження, основні вихователі, відносини в родині;
- дошкільний період: народження братів, сестер, значні події в родині, перші спогади;
- середній дитячий вік: успіхи й невдачі в навчанні, проблеми із вчителями й ровесниками в школі, відносини в родині;
- отрочество і юність: відносини з ровесниками, особами іншої статі, батьками, успіхи й невдачі у школі, ідеали й прагнення;
- дорослий вік: соціальні відносини, задоволеність роботою, шлюбом, відносини в родині, статеве життя, економічні умови життя, втрата близьких людей, вікові зміни, вживання алкоголю, наркотиків, психологічні й екзистенціальні кризи, плани на майбутнє.

При зборі психологічного анамнезу – керуватися критеріями розумної необхідності!

**Особливості психодіагностики у процесі консультування**

Психодіагностичні методи у процесі ПК рекомендується використовувати у наступних випадках:

1. Коли в консультанта не вистачає відомостей для того, щоб зробити правильні висновки про сутність проблеми клієнта і з урахуванням його індивідуальності запропонувати шляхи рішення проблеми. Тут передбачається різнобічно вивчити особистість клієнта.

2. Коли необхідно оцінити такі індивідуальні особливості клієнта, які у звичайному, повсякденному житті майже не проявляються в поведінці (це комплекси, несвідомі потяги, недостатньо усвідомлювані риси характеру й т.п.).

3. Коли консультантові потрібно точно встановити, який вплив на клієнта справило або може справити відвідування консультації.

4. Коли у практиці консультування застосовується новий метод, ефективність якого остаточно не встановлено.

5. Коли сама по собі процедура психодіагностики має психотерапевтичне значення.

## **Техніки психологічного консультування**

### **1. Постановка питань.**

Використовується для одержання інформації про клієнта і для спонукання його до самоаналізу. Питання бувають відкритими і закритими. Закриті використовуються для одержання конкретної інформації і припускають відповідь одним-двома словами, підтвердження або заперечення. Відкриті питання дозволяють обговорювати почуття. Вони передають клієнтові відповідальність за бесіду і спонукають його досліджувати свої установки, почуття, думки, цінності, поведінку, тобто свій внутрішній мир.

Відкриті питання рекомендується використовувати:

- при початку консультативної зустрічі;
- задля спонукання клієнта продовжувати або доповнювати сказане;
- задля спонукання клієнта проілюструвати свої проблеми прикладами;
- задля зосередження уваги клієнта на своїх почуттях.

Всі питання потрібно ретельно формулювати й задавати вчасно. Будь-яке питання повинно бути обґрунтованим, тобто, задаючи його, треба знати, з якою метою воно ставиться.

### **Правила постановки питань:**



А) Питання «Хто? Що?» орієнтовані на факти, вони збільшують імовірність фактологічних відповідей.

Б) Питання «Як?» орієнтовано на людину, її поведінку, внутрішній світ.

В) Питання «Чому?» провокують захисні реакції клієнтів, тому їх слід уникати. Людина не завжди може пояснити дійсні причини своєї поведінки.

Г) Слід уникати постановки одночасно декількох питань.

Д) Не треба одне й те саме питання задавати в різних формулюваннях. Така поведінка консультанта говорить про його тривогу.

Е) Не можна питанням випереджати відповідь клієнта.

Слід уникати надмірного опитування, клієнта треба слухати!

## **2. Підбадьорювання й заспокоювання.**

Ці техніки важливі для створення й зміцнення консультативних контактів. Підбадьорити клієнта можна короткою фразою, що означає згоду або розуміння. Така фраза спонукає клієнта продовжувати розповідь. Підбадьорюванням виражається підтримка. Атмосфера підтримки, у якій клієнт почуває себе вільно, дозволяє досліджувати викликаючи тривогу аспекти самості.

Іншою складовою підтримки є заспокоювання, що разом з підбадьорюванням дозволяє клієнтові повірити в себе й ризикувати, змінюючи деякі аспекти самості, випробовуючи нові способи поведінки. Це короткі фрази консультанта, що виражають згоду.

Частою помилкою заспокоювання є те, що консультант пропонує себе як підпірку неспокійному клієнтові. Це обмежує можливості клієнта самостійно вирішувати свої проблеми. Ріст особистості завжди пов'язаний з почуттям невизначеності й деякою напругою і тривоги. Якщо заспокоювання використовується надмірно і занадто часто, тобто починає переважати в консультуванні, воно створює залежність клієнта від консультанта. У цьому випадку клієнт перестає бути самостійним і нічого не робить без санкції консультанта.

## **3. Відображення змісту: перефразування й узагальнення.**

Відображення змісту показує клієнтові, що його активно слухають і розуміють. Воно допомагає й самому клієнтові краще зрозуміти себе, розібратися у своїх думках, ідеях, установах.

Перефразування найбільш прийнятне на початку консультування, тому що спонукає клієнта більш відкрито обговорювати свої

проблеми. Але воно недостатньо поглиблює бесіду. Основні цілі перекладу:

- показати клієнтові, що консультант дуже уважний і намагається зрозуміти те, що він говорить;
- виділити думку клієнта, повторюючи його слова, але у стислому виді;
- самому консультантові перевірити, чи правильно він зрозумів слова клієнта.

#### **Правила перекладу:**

- Перекладається основна думка клієнта.
- Не можна спотворювати або замінити зміст твердження клієнта, а також додавати щось від себе.
- Треба уникати «попугайства», тобто дослівного повторення висловлень клієнта.

В узагальненні виражається основна ідея декількох мало зв'язаних між собою тверджень або довгого й заплутаного висловлення. Воно допомагає клієнтові систематизувати свої думки, згадати те, що було сказано, спонукає до розгляду значущих тем і допомагає витримати послідовність консультування. Узагальненню підлягає цілий етап бесіди або вся бесіда. Узагальнення варто використовувати:

- коли консультант хоче структурувати початок бесіди, щоб об'єднати її з колишніми бесідами;
- коли клієнт говорить дуже довго й заплутано;
- коли одну тему бесіди вже вичерпано і намічається перехід до наступної теми або до наступного етапу бесіди;
- при прагненні надати бесіді певного напрямку;
- наприкінці зустрічі при прагненні підкреслити істотні моменти бесіди й дати завдання до наступної зустрічі.

#### **4. Відображення почуттів**

. Почуття в консультуванні виконують очисну функцію й стимулюють одужання. Відображення почуттів тісно пов'язане з перекладом висловлених клієнтом почуттів, але увага зосереджується на тому, що приховано за змістом. Відображаючи почуття, консультант зосереджує увагу на суб'єктивних аспектах визнань клієнта, щоб допомогти клієнтові розібратися у своїх почуттях або пережити їх повніше, інтенсивніше, глибше. Для того, щоб зрозуміти, які почуття переживає клієнт, слід звертати увагу на тон, позу, вираз обличчя, натяжки, замовчування, паузи.

Правила відображення почуттів:

- консультант зобов'язаний якомога повніше й точніше ідентифікувати почуття як свої, так і клієнта;
- не обов'язково відображати або коментувати кожне почуття клієнта;
- обов'язково звертати увагу на почуття, коли вони викликають проблеми в консультуванні або можуть підтримати клієнта, допомогти йому;
- консультант повинен виражати також власні почуття, що виникають у ситуації консультування. Це допомагає підтримувати глибокий емоційний контакт;
- слід допомагати клієнтові контролювати свої почуття, особливо коли вони занадто інтенсивні.

### **5. Паузи мовчання.**

Мовчання збільшує взаєморозуміння консультанта й клієнта, надає можливість клієнтові «заглибитися» у себе й вивчати свої почуття, установки, цінності, поведінку; дозволяє зрозуміти, що відповідальність за бесіду лежить на ньому. Зміст мовчання в консультуванні:

- паузи можуть виражати тривогу клієнта, погане самопочуття, розгубленість;
  - клієнт може шукати потрібні слова для продовження своєї розповіді, зважувати те, про що йшла мова перед цим, намагатися оцінити виниклі здогади;
  - клієнт і консультант сподіваються на продовження бесіди з боку один одного;
  - якщо мовчання суб'єктивно неприємно і клієнтові, і консультантові, можливо, бесіда зайшла у глухий кут, і відбувається пошук виходу;
  - опір клієнта процесу консультування. Маніпуляція консультантом;
  - бесіда протікає на поверхневому рівні й уникається обговорення важливих питань, які збільшують тривогу клієнта;
  - глибоке узагальнення без слів.
- Клієнт сам відповідає за припинення мовчання.

### **6. Надання інформації.**

Консультант висловлює свою думку, відповідає на питання клієнта й інформує його про різні аспекти обговорюваних проблем. Ін-

формація пов'язана із процесом консультування, поведінкою консультанта або умовами консультування. Клієнти часто задають питання консультантові. Особливо суттєвими є питання, за якими криється тривога клієнта про своє майбутнє, здоров'я й т.д. Здивованість клієнта є значущою в контексті її виникнення. До таких питань слід ставитися серйозно й ретельно обмірковувати відповіді на них. Не можна перетворювати питання на жарт, відповідати незв'язно або уникати відповіді. Бажано проявляти компетентність і уникати спрощень, щоб не втратити довіру клієнта і не збільшити його тривогу. Іноді клієнт задає питання, щоб усунути від обговорення своїх проблем і дослідження самості.

### **7. Інтерпретація**

Інтерпретаційні твердження надають зміст очікуванням, почуттям, поведінці клієнта, тому що допомагають установити причинні зв'язки між поведінкою і переживаннями. Правильне розуміння того, що відбувається, лежить в основі адекватної поведінки. Сутність інтерпретації залежить від теоретичної орієнтації консультанта. Виділяють п'ять типів інтерпретацій:

1. Установлення зв'язків між нібито роздільними твердженнями, проблемами або подіями.
2. Акцентування яких-небудь особливостей поведінки або почуттів клієнта.
3. Інтерпретація способів психологічного захисту, реакцій опору й переносу.
4. Пов'язування нинішніх подій, думок і переживань із минулим.
5. Надання клієнтові іншої можливості розуміння його почуттів, поведінки або проблем.

Інтерпретування повинно проводитися з урахуванням стадії консультативного процесу. Його ефективність залежить від глибини й часу проведення. Правильна інтерпретація не буває занадто глибокою. Вона повинна пов'язуватися з тим, що клієнт уже знає, бути своєчасною, і клієнт повинен бути готовим її прийняти. Клієнти, що мають високий рівень самоповаги й освіченості, більш чутливі до інтерпретацій, і навіть у випадку незгоди беруть їх до уваги.

Емоційна байдужість клієнта свідчить про невідповідність інтерпретації дійсності. Якщо клієнт реагує вороже й відразу відкидає інтерпретацію як неправдоподібну, швидше за все вона торкнулася суті проблеми. Якщо у процесі консультування занадто

багато інтерпретацій, клієнт починає захищатися від них й опиратися консультуванню. Інтерпретації не слід формулювати авторитарним, категорично-повчальним тоном. Краще – як припущення.

### **8. Конфронтація**

Це всяка реакція консультанта, що суперечить поведінці клієнта, спрямована на двоїсту поведінку клієнта: «ігри», хитрощі, вибачення й т.п., тобто на те, що заважає клієнтові бачити й вирішувати свої проблеми. Консультант звертає увагу на прийоми, за допомогою яких клієнт намагається уникнути обговорення важливих тем, спотворює зміст життєвих ситуацій. Основні випадки конфронтації:

- Конфронтація з метою звернути увагу клієнта на протиріччя в його поведінці, думках, почуттях. Тут виділяються два ступені конфронтації. На першому констатується певний аспект поведінки клієнта. На другому – протиріччя представляється словами «але», «однак». Прямо вказуються причини і джерела протиріч.

- З метою допомогти побачити ситуацію такою, якою вона є в дійсності, всупереч уявленням клієнта про неї в контексті його потреб.

- З метою звернути увагу клієнта на його ухилення від обговорення деяких проблем.

Конфронтація застосовується тільки при достатній взаємній довірі, коли клієнт відчуває, що консультант розуміє його й піклується про нього. Обмеження конфронтації:

– Конфронтацію не можна використовувати як засіб покарання клієнта за неприйнятну поведінку. Вона не є засобом вираження ворожості консультантом.

– Конфронтація не призначена для руйнування механізмів психологічного захисту клієнта. Скоріше для розпізнавання способів, якими він захищається від усвідомлення реальності.

– Конфронтацію не можна використовувати для задоволення потреб або самовираження консультантів.

### **Правила конфронтації:**

А) необхідно ретельно охарактеризувати зміст неадекватної поведінки клієнта та її контекст, але не слід все висловлювати одночасно;

Б) слід докладно викласти клієнтові та його близьким наслідки суперечливої поведінки, у тому числі у процесі консультування;

В) потрібно допомогти клієнтові знайти способи подолання

його проблем.

**9. Почуття консультанта й саморозкриття.** Консультування вимагає емоційної залученості у процес. Але емоційна участь повинна бути доречною і служити інтересам клієнта. Відвертість викликає відвертість, але нею не можна зловживати. Саморозкриття використовується тільки за наявності доброго контакту, на пізніх стадіях консультування.

**10. Завершення консультування.**

Відбувається, коли клієнт починає ясно усвідомлювати свої проблеми і свободу вибору рішень або коли проблеми вичерпуються в ході консультування. Питання про припинення консультативних зустрічей вирішується разом. Останню зустріч присвячено підведенню підсумків і встановленню основних результатів. Тільки клієнт здатний сформулювати дійсні результати. Конкретність свідчить про усвідомлене прийняття клієнтом змін, що відбулися. Слід залишити клієнтові можливість звертатися до консультанта, якщо буде потреба, при виникненні нових проблем. Якщо консультування було ефективним, у клієнта не повинно виникнути потреби в нових зустрічах.

## РОЗДІЛ 2

### ОСОБЛИВОСТІ ТЕЛЕФОННОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

#### ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ТА ПСИХОТЕХНІЧНІ ПРИЙОМИ ТЕЛЕФОННОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ

##### Практичні правила:

1. Добровольці ретельно відбираються і проходять підготовку там, де вони будуть працювати.

2. Обов'язкова умова існування кожного центру – бути доступним для абонентів у будь-який час доби, щоб люди могли звернутися до психолога по телефону, використати будь-які засоби зв'язку або просто прийти в центр; абоненти самі вибирають – назвати себе чи ні.

3. Якщо абонент перебуває на межі самогубства, то психолог повинен просити в абонента дозволу підтримувати контакт із ним протягом усього кризового періоду.

4. Коли це необхідно, центри пропонують абонентам довгострокову дружню допомогу, але керівники центру можуть час від часу вводити в цій області обмеження.

5. Психологи вислуховують також абонентів, стурбованих станом третіх осіб, і якщо ясно, що ця третя особа відчуває відчай, депресію або перебуває на межі самогубства, то вони негайно пропонують їй духовну підтримку.

6. Психологи, що працюють на добровільних засадах, звичайно знають абонентів тільки по імені, і контакти з ними здійснюються тільки через центр.

7. Центри поєднуються між собою в національні і субнаціональні групи, які є членами асоціації, Виконавча рада якої вибирається цими членами.

Більш ніж за 40 років існування служб телефонного консультування стало аксіомою, що їхньою основною метою є психологічна допомога людям у різноманітних кризових ситуаціях. Основними принципами роботи телефонного консультанта є анонімність і довіра. При зверненні до служби «Телефону довіри» абонент не зобов'язаний називати себе або повідомляти про місце свого знаходження. Це дає йому можливість вільно говорити про особисті проблеми

і складні ситуації, які в силу анонімності виявляються ніби відокремленими від нього, і абонент може на них поглянути ніби з боку.

Консультанти не повинні надавати абонентові інформацію, що може сприяти знайденню їх поза стінами служби. В обопільних інтересах не слід надавати абонентам даних про розташування служби або місце проживання. Консультантам категорично забороняється виходити з клієнтами на очний контакт або будувати бесіду так, щоб в абонента виникла надія на ймовірність цієї зустрічі. Довіра або конфіденційність роботи служби забезпечується тим, що всі без винятку телефонні розмови, журнали або інші форми реєстрації телефонних бесід, картотеки й інформаційні матеріали доступні тільки для співробітників служби. Цією інформацією не слід ділитися ні з ким поза стінами служби, включаючи родичів, друзів або знайомих. Обговорення телефонної розмови можливо тільки між черговими співробітниками або супервізором при необхідності надання взаємодопомоги, а також під час навчальних занять – з використанням лише фабули відповідної консультативної бесіди.

Анонімність і конфіденційність являють собою не тільки організаційні, але й основні етичні принципи телефонної допомоги. І якщо в різних країнах організаційні підходи до її надання можуть розрізнятися, то етичні правила є досить подібними.

Поводитися етично означає насамперед піклуватися, захищати або оберігати людське життя як нині, так і в довгостроковій перспективі, використовуючи моральні імперативи законодавства, освіти або ідеології. Структура етики містить безліч норм, але всі вони виходять із того, що саме людське життя є основною цінністю. Психологічне консультування як процес допомоги будується на етичній основі. У ньому, особливо в телефонному консультуванні, життєві ситуації часто відрізняються своєю винятковістю. Вони можуть створювати серйозні перешкоди для роботи консультанта, що стикається з важкими етичними запитаннями. У цьому зв'язку дуже важливо відокремлювати в ході консультування два різних рівні:

- реальний – якими дійсно є абонент або ситуація;
- бажаний або ідеальний – якими вони повинні бути або могли б бути.

### **Психотехнічні аспекти телефонного консультування**

**Активне слухання** – один з основних психологічних методів роботи телефонного консультанта. Воно є особливою формою



психологічної допомоги, що потенційно має можливість вийти на екзистенціональний рівень. В екзистенціональному розумінні активне слухання є служінням, оскільки воно задовольняє одну з основних людських потреб співрозмовника. Слухати активно – це відкривати себе іншому, відчувати його біль і страждання, розуміти й усвідомлювати значущість і цінність його життєвих проблем.

Активне слухання в ході телефонного діалогу постійно підкріплюється «зворотним зв'язком» з абонентом, переконуючи й підтримуючи консультанта у правильності його тактики, надає абонентові впевненості, що він і його складності зрозумілі, прийняті й оцінені вірно.

### **Основні прийоми активного слухання**

<b>прийоми</b>	<b>мета</b>	<b>реалізація</b>	<b>формулювання</b>
заохочення	Продемонструвати зацікавленість. Підтримувати у співрозмовника прагнення до розповіді.	Не треба погоджуватися або не погоджуватися з тим, що ви чуєте. Використовуйте доброзичливий тон і ухильні слова.	Я розумію. Угу. Це цікаво.
повторення	Показати, що ви слухаєте і зацікавлені. Показати, що ви розумієте факти.	Повторюйте основні думки співрозмовника, підкреслюючи важливі факти.	Якщо я правильно розумію, ви вважаєте... Інакше кажучи, ви вирішили...
відображення	Показати, що ви слухаєте і зацікавлені. Показати, що ви розумієте почуття співрозмовника.	Відображайте провідні почуття співрозмовника.	Ви відчуваєте, що... Ви були сильно цим стурбовані.
узагальнення	Зібрати воедино всі важливі думки, факти й т.п. Закласти основу для подальшого обговорення.	Повторюйте, відображайте й узагальнюйте основні думки й почуття.	Схоже, з того, що ви сказали, головним є...

Активне слухання припускає оволодіння рядом специфічних прийомів. Основні чотири прийоми, що є досить простими, але разом з тим потребують посиленого тренування, представлені в таблиці «Основні прийоми активного слухання».

Активне слухання змінює не тільки співрозмовника, що є основною метою. Поволі щось подібне відбувається і з консультантом: він теж починає змінюватися, як тільки до нього приходять розуміння іншої людини, стає відкритим стосовно абонента. Його особистий досвід збагачується переживаннями іншого, і це є сприятливою можливістю до власних змін. Активне слухання у процесі телефонного діалогу може відбуватися з позиції симпатії або емпатії. Це досить близькі форми відносин, що виникають між абонентом і консультантом, але разом з тим вони мають ряд істотних розходжень.

Симпатія виникає між людьми, якщо вони виявляють паралельність, подібність своїх переживань і почуттів, породжує особливу залученість до конкретних людських ситуацій, диктуючи збереження до них переважно суб'єктивного відношення. Приділяючи увагу подібності між почуттями, яким він симпатизує, консультант увесь час іде зі співрозмовником паралельним курсом, не переходячи особистісних границь. Суб'єктивність симпатії проявляється й у тім, що консультант не досліджує почуттів абонента, допускаючи, що вони ідентичні або подібні до його власних.

При емпатичному слуханні консультант зосереджується на почуттях абонента, часом ледь усвідомлюваних, і намагається відчувати те, що тривожить і хвилює абонента, щоб зрозуміти справжню ситуацію. Відчуття паралельності зникає, і консультант входить усередину ситуації, яку описує абонент, починає тимчасово жити життям іншого, не відчуваючи упередженості, повчання або благодушності.

Процес емпатії дуже складний. Консультантові крок за кроком, шляхом частого звернення й слухання відповідей доводиться освоювати мову іншого, бачити світ ніби його очима, чути «його вухами», «ходити по землі в його взутті», тобто всією своєю сутністю відчувати, що значить бути цим конкретним абонентом, жити його життям, проблемами, але без втрати відчуття «начебто». У цьому проникненні і полягає головна відмінність симпатії від емпатії і, з іншого боку, від ідентифікації.

Слід розрізняти два типи телефонних діалогів: завершені й не-

завершені.

Найчастіше в телефонному консультуванні зустрічаються завершені діалоги. Вони мають свій початок, закономірну стадійність розвитку і закінчуються за бажанням абонента. Завершення діалогу робить його стійким у просторі-часі. Стійкість є головною властивістю завершеного діалогу. Вона забезпечується відкритістю і конструктивною позицією його учасників.

Незавершені діалоги по суті не мають логічного закінчення. За формою вони можуть припинитися в силу різноманітних причин через раптове бажання абонента або через технічні перешкоди. Їхня основна якість – нестійкість у просторі й часі. Вони позбавлені психологічного центру, у них не формується простір діалогу. Вони ніби провалюються «у нікуди», залишаючи у консультанта почуття незадоволеності й дискомфорту.

### **Типові помилки телефонного діалогу**

Консультант час від часу може робити ті або інші помилки активного слухання. Вони часто залишають після себе неприємні відчуття.

#### **1. Надмірно швидке визначення проблеми.**

Ця помилка виникає у консультантів, які занадто впевнені у власних силах і переносять цю впевненість на знання про почуття й проблеми абонентів. Не слід передбачати те, що скаже клієнт. На початковій стадії діалогу абонент повинен іти на півкроку попереду консультанта, і лише потім слід помінятися місцями.

#### **2. Бесіда повинна бути про проблему, а не з людиною.**

Абонентові потрібно дати час не тільки для розповіді про свої почуття або опису ситуації, але й для того, щоб він відчув себе особистістю. Щире діалогічне спілкування можливо тільки між унікальними особистостями.

#### **3. Неприйняття цінностей абонента.**

Коли людина відкриває свої почуття і розповідає про утруднення, дуже легко загасити це бажання, якщо не зрозуміти стиль її життя й не прийняти ціннісних установок. На цьому шляху можливе виникнення серйозних ускладнень через те, що цінності абонента можуть не відповідати принципам консультанта, у цьому випадку легко впасти в осуд і обвинувачення.

Прийняття цінностей абонента «тут і тепер» не означає беззастережного схвалення. Крім того, дуже важливо вийти за систему цінностей, що не задовольняє консультанта, намагатися говорити про

конкретні дії й показати, до чого може привести ця система вчинків.

#### **4. Обговорення помилкової проблеми.**

Важливо пам'ятати, що проблеми абонента можуть полягати не в описуваній ситуації, а в його емоційному стані. Якщо дзвонить мати із приводу проблем сина, підозрюваного у здійсненні кримінальних дій, крадіжці речей з будинку, то тривога, яку вона відчуває, стосується насамперед її самої, а ситуація, на яку вона посилається, може бути всього лише припущенням або приводом для розмови про власні переживання. У цих випадках треба працювати з почуттями, корекція яких допоможе запобігти необачним вчинкам абонента.

#### **5. Погляд зверху.**

Слід остерігатися дивитися зверху на почуття або проблеми абонента, не говорячи вже про його особистість. У випадку повторних або маніпулятивних звернень іноді виникає спокуса саркастичного відношення, але це завжди погляд зверху.

#### **6. Надмірне ототожнення.**

Може трапитися, що почуття або ситуація абонента виявляються близькими консультантові або не до кінця пережитими ним, і тоді емпатичне вислуховування, дуже лабільне за своєю природою, «робить крен» убік надмірного ототожнення.

#### **7. Обвинувачення й експертиза.**

Роль обвинувача або експерта є неприпустимою для консультанта. Це прямий шлях до розпаду діалогу. Інтонації, що обвинувачують, применшують людську гідність абонента, принижують значущість його власних почуттів або істотність ситуації. Експерт, за властивою йому функцією, бачить не людину, а проблеми, які прагне укласти у «прокрустово ложе» різноманітних шаблонів.

Процес телефонного діалогу важко програмувати у всіх деталях. Але знання основних етапів діалогічного спілкування необхідно для консультанта. Не можна заздалегідь угадати, як і чим обернеться спілкування зі співрозмовником, і напружене очікування консультанта перед бесідою є тому свідченням. Але, знаючи етапи телефонного діалогу, можна більш ефективно побудувати консультативну бесіду й визначити її прогноз.

### **Етапи телефонного діалогу**

**Вступ до діалогу.** Ним починається спілкування зі співрозмовником. Активне слухання на цьому етапі має найбільшу вагу і проявляється насамперед у розумінні, турботливості й відкритості сто-

совно абонента.

**Дослідження почуттів і проблем.** Воно включає заохочення до з'ясування почуттів і проблем, за можливістю чітко їхнє визначення, обговорення й міркування над шляхами їхньої зміни або корекції. Як і на попередній стадії, зберігається розуміюче, турботливе, відкрите й емпатичне ставлення до співрозмовника. Поряд із цим, велике значення в активному слуханні набуває об'єктивність.

**Дослідження рішень і альтернатив.** Всі частини активного слухання обов'язково зберігаються на цьому етапі. Вирішального значення набуває «мозковий штурм» – спільна робота над пошуком рішень і альтернатив виходу із проблемної ситуації. Їхнє обговорення змінює емоційне й раціональне відношення абонента до проблеми. Зроблений ним врешті-решт вибір повинен бути обов'язково підтриманий консультантом.

**Завершення діалогу.** Цей етап вимагає великої психологічної майстерності від консультанта. Треба коротко й виразно підсумувати результати бесіди й закріпити позитивні емоційні зміни у співрозмовникові, показавши позитивну перспективу.

Дослідження показують, що тільки 7% інформації приходить до нас за допомогою слів, 38% – через інтонації й модуляції голосу, а інші 55% – шляхом тілесних невербальних рухів; оскільки в телефонному діалозі вони виключені, особливого значення набувають різні характеристики голосу: тон, обсяг, темп, тембр. У ході діалогу слід обов'язково відслідковувати відповідність вербальних та інтонаційних проявів співрозмовників. Виявлення дисоціації між ними дозволить консультантові розібратися в суті того, що відбувається швидше, ніж тривале детальне з'ясування. Інтонації й модуляції голосу вірно відбивають емоційний стан абонента, якщо він фіксований на своїх почуттях. У такому випадку доцільно поговорити про існуючі факти. Якщо ж він переважно викладає обставини проблемної ситуації, не слід забувати про почуття, які ховаються за ними.

Головна мета телефонного діалогу в екзистенціональному розумінні – не розкриття таємниці абонента, що, безсумнівно, порушить його унікальність, а причетність до неї. Коли консультант стає співпричетним до таємниці співрозмовника, він бачить у людині унікальність буття. Сутнісне співчуття може викликати розрядку. Навіть при нерозв'язаності конкретних проблем воно є найціннішим досягненням консультанта: переступивши через проблеми, пробити

тунель до таємниці Людини. Причетність до таємниці абонента являє собою значною мірою творчий акт, перехід до глибинного, сутнісного спілкування в системі відносин Я – Ти.

### **Техніки, які найчастіше використовують у телефонному консультуванні**

У всякому психологічному консультуванні існують свої техніки й методики роботи, які допомагають консультантові найбільш ефективно й грамотно побудувати діалог при спілкуванні із клієнтом. У телефонному консультуванні такі техніки теж є й використовуються на етапі дослідження почуттів і проблем, а також при дослідженні рішень і альтернатив.

Вони допомагають за короткий час зорієнтуватися в тім, що хоче абонент або де він має утруднення, а також допомагають консультантові в його роботі.

«Хто я?».

У даній техніці абонентові пропонується самому написати на папері (якщо такий є в нього) або записати консультантові з його слів відповіді на питання «Хто Я?». Потім проводиться аналіз. Аналіз містить у собі підрахунок пунктів. Розпит абонента про те, які пункти він вважає позитивними, а які негативними. На цьому етапі можна виявити самооцінку абонента, відношення до самого себе, наскільки абонент приймає себе, і вийти з ним на розмову, використовуючи результат.

«Структурування ситуації».

При використанні цього прийому консультант задає питання за проблемою: як давно існує проблема, які почуття відчуває абонент у зв'язку із цією ситуацією, які існують умови, що збільшують цю проблему. Метою є формування у свідомості абонента об'єктивної картини психотравмуючої ситуації в її розвитку.

«Повинен – хочу».

Абонентові пропонується самому написати на папері або записати консультантові з його слів у два стовпчики те, що він хоче, і те, що він повинен зробити. Потім проводиться аналіз. Аналіз містить у собі підрахунок різниці в кількості того, чого хоче й що повинен робити абонент. Фіксування уваги на тім або іншому вчинку питаннями про те, хто може говорити йому про те, що він «повинен

робити», кому він «повинен», чи можна поміняти «повинен» на «хочу» і що можна для цього зробити.

«Виграш – програш».

Аналіз проблеми, почуття або вчинку з позиції виграшу й програшу. Допомогти побачити ситуацію по-новому, що поганого і гарного може витягти із ситуації абонент.

«Побудова ідеальних відносин».

Пропонується абонентові спробувати представити або описати ідеальні відносини; фіксація уваги на те, що може зробити абонент, щоб можна було перейти до них.

«Колаж з достоїнств».

Ця техніка використовується тоді, коли абонент не вірить у себе або не бачить у собі щось гарне. Йому пропонується відповісти на запитання «Що ви вмієте робити краще за всіх?». Потім спробувати проаналізувати, що абонент для цього робить, для чого він навчився цьому, кому це було потрібно. Знайти зачіпку в житті абонента.

«Якби я не був...».

Ця техніка використовується при конфлікті «хочу» і «повинен». Абонентові пропонується програти ситуацію, якби вона сталася навпаки. Виявляються моделі поведінки, програється ситуація в уяві абонента, як може розвинути ситуація, її можливий результат. За допомогою цієї техніки можна пізнати досвід і ресурси абонента.

«Найбільш гарне й погане».

Абонентові пропонується згадати кілька поганих і гарних подій, які відбулися з абонентом останнім часом (день, тиждень, місяць, рік). Потім абонентові потрібно проаналізувати, завдяки чому або кому відбулися ці події, що він зрозумів, наскільки він бере на себе відповідальність за те, що відбувається.

«Статистика».

У цій техніці абонент проводить перелік ситуацій за останній тиждень, які вимагали термінового рішення. Допомогти абонентові визначити стратегію поведінки, якою він звичайно користується.

«Карта конфлікту».

Ця техніка використовується при розмові з абонентом, що триває більше години. Обговорюється, коли почався конфлікт, хто був його ініціатором, як протікав, яка ситуація на сьогоднішній день і т.д. Карта допомагає побачити нову інформацію й сформувану нове розуміння очима іншої людини. Слід пройти етапи:

1. Коротко сформулювати суть конфлікту.
2. Визначити головних учасників.
3. Спробувати визначити можливі потреби й побоювання учасників конфлікту.
4. Знайти загальну точку опори: потреби й інтереси в цій ситуації.
5. Вироблення альтернатив для прийняття конструктивних рішень.

«Контракт із самим собою».

При завершенні діалогу необхідно, щоб абонент не тільки розібрався в ситуації, висловився й знайшов шлях рішення проблеми. Іноді для абонента важливо, щоб було якесь спонукання до дій, наприклад, якщо ми маємо справу із самогубствами або наркоманами.

Такий контракт складається разом з консультантом та включає наступні складові:

1. Визначення змін, які хоче здійснити абонент.
2. Обговорення фіксації успіхів для самого себе.
3. Винагорода за успіх.
4. Критерії завершення контракту. Обговорення того, що повинно статися, щоб було зрозуміло, що час контракту пройшов.
5. Умова на випадок невиконання контракту, а також обговорення можливих причин перешкоди й стратегії поведінки.

«Супервізія» у телефонному консультуванні. У телефонному кризовому консультуванні, як і в будь-якій іншій консультативній програмі роботи з людьми, важливий контроль за консультантами або помічниками. Про нього можна думати як про нагляд, консультацію, підтримку, навчання, підбадьорювання або двосторонній зв'язок – насправді добрий контроль містить у собі все це.

Слова «супервізія» і «супервізор» означають нагляд або контроль, і тому часто не мають позитивного значення для багатьох людей. У дійсному значенні «супервізія» означає «спостереження за чиеюсь роботою». Якщо консультант не бажає, щоб його або його роботу контролювали супервізори – більш досвідчені психологи, то цей консультант, а також агентство, що він або вона представляє, й абонент, якого він консулює, піддаються ризику.

Більшість консультативних служб схвалюють і звичайно забезпечують якусь форму супервізії зі своїми консультантами, професіоналами й добровольцями. Вона може проводитися старшими



працівниками (штатними співробітниками), професійними асоціаціями, груповими лідерами або директором агентства.

Супервізія припускає наявність навчальних програм і залежить від структури служби. Мається на увазі, що волонтер утягується в ситуацію навчання й бажає укласти договір про навчання. Це вимагає об'єктивності й згоди всіх учасників про певні стандарти відмінної якості робіт. За наявності всіх цих складових – структури, навчання, об'єктивності й чудової якості – супервізія може вважатися одним із кращих показників роботи служби телефонної допомоги. Метою супервізії є поліпшення особистих якостей консультанта, а також якості роботи служби для того, щоб абонент міг одержати кращу допомогу.

У випадку телефонного консультування супервізія може здійснюватися одним із трьох способів, в ідеальному випадку – всіма трьома разом:

- перший – спосіб дисциплінованої самооцінки, при якому волонтерам створюють можливість уважно розглянути свою роботу й свої телефонні зв'язки, взаємини;

- другий – забезпечується вмілою, об'єктивною й досвідченою людиною – звичайно кимсь із персоналу, хто займається супервізією;

- третій – здійснюється груповим способом, при якому вся група бере участь у процесі оцінки роботи й супервізії за нею.

Найкращий контроль здійснюється в той час, коли співробітник зайнятий процесом консультування. Деякі агентства дозволяють контролюючій особі прослуховувати самі телефонні розмови, щоб були можливі після обговорення й зворотний, і двосторонній зв'язок. Інші практикують запис телефонних розмов для того, щоб група учнів або опорні групи могли прослуховувати розмови (мається на увазі не запис на магнітофон, а моніторинг). Деякі кризові центри дозволяють записувати бесіди на магнітофон і прослуховувати їх потім контролюючим особам. (Слід зазначити, що більша частина центрів вважають таку практику неправильною й неетичною). Більшість служб просять добровольців робити запис (позначки) розмов або вимагають продовження навчання шляхом подальшого розігрування в ролях.

Рольове розігрування актуальних і типових розмов може бути дуже ефективним навчальним інструментом. Більшість служб звикли

до використання цього методу як у первинному навчанні, так і у подальших навчальних програмах.

Можливо, запис більш складний для освоєння, але оскільки працівників закликають робити запис або позначки про розмови, те це є не занадто важким завданням. Тут необхідно пам'ятати про конфіденційність: до всього, що було перенесено на папір, що може підібрати й прочитати хтось, не пов'язаний із центром, слід ставитися з великою обережністю.

Значущі людські відносини завжди приводять до якоїсь форми конфлікту. Індикатором такого конфлікту є тривога або напруга. Супервізія забезпечує особливу форму людських відносин, що включає вивчення використання емоційного життя того, хто навчається, й консультанта, динаміку клієнта й принципи консультування.

### РОЗДІЛ 3

## СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ТА КРИЗОВИХ УМОВАХ

Як запобігти надзвичайним подіям, зменшити їх дію на психічне і фізичне здоров'я людини, як реагувати в тих або інших кризових ситуаціях, як до них підготуватися? Ці і інші проблеми, пов'язані з психологічною безпекою, стають особливо актуальними у сучасному світі. Для того, щоб відповісти на подібні запитання, необхідно розібратися з такими поняттями, як криза, кризові ситуації, екстремальні ситуації, сенс і інш.

Отже, у найзагальнішому вигляді кризові ситуації можна охарактеризувати як ситуації, що породжують дефіцит сенсу в подальшому житті людини.

У свою чергу, сенс розуміється як встановлення відповідності між структурою цінностей людини і ситуацією, в якій вона знаходиться. Сенс життя – це цінність, якій віддається перевага людиною в кризовій і екстремальній ситуації. Сенси життя виявляються в результаті інтерпретації вчинків людей, що здійснюються ними на основі тих або інших переваг в критичних ситуаціях. Неможливість встановлення відповідності між структурою цінностей людини і ситуацією, в якій вона знаходиться, приводить або до зовнішньої, або до внутрішньої кризи.

У основі кризи лежать ситуації втрати провідної цінності або її фрустрації, а також зіткнення двох рівних цінностей або зміна життєвій ситуації.

Розрізняють два типи кризових ситуацій залежно від того, яку можливість вони залишають людині для реалізації подальшого життя. Кризою першого типу є серйозне потрясіння, що зберігає певний шанс виходу на колишній рівень життя. Ситуація другого типу – власне криза – назавжди перекреслює наявні життєві задуми, залишаючи у вигляді єдиного виходу з положення модифікацію самої особистості і сенсу її життя.

Криза – серйозний зрив на базисному рівні функціонування, такий, що звичайні механізми не в змозі відновити втрачену рівновагу. Це емоційно значуща подія, в якій вірогідні зміни подальшого життя на краще або гірше. Він необов'язково пов'язаний з небезпекою для

життя або серйозними фізичними пошкодженнями. Криза часто впливає на розвиток критичного положення, але не є достатньою для його пояснення. Зазвичай існує багато чинників, що характеризують кризові ситуації.

Криза як непередбачений випадок, надзвичайна подія, крайність, надзвичайні обставини, критичне положення, аварійна ситуація, терміновість, невідкладність відбувається, коли психічний стан людини, що знаходиться в кризі, здатний привести до дій, які можуть закінчитися серйозними пошкодженнями або смертю, якщо не послідує негайне втручання.

Психологічна наука розрізняє чотири ключові поняття, якими можна описати кризові ситуації. Це поняття стресу, фрустрації, конфлікту і кризи. Життя людини в значній мірі невизначене і тому ширше за будь-які наукові класифікації. Угледіти чітку межу між поняттями вдається далеко не завжди.

Потреба безпеки і захисту в житті будь-якої людини є однією з базисних, домінуючих. До них також відносяться прагнення до організованості, стабільності, законності і порядку, передбаченості подій і свободи від таких загрозливих чинників, як хвороба, страх, хаос. Відсутність відчуття безпеки робить людину тривожною і недовірливою. Особливо важливі безпечні і стабільні умови для дитини, яка багато в чому залежить від дорослого, як в своїх діях, так і можливостях справитися з тією або іншою ситуацією.

Останніми роками психологія стикається з проблемами кризового втручання (дії в екстремальних і надзвичайних ситуаціях), що вимагає від фахівців додаткових професійних навиків.

Виділяють три рівні кризового втручання: 1) заходи, що приймаються для запобігання кризі; 2) мінімізація безпосередніх наслідків кризи; 3) довгострокові програми для найбільш постраждалих від кризи [34].

## **Консультування клієнтів з ПТСР**

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це психічний стан, який відображає розвиток характерних симптомів, що виникають після переживання сильного стресу [34]. Ці симптоми включають відтворення травмуючої події, відповідних образів, думок і відчуттів, які викликають важкі емоційні переживання; постійне уникнення стимулів, пов'язаних з травмою; заціпеніння, блокування емо-

дійних реакцій; сукупність постійних симптомів зростаючої напруги і збудження. Звичайно цей розлад переживається більше одного місяця і викликає важкий емоційний стан або порушення в професійній і соціальній життєдіяльності.

Індивід, якому поставлений даний діагноз, пережив травматичну подію, що представляє загрозу для життя, і під час участі в цій події він випробовував інтенсивний страх, безпорадність або жах. Якщо тривалість симптомів менше трьох місяців, то ставиться діагноз «гострий ПТСР», якщо тривалість симптомів перевищує три місяці, то розлад вважається хронічним. Бувають ситуації, коли симптоми виявляються через місяці або навіть роки після пережитої травми. У цих випадках ставиться діагноз «ПТСР з відстроченим початком».

ПТСР характеризується постійним переживанням симптомів, які включають:

1. спогади про подію, що нав'язливо повторюються;
2. сни про подію, що повторюються;
3. такі дії, начебто подія відбувається знов;
4. інтенсивні важкі переживання, які були викликані зовнішньою або внутрішньою ситуацією, що нагадує про травматичну подію або символізує її;
5. фізіологічну реактивність на стимули або ситуації, які нагадують про подію.

Розлад також припускає симптоми уникнення і емоційного заціпеніння. Вони можуть включати:

- зусилля по уникненню думок, відчуттів або розмов про подію;
- зусилля по уникненню діяльності, місць або людей, які асоціюються з подією;
- нездатність пригадати про важливі аспекти події;
- зниження інтересу до того, що раніше приносило задоволення;
- відчуття відчуженості, усунутості від інших людей;
- обмеження спектру емоційних переживань;
- відчуття скороченої життєвої перспективи, що супроводжується значним недоліком планування майбутнього.

Також виникають симптоми збудження, які не спостерігалися до травматичної події, а саме:

- ✓ труднощі із засипанням або поганий сон;
- ✓ дратівливість або спалахи гніву;
- ✓ утруднення із зосередженням уваги;
- ✓ підвищений рівень настороженості, гіперпильність, постійне очікування небезпеки або повторного переживання ситуації, загрозової для життя;
- ✓ гіпертрофована реакція на переляк.

Виникнення ПТСР пов'язане з пережитим травматичним досвідом: участь в бойових діях, нещасний випадок, стихійні лиха, сексуальне насильство і тому подібне. У клінічних підходах в даний час надається особливе значення профілактиці, визначенню чинників ризику, ранньому діагностуванню ПТСР і своєчасному психокорекційному втручанню. Лікування ПТСР має найбільш сприятливий прогноз при максимально ранньому втручанні.

У деяких клієнтів з хронічним ПТСР розвивається стійкий дезадаптивний психічний стан, який характеризується яскраво вираженою симптоматикою, дистресом, нездатністю до подружньої, соціальної і професійної діяльності; а також підвищеною потребою в психологічній і соціальній підтримці. Таким клієнтам більш корисні методи психосоціальної реабілітації і індивідуалізована програма комплексної соціально-психологічної допомоги, чим психо- і фармакотерапія.

Слід зазначити, що існують гендерні відмінності у виникненні, протіканні і лікуванні ПТСР. Є дані, що жінки протягом життя в два рази частіше, ніж чоловіки, страждають ПТСР і при переживанні однієї і тієї ж травми у жінок в чотири рази більш вірогідний розвиток ПТСР, ніж у чоловіків [31]. Вік травматизації не має вирішального значення при лікуванні. ПТСР може початися або поновитися у будь-який момент життєвого циклу. Воно може бути стійким протягом десятиліть і навіть посилитися в літньому віці.

У індивідів, що пережили травму, виявляється підвищений ризик розвитку соматичних захворювань, вони пред'являють більше скарг з приводу свого здоров'я, частіше користуються послугами медичних служб, у них при обстеженні виявляється більше захворювань, а також вони мають вищі показники смертності. Такі несприятливі медичні показники, на думку деяких дослідників, можуть бути обумовлені ПТСР [34].

Клієнти з ПТСР значно відрізняються один від одного тяжкістю, застарілістю, складністю, супутними захворюваннями і функціональними порушеннями. Ці відмінності впливають як на вибір стратегії, так і на завдання психологічного консультування. Для того, щоб визначити наявність ПТСР і те, що його симптоми є домінуючою проблемою клієнта, власне консультуванню повинне передувати ретельне діагностування. Коли діагноз визначений, незалежно від вибраної стратегії ПК психолог повинен організувати професійну атмосферу, в якій проходитиме ПК.

По-перше, консультант повинен формувати і укріплювати терапевтичний альянс. Особлива увага повинна бути приділена питанням довіри і безпеки. Багато клієнтів з ПТСР втрачають здатність довіряти оточуючим, особливо, якщо травма мала міжособові аспекти. Інші клієнти мають проблеми в розпізнаванні і дотриманні особових меж при вступі до терапевтичних відносин. Тому на першому етапі консультативного процесу увага повинна приділятися саме цим делікатним моментам, і у клієнта повинна з'явитися впевненість, що його благополуччя є пріоритетним в консультативних відносинах.

По-друге, під час планування консультативного процесу психолог повинен проявляти турботу про фізичну безпеку клієнта.

По-третє, психолог повинен надати інформацію щодо симптомів ПТСР і супутніх проблем.

По-четверте, симптоми ПТСР і загальне функціонування клієнта повинні час від часу відстежуватися.

По-п'яте, супутні розлади повинні бути ідентифіковані і піддані дії. При необхідності потрібно працювати разом з родичами клієнта або із значущими для нього людьми.

Багатьом клієнтам з ПТСР потрібні надійні і стійкі психологічні взаємини, тому що їх симптоми повністю не вилікувані і можуть поновитися як реакції на роковини або у зв'язку з нагадуванням про травму. Тому клієнта важливо запевнити в тому, що ще довгий час після завершення консультування він може звертатися до психолога, якщо це буде необхідно. У клієнтів з ПТСР може трапитися життєва криза, і вони можуть періодично потребувати підтримки психолога. Кризи, що з'являються під час ПК, повинні мати для клієнта чітке пояснення. Для деяких клієнтів просування і паузи в ході ПК можуть бути єдиним способом участі в консультативному процесі.

Урахування цього факту в стратегії ПК може запобігти проблемам під час інтенсивних фаз консультування.

Деякі чинників утримують індивідів, що пережили травму, з гострим ПТСР від звернення по допомогу: вони можуть вважати, що симптоми з часом пройнуть; відчувати, що їм ніщо не може допомогти, або вони можуть переживати почуття сорому за деякі елементи їх травматичного досвіду. Спроби консультування на початковій стадії часто безуспішні. Навіть коли ПТСР стає хронічним, багато хто не звертається за допомогою або звертається з приводу супутніх симптомів, наприклад, депресії. Деякі клієнти не хочуть консультуватися тому, що розглядають симптоми ПТСР як особисту невдачу. Для багатьох з них зниження вираженості симптомів веде до негайного полегшення і допомагає подолати опір продовженню консультування.

Деякі клієнти відмовляються від допомоги тому, що це потребує обговорення травматичної події під час діагностики або терапії. Консультант повинен заохочувати клієнтів до виразу своїх побоювань і бути чуйним до дистресу, який переживають останні під час обговорення свого травматичного досвіду, з тим, щоб їх стурбованість проробити на першій стадії ПК.

Психологічний дебріфінг. Це процедура надання психологічної допомоги, яка проводиться відразу після переживання травматичної події з метою запобігання її негативним наслідкам, метод первинної допомоги індивідам, що пережили психічну травму. Рекомендується в ситуаціях катастроф.

Ефективність і теоретичне обґрунтування дебріфінга залежить від культури, в якій він проводиться, тобто від системи норм і цінностей, що існує в даному суспільстві.

Дебріфінг є слабоструктурованою процедурою, направленою на зниження первинного дистреса і запобігання відстроченим психологічним порушенням, зокрема ПТСР. Полягає в наданні підтримки індивідові в емоційному отреагуванні шляхом нормалізації емоційних реакцій, а також в підготовці до переживання травматичних подій у майбутньому. Крім того, в цілі дебріфінга входить виявлення людей, що потребують допомоги, надання цієї допомоги на ранньому посттравматичному етапі.

Дебріфінг проводиться з індивідами, що пережили різні травматичні події, а також з працівниками служб порятунку і фахівцями, що надають психологічну допомогу. Основна увага приділяється



психологічним реакціям індивіда на травмуючу дію, при цьому мимовільний досвід індивіда, який робить вплив на ці реакції, не є фокусом дії. Акцент робиться на нормалізацію стану.

Дебріфінг повинен розумітися як частина обширного, системного, багатокomпонентного підходу до управління травматичним стресом. Повинен використовуватися як окрема одного разу здійснювана процедура психологічної допомоги.

Дебріфінг стресу критичного інциденту (ДСКІ) є процедурою, що складається з 7 етапів. На першому етапі учасникам роз'яснюються цілі і завдання дебріфінга, його суть, а також даються ввідні установки. На етапі опису подій учасникам пропонується розповісти про події з ними; якщо при цьому виникають емоції, то їх вираз заохочується, проте детальний аналіз емоційних переживань на цій фазі не проводиться. На наступному етапі аналізуються думки учасників під час інциденту. На етапі аналізу реакцій основний фокус зосереджується на емоціях, що виникають у зв'язку з пережитою подією. Завданням етапу симптомів є допомога учасникам в переміщенні з чисто емоційного реагування на когнітивне осмислення події, обговорюються пов'язані з травмою симптоми. Етап навчання витікає з попереднього етапу. На цій фазі керівник дебріфінга розповідає про типові посттравматичні симптоми і стратегії подолання стресу. На контрольному етапі обговорюються досягнуті результати, задаються питання, і процедура дебріфінга закінчується.

У індивідуальному дебріфінгі нормалізуються індивідуальні реакції шляхом надання інформації, джерелом якої є знання про подібні травми колишніх клієнтів і опубліковані в літературі дані. Більшість процедур індивідуального дебріфінга проводяться у випадках первинної травми і наявності фізичних пошкоджень. При роботі з клієнтами, що отримали значні фізичні пошкодження, слід фокусувати увагу на неспокої, викликаному пораненням, а також можливих переживаннях, пов'язаних з недієздатністю або фізичними недоліками.

Інтенсивні повторні переживання травми під час індивідуального психологічного дебріфінга можуть приводити до ретравматизації за відсутності достатньої кількості часу на допомогу, що, у свою чергу, виливається в посилення симптоматики ПТСР. Дебріфінг повинен супроводжуватися чіткою і об'єктивною оцінною процедурою.

Дебріфінг як форма психологічної допомоги добре сприймається більшістю учасників. Він може бути корисний для виявлення груп ризику, надання інформації і підтримки.

Когнітивно-біхевіоральний підхід. Сучасна теорія навчання перш за все бере в розрахунок розвиток симптомів ПТСР. Симптоми повторного переживання травми і фізіологічного збудження розглядаються як умовні емоційні реакції, що виникають за принципом класичного обуславлення у відповідь на стимули зовнішнього середовища. Не дивлячись на те, що спочатку симптоми можуть бути викликані травмою, на подальшому етапі вони є наслідком спроб індивіда справитися з цією травмою. Поступово такі спроби упоратися з дистресом починають виявлятися в обставинах, не пов'язаних з травмою, і стають функціонально автономними. Проблеми можуть виникати із-за порушеного контролю над стимулами, коли реакція відповідає ситуації, проте виявляється на тлі важкого емоційного стану. Неадаптивна поведінка знаходиться під контролем тих підкріплюючих стимулів, що мали місце у минулому, які впливають на вірогідність виникнення певних поведінкових реакцій. Думки, відчуття і поведінкові реакції визначаються як окремі прояви попередніх стимулів. Таким чином, виходячи з аналізу поведінки, фокус лікування може бути зосереджений не на самій травмі, а на неадаптивній поведінці, яка є наслідком травми. При цьому схильність умовним стимулам за відсутності негативних наслідків розглядається як погашена умовна емоційна реакція. Таким чином, техніка розтину травматичного досвіду застосовується для роботи з симптомами повторного переживання травматичного досвіду і фізіологічного збудження, тоді як управління поведінкою в непередбачених обставинах розглядається як метод роботи з симптомами уникнення і іншими поведінковими проблемами.

Згідно емоційно-процесуальної теорії, ПТСР виникає унаслідок розвитку патологічних структур страху, пов'язаних з травматичною подією [34]. Ці структури включають репрезентації стимулів, реакцій і їх значень. Будь-яка інформація, пов'язана з травмою, активує структури страху, які у людей, страждаючих ПТСР, включають велику кількість стимулів і, таким чином, достатньо легко активуються. Спроби уникнути активації виливаються в симптоми уникнення. Успішна терапія ПТСР повинна включати корекцію патологічних елементів структур страху.

Виділяють декілька механізмів, що забезпечують поліпшення стану клієнтів, страждаючих ПТСР.

1. Переживання травми, що повторюється, в уяві робить травматичні переживання звичнішими і, таким чином, знижує тривогу, пов'язану з травматичними спогадами, а також коректує помилкове переконання в тому, що тривога залишиться назавжди, якщо не уникати спогадів про травму.

2. Процес конфронтації із страшними спогадами запобігає когнітивному уникненню думок і відчуттів, що нагадують про травму.

3. Повторне переживання травми в терапевтичних, підтримуючих умовах поступово включає безпечну інформацію в травматичну пам'ять, даючи клієнтові можливість усвідомити, що травматичні спогади не так небезпечні.

4. Фокусування на травматичній пам'яті протягом тривалого часу допомагає клієнтові диференціювати травматичну подію від інших, нетравматичних, подій і тим самим розглядати травму як особливу подію, а не як репрезентацію жорстокого миру і негідного Я.

5. Процес повторного переживання травми в уяві допомагає змінити значення симптомів ПТСР: від сприйняття себе як некомпетентного і неповноцінного до ухвалення себе, визнання прояву мужності під час травматичної ситуації.

6. Тривале переживання травматичної події, що повторюється, дає можливість зосередитися на механізмах негативного самосприйняття і змінити ці механізми.

Багато описаних механізмів працюють також в реальному житті. Найбільш важливим таким механізмом є корекція помилкових оцінок вірогідності виникнення небезпечних ситуацій і реакцій страху, що стали звичними, на стимули, що нагадують травматичну подію.

Соціально-когнітивні теорії аналізують процеси обробки інформації, проте перш за все вони сфокусовані на впливі травми на систему переконань індивіда і на процес адаптації, необхідний для узгодження травматичної події і попередніх переконань і очікувань індивіда.

Соціально-когнітивні теорії є теоретичною основою когнітивної терапії ПТСР. Нова інформація, яка відповідає уявленням, що є у індивіда, про себе і навколишній світ, асимілюється швидко і без спеціальних зусиль, оскільки вона вписується в когнітивні схеми. Проте

коли відбувається подія, яка не вписується в існуючі схеми, люди вимушені погоджувати травматичну подію з системою переконань про себе і світ. В процесі терапії когнітивні схеми пацієнтів повинні бути змінені, повинен пройти процес акомодатії, включення в них нової інформації. При цьому люди часто прагнуть уникнути зміни схем із-за важкого афекту, пов'язаного з травмою, і часто через те, що змінена система переконань індивід може стати більш уразливим до майбутніх травм. Таким чином, людині більшою мірою властиво змінити сприйняття травматичної події (асимілювати його), чим акомодувати до травми існуючі схеми.

Іноді відбувається надакомодатія і люди, що пережили травму, міняють систему переконань у бік екстремально-негативних уявлень з метою запобігти майбутнім травмам. В результаті надакомодатії система переконань може відображати повну недовіру до людей і негативні образи себе і інших. Попередні травмуючі події або негативні переконання, що існують у індивіда до травми, сприяють фіксації екстремальних переконань. Екстремальні переконання перешкоджають переживанню природних для травматичної події емоцій (страху, печалі) і, таким чином, перекривають дорогу мешканню відповідних ситуації відчуттів і корекції переконань. Більш того, надакомодовані негативні переконання можуть продукувати вторинні емоції, які спочатку могли і не виникнути унаслідок даної травматичної події (наприклад, сором і провина). Згідно соціально-когнітивної моделі, необхідно створити умови для виразу клієнтом емоцій з метою повного відтворення травматичних спогадів. Як тільки зміняться уявлення індивіда про травматичну подію і надакомодовані переконання про себе і про світ, так відразу ослабляться і вторинні емоції разом з нав'язливими спогадами.

### **Консультавання клієнтів, які пережили горе або втрату**

Горе це сильні емоції, що переживає людина, коли вона втрачає близьку, кохану людину в результаті її смерті. Це також процес, за допомогою якого людина працює з болем втрати, знову знаходячи почуття рівноваги й повноти життя. Горе – процес функціональної необхідності, але не слабкості, це спосіб, за допомогою якого людина відновлюється після відчутної втрати.

Критичні періоди часу:

Перші 48 годин. Шок від перенесеної втрати й відмова повірити в те, що сталося, можуть бути дуже сильними в перші години. Емоційно це іноді виражається у страху втратити членів родини й друзів.

Перший тиждень. Необхідність проведення похорону й інші турботи займають всі думки людини, і почуття втрати може переноситися чисто автоматично, що може супроводжуватися відчуттям «занепаду» і емоційного й/або фізичного виснаження.

2-5 тижнів. Тут переважає почуття залишеності як родиною, так і друзями, що повернулися до своїх повсякденних турбот після похорону. Що стосується роботи (служби), то начальство очікує в цей період, що людина, яка перенесла важку втрату, цілком упоралася зі своїми переживаннями й може, як і колись, виконувати свою роботу. Наслідки шоку усе ще є сильними, але можуть з'являтися відчуття, що все не так погано й життя триває.

6-12 тижнів. На цій стадії знімаються всі наслідки шоку і усвідомлюється реальність втрати. Спектр пережитих у цей час емоцій досить широкий, людина відчуває втрату й погано контролює себе. От деякі з переживань даного періоду:

1. Погіршення сну.
2. Панічний страх, що часто доходить до параної.
3. Зміни в апетиті, що супроводжуються значною втратою або збільшенням ваги.
4. Періоди непоясненого плачу.
5. Утома й загальна слабкість.
6. М'язовий тремор.
7. Різкі зміни настрою.
8. Нездатність зосередитися й/або згадати.
9. Втрата сексуальної потреби/активності.
10. Недостатня мотивація.
11. Фізичні симптоми страждання.
12. Підвищена необхідність говорити про померлого.
13. Сильне бажання усамітнитися.

3-4 місяці. Починається цикл «гарних і поганих днів». Підвищується подразливість і знижується терпимість відносно фрустрації. Не виключаються вербальне й фізичне вираження гніву, відчуття емоційної регресії, ріст соматичних скарг, особливо інфекційного й простудного характеру, через пригніченість імунної системи.

6 місяців. З настанням шестимісячного строку починається депресія. Вага пережитого слабшає, але не емоції. Річниці, дні народжень, свята є особливо тяжкими, вони знову несуть із собою депресію.

12 місяців. Перша річниця смерті може бути або травмуючою, або переломною, залежно від наслідків пережитих за рік страждань.

18-24 місяця. Це час «розсмоктування». Біль втрати стає терпимим, і людина, що пережила втрату близької людини, потроху вертається до колишнього життя. Тут відбувається «емоційне прощання» з померлим, усвідомлення того, що оскільки цю людину забути неможливо, то більше немає потреби наповнювати болем втрати все своє життя. Саме в цей період часу зникають зі словникового запасу слова «важка втрата» і «горе».

Цей календар, як і стадії пережитого нещастя, може мінятися. Люди будуть жити в його межах, іноді вертаючись на стадію перших годин, а потім «перестрибуючи» назад у реальність. Це є нормальним й очікуваним. Запропонований календар є усього лише довідником, і саме так і повинен розглядатися.

### Десять стадій горя

Описані нижче стадії справедливо вважаються загальними для людей, що переживають горе. Однак необхідно зрозуміти, що всі люди різні й сам процес є мінливим, так що більшість необов'язково «почне» з першої стадії й буде переживати всі стадії по черзі аж до десятої. Велику роль відіграє рухливість, що пов'язана з переміщеннями між стадіями й усередині них; нерідко люди говорять про те, що після тижня – двох «прогресу, що намітився» вони «повертаються» назад, до початкової стадії. Важливо пам'ятати, що горе несе в собі емоційну ілюзію регресії, хоча, у дійсності, завжди відбувається рух уперед. У найгіршому разі цей рух просто завмирає. Одне те, що процес переживання втрати не слабшає й не переривається, – уже прогрес.

1. Шок. Потрясіння, пережите в момент смерті близької людини, має місце навіть у випадку її довгої невиліковної хвороби й довгих місяців болісної підготовки до цієї події. Дуже часто цей період часу люди описують, уживаючи слово «автопілот». Наша пам'ять зберігає дуже мало докладних деталей того, що відбувається в цей час, лише знання того, що повинно бути зроблене. Шок звичайно проходить через п'ять-шість тижнів, але може тривати й довше, залежно від уміння людини захищатися від хворобливих відчуттів.

2. Сплеск емоцій. Ми можемо й не побачити сильного сплеску емоцій у момент смерті й потім їх «висушення» через кілька тижнів. Коли шок остаточно розсіюється, людина може переживати сильні емоції, такі як роздратування, страх, каяття й пронизливу самотність. У цей період переглядається прожите життя, і люди дуже дивуються, виявивши як сильно вони залежали від померлого. Усвідомлення цього може привести до втрати впевненості в собі й відчуття неадекватності.

3. Депресія. Депресія збирає всі вищезгадані емоції й підсилює їх, додаючи почуття безпорадності й безнадійності. Люди скаржаться на те, що «не почувають» більше поруч із собою тих, кого вони люблять, або хочуть «бути з ними». Родина й друзі побоюються суїциду, але ті, хто переніс втрату, звичайно виражають цей стан як: «Я не буду із собою нічого робити, але якщо смерть прийде до мене в цю ніч, я не прожену її».

4. Фізичні симптоми страждання. Це загальне явище, особливе серед дітей. Якщо причиною смерті з'явився інфаркт, близькі можуть відчувати здавлювання у грудях, біль, що поширюється від щелепи вниз до лівої руки, та інші симптоми, що мали місце в померлого. В одній жінки, чий наречений був убитий пострілом з рушниць в обличчя, обличчя було укрите незагоюваними виразками. Коли їй показали, що ранка на одній щоці була дзеркальним відбиттям дійсної рани у загиблого, вони зажили самі, без усякого лікування.

5. Занепокоєння. Людям, що втратили близьких, часто снятьс яскраві сни (або вони марять наяву), у яких вони бачать і/або чують померлих близьких людей. Може бути й спиритичне занепокоєння, що виражається, наприклад, такими словами: «Де зараз мій коханий?» або «Чи щасливий він/вона?», «Як може він/вона перебувати у світі, знаючи, що я так страждаю?» або «Чи будемо ми разом, коли я вмру?». Іноді це знаходить форму страху перед божою карою, що може викликати додаткові втрати. Багато хто глибоко стурбований можливістю «забуття» своїх коханих, що виражається в тім, що навряд чи вони зможуть згадати, як ця людина посміхалася або його голос.

6. Ворожість. Роздратування звичайно починається на шостому тижні після смерті близької людини й триває біля двох тижнів. Іноді воно виливається навмання, іноді на когось конкретно. Найчастіше «мішенями» стають бог, лікарі, священник і померлий. Звичайно лю-

дину охоплює сум'яття від сили роздратування, що нахлинуло на неї, вона уважає, що так не личить поводитися, але позбутися цього почуття не може. У цьому випадку буває корисно відреагувати їх.

7. Провина. Іноді вона є реальною, часто – надуманою або перебільшеною, але ставитися до неї завжди необхідно з великою серйозністю. Смерть підсилює проблеми, які коли-небудь мали місце у взаєминах, і малопомітні колись камінчики спотикання перетворюються тепер у непереборну перешкоду. Слово «повинен» не сходить із вуст, перетворюючись на заклинання: «Я повинен був зробити це» або «Я не повинен був цього робити». Згодом раціональне пояснення пом'якшить почуття провини, але звичайно воно повертається доти, поки не наступить повне звільнення від страждання.

8. Страх. Це може бути і страх спати в тій же постелі або кімнаті, острах залишити житло або продовжувати жити в тій же будинку. Люди бояться самотності, що приходить разом зі смертю, і в той же час бояться зав'язати нові відносини. Тут може бути й побоювання ніколи більше не відчуті радості або веселощів так, щоб вони не супроводжувалися почуттям провини. Для людини, що почуває себе дуже непевно без свого близького, життя повне страхів і кожен день по суті є тяжким випробуванням часом.

9. Лікування пам'яті. Всі люди, які перенесли важку втрату, живуть між добрими й поганими спогадами. Часом здається, що прийшов час самобичування, оскільки в пам'яті воскресають всі негативні аспекти взаємин. Однак і більш щасливі моменти виявляються занадто хворобливими, і так може тривати багато місяців, доки не наступить примирення, оскільки лікування криється в самих спогадах. Коли ці спогади стануть викликати менше страждань, людина знову знайде здатність сприймати навколишній світ у його реальності.

10. Прийняття. Існує розходження між прийняттям реальності смерті, тут же й «емоційне прощання», і забуттям померлого. Як і будь-яка серйозна травма, смерть близької людини залишає на душі рубець, шрам. Згодом біль вгамовується, і, зрештою, до рани можна «доторкатися», згадувати й приймати, як уже прожиту, нову частину цього життя. На це може піти два й більше років, залежно від емоційної близькості даної людини з померлим.

### **Типові симптоми горя:**

1. Порушення сну.



2. Анорексія – різка, значна втрата або збільшення ваги.
3. Дратівливість.
4. Складності з концентрацією уваги.
5. Втрата інтересу до новин, роботи, друзів, церкви й т.д.
6. Пригніченість.
7. Апатія й відчуження; самотність.
8. Плач.
9. Самобичування.
10. Суїцидальні думки.
11. Соматичні симптоми
12. Почуття втоми.
13. Застосування медикаментів (снотворних і/або заспокійливих).
14. Галюцинації, ототожнення з померлим або відчуття його

присутності.

### **Нетипові симптоми (патологічні):**

1. Тривале переживання горя (кілька років).
2. Затримка реакції на смерть близького (немає вираження страждань протягом двох і більше тижнів).
3. Сильна депресія, що супроводжується безсонням, почуттям самознищення, напругою, гіркими докорами на свою адресу й необхідністю самобичування.
4. Поява хвороб психосоматичного характеру, таких як виразковий коліт, ревматичний артрит, астма. Нерідко буває ослаблення чутливості, приступи ядухи й т.д.
5. Іпохондрія: розвиток симптомів, від яких страждав померлий.
6. Надактивність: людина, що пережила втрату, починає розвивати кипучу діяльність, не відчуваючи болю втрати.
7. Шалена ворожість, спрямована проти конкретних людей, часто супроводжувана погрозами, однак тільки на словах.
8. Поведінка, не сумісна з нормальним соціальним і економічним існуванням. Може бути повна зміна стилю життя.
9. Стіяка недостача ініціативи або спонукань, нерухомість.
10. Слабко виражені емоції, нездатність емоційно відчувати.
11. Різкі переходи від страждань до самовдоволення за короткі проміжки часу. Можливе виношування суїцидальних планів.
12. Зміна відношення до друзів і родичів, дратівливість, небажання набридати, відхід від соціальної активності, прогресуюча са-

мітність.

13. Розмови про суїцид, возз'єднання з померлим, про бажання з усім покінчити.

Горе це реакція на втрату значущого об'єкту, частини ідентичності або очікуваного майбутнього. Загальновідомо, що реакція на втрату значущого об'єкту – специфічний психічний процес, що розвивається по своїх законах. Суть цього процесу універсальна, незмінна і не залежить від того, що саме втратив суб'єкт. Переживання горя завжди протікає однаково. Розрізняються тільки його тривалість і інтенсивність, які залежать від значущості втраченого об'єкту і від особливостей особистості горюючої людини.

Стадії горя не мають чітких меж і іноді вже прожита стадія дає рецидиви на пізніших стадіях. Крім того, іноді деякі стадії відсутні або бувають так погано виражені, що їх не вдається відстежити і відповідно пропрацювати. До того ж, прояви горя на всіх стадіях дуже індивідуальні, що повинні враховувати психологі-консультанти.

Опис реакції горя не по стадіях або фазах, а через чотири завдання, які повинні бути виконані людиною, що горює при нормальній течії горя, на сучасному етапі розвитку ПК найефективніший. Ці завдання по суті схожі з тими завданнями, які вирішує дитина у міру дорослішання і відділення від матері.

Хоча форми течії горя і їх прояви дуже індивідуальні, проте незмінність змісту процесу дозволяє виділити ті універсальні кроки, які повинен зробити горюючий, щоб повернутися до нормального життя, і на виконання яких повинна бути направлена увага психолога-консультанта. Завдання горя незмінні, оскільки обумовлені самим процесом, а форми і способи їх рішення індивідуальні і залежать від особових і соціальних особливостей горюючої людини. Чотири завдання горя вирішуються суб'єктом послідовно. Це зручно для діагностики, оскільки зрозуміти, яке психологічне завдання вирішене, а яка – ні, набагато простіше, ніж визначити погано виражену стадію горя. Крім того, оскільки зрозуміло, що задача вирішена, зрозуміло, куди повинен бути направлений консультативний процес.

Якщо завдання горя не будуть вирішені горюючою людиною, горе не розвиватиметься далі і прагнути до завершення, отже, можуть виникнути проблеми у зв'язку з цим навіть через багато років. Реакція горя може блокуватися на будь-якому із завдань, і за цим

може стояти різний рівень патології. Зупинка реакції на етапі рішення кожного із завдань горя має певну симптоматику.

Розглянемо, як працює даний підхід на прикладі реакції на смерть близької людини. Цей приклад найбільш розгорнено ілюструє реакцію втрати, і важливо пам'ятати, що будь-яка реакція втрати завжди розвиватиметься схожим чином за змістом, різняться лише тривалість і інтенсивність. Форми ж прояву процесу суто індивідуальні.

Отже, очевидно, що неможливо почати переживати втрату до тих пір, поки сам факт втрати не буде визнаний. Таким чином, перше завдання – визнання факту втрати.

Коли хтось вмирає, навіть у разі очікуваної смерті, часто виникає відчуття, ніби нічого не трапилося. Тому перш за все потрібно визнати факт втрати, усвідомити, що улюблена людина померла, вона пішла і ніколи не повернеться. У цей період людина намагається увійти до контакту з померлим – машинально набирає його телефонний номер, «бачить» серед перехожих на вулиці, купує йому продукти і так далі. Це поведінка «пошуку», описана Боулбі і Парксом, направлена на відновлення зв'язку [5]. У нормі ця поведінка повинна змінитися поведінкою, направленою на відмову від зв'язку з померлим близьким. Нерідко зустрічається протилежна поведінка – заперечення події. Якщо людина не долає заперечення, тоді робота горя блокується на найраніших етапах. Заперечення може використовуватися на різних рівнях і приймати різні форми, але як правило, включає або заперечення факту втрати, або її значущості, або безповоротності.

Заперечення факту втрати може варіювати від легкого розладу до важких психотичних форм, коли людина проводить декілька днів в квартирі з померлим, перш ніж помічає, що той помер.

Що частіше зустрічається і менш патологічна форма прояву заперечення, яка була названа муміфікацією. У таких випадках людина зберігає все так, як було при померлому, щоб весь час бути готовим до його повернення. Це нормально, якщо продовжується недовго, таким чином створюється свого роду «буфер», який повинен пом'якшити найважчий етап переживання і пристосування до втрати. Але якщо така поведінка розтягується на роки, переживання горя зупиняється і людина відмовляється визнати ті зміни, які відбулися в її житті, – це прояв заперечення.

Легша форма заперечення, коли людина «бачить» померлого в кому-небудь іншому – наприклад, овдовіла жінка бачить чоловіка в своєму внуку. Такий механізм може пом'якшити біль втрати, але рідко задовольняє цілком. І врешті-решт ця ситуація закінчується усвідомленням реальності втрати.

Інший спосіб, яким люди уникають реальності втрати, – заперечення значущості втрати. Іноді люди поспішно прибирають всі особисті речі покійного, все, що може про нього нагадати, – це поведінка, протилежна муміфікації. Таким чином люди, які пережили втрату оберігають себе від того, щоб зіткнутися віч-на-віч з реальністю втрати. Ті, хто демонструють таку поведінку, відносяться до групи ризику розвитку патологічних реакцій горя.

Інший прояв заперечення – «виборче забування». В цьому випадку людина забуває щось, що стосується покійного.

Третій спосіб уникнути усвідомлення втрати – заперечення безповоротності втрати. Інший варіант цієї поведінки – захоплення спіритизмом. Ірраціональна надія знов возз'єднатися з померлим нормальна в перші тижні після втрати, коли поведінка направлена на відновлення зв'язку, але якщо ця надія стає стійкою – це ненормально. У релігійних людей така поведінка виглядає трохи інакше, оскільки у них інша картина миру. Тоді нормою буде критичне відношення горюючого до того, що відбувається, він розуміє, що в цьому житті вже ніколи не буде разом з покійним і возз'єднається з ним тільки, проживши своє життя на цьому світі так, як її повинні прожити добрий християнин або доброчесний мусульманин. Це очікування возз'єднання після смерті не потрібно руйнувати, оскільки воно входить в нормальну картину миру глибоко релігійних людей.

Друге завдання горя полягає в тому, щоб пережити біль втрати. Мається на увазі, що потрібно пережити всі складні відчуття, які супроводять втрату.

Якщо горюючий не може відчутти і прожити біль втрати, яка є абсолютно завжди, вона повинна бути виявлена і пропрацьована за допомогою консультанта, інакше біль проявить себе в інших формах, наприклад, через психосоматику або розлади поведінки.

У горюючого часто порушується контакт не тільки із зовнішньою реальністю, але і з внутрішніми переживаннями. Біль втрати відчувається не завжди, іноді втрата переживається як апатія, відсутність відчуттів, але вона повинна обов'язково бути проробленою.

Виконання цього завдання ускладнюється оточуючими. Люди, що часто знаходяться поряд, відчують дискомфорт від сильного болю і відчуттів горючої людини, вони не знають, що з цим робити і свідомо або несвідомо повідомляють їй: «Ти не повинен горювати». Це невисловлене побажання оточуючих часто вступає у взаємодію з власними психологічними захистами людини, що пережила втрату, що приводить до заперечення необхідності або неминучості процесу горя. Тоді прояви горя блокуються, емоції не відреагуються і не приходять до свого логічного завершення.

Уникнення виконання другого завдання досягається різними способами. Це може бути заперечення наявності болю або інших болісних відчуттів. У інших випадках це може бути уникнення болісних думок. Можливе уникнення усіляких спогадів про покійного. Деякі люди починають з цією метою вживати алкоголь або наркотики. Інші використовують «географічний спосіб» – безперервні подорожі або безперервну роботу з великою напругою, яка не дозволяє задуматися про що-небудь, окрім повсякденних справ.

Одна з цілей психологічної роботи з втратою – допомогти людям вирішити цю важку задачу горювання, відкривати і проживати біль, не руйнуючись нею. Якщо цього не зробити, терапія може знадобитися пізніше і повертатися до цих переживань буде болісніше і важче, ніж відразу пережити їх. Відстрочене переживання болю важче ще і тому, що якщо біль втрати переживається через значний час, людина вже не може отримати того співчуття і підтримки від оточуючих, які зазвичай виявляються відразу після втрати і які допомагають справитися з горем.

Така охоронна поведінка має свої причини, і з ними потрібно працювати окремо до початку роботи з відчуттями. Необхідно з'ясувати причини, по яких людина уникає переживань, пов'язаних з болем втрати, і спочатку пропрацювати їх. Наприклад, працювати із страхом перед важкими відчуттями. У інших випадках необхідна зміна стереотипу поведінки, пов'язаної з виниклою раніше заборонаю на відкритий прояв відчуттів, або потрібно зрозуміти, як бути з опірмом оточуючих, яким некомфортно знаходитися поряд з людиною в гострому горі.

Друге завдання. Коли людина втрачає близького, вона втрачає не тільки об'єкт, якому адресовані відчуття і від якого відчуття виходять, вона позбавляється певного устрою життя. Померлий близь-

кий брав участь у побуті, вимагав виконання якихось дій або певної поведінки, виконання яких-небудь ролей, брав на себе частину обов'язків. І це йде разом з ним. Ця порожнеча повинна бути заповнена і життя організоване по новому.

Організація нового оточення означає різні речі для різних людей, залежно від тих відносин, в яких вони були з померлим, і від тих ролей, які померлий грав в їх житті. Горюючий може усвідомлювати або не усвідомлювати ті ролі, які покійний грав в його житті. Навіть якщо клієнт не усвідомлює ці ролі, консультантові потрібно для себе намітити, що клієнт втратив і як це може бути заповнено. Іноді варто промовляти їх з клієнтом. Часто клієнт спонтанно починає робити це сам під час сесії.

Горюючий повинен набувати нових навиків. Сім'я може створити підтримку в їх придбанні. Часто у горюючого виробляються нові способи подолання виниклих труднощів і перед ним відкриваються нові можливості, відбувається переформулювання факту втрати в щось, що має також позитивний сенс. Це частий варіант успішного завершення третього завдання.

Окрім втрати об'єкту, деякі люди одночасно переживають відчуття втрати себе, власного Я. Дослідження показали, що жінки, які визначають свою ідентичність через взаємодію з близькими або турботу про інших, втративши об'єкт турботи, переживають відчуття втрати себе. Робота з таким клієнтом повинна бути набагато ширше, ніж просто вироблення нових навиків і умінь справлятися з новими ролями.

Горе часто приводить людину до сильного регресу і сприйняття себе як беспорядного, нездібного справлятися з утрудненнями і невмілого, як дитина. Спроба виконувати ролі померлого може провалитися, і це веде до ще глибшого регресу і пошкодження самооцінки. Тоді доводиться працювати з негативним сприйняттям себе у клієнта. Це вимагає часу, але поступово, спираючись на позитивний образ себе, клієнт навчається успішно діяти в тих областях життя, зіткнення з якими раніше уникав.

Збереження пасивної, беспорядної позиції допомагає уникати самотності – друзі і близькі повинні допомагати і брати участь в житті людини, що пережила втрату. Спочатку після трагедії це нормально, але надалі починає заважати повернутися до повноцінного життя.

Останнє, четверте завдання – це збудувати нове відношення до померлого і продовжувати жити. Рішення цієї задачі не припускає ні

забуття, ні відсутності емоцій, а тільки їх перебудову. Емоційне відношення до померлого повинне змінитися так, щоб з'явилася можливість продовжувати жити, вступати у нові емоційно насичені відносини.

Багато хто невірно розуміє це завдання і тому потребує терапевтичної допомоги для її вирішення, особливо у разі смерті одного з подружжя. Людям здається, що якщо їх емоційний зв'язок з померлим ослабіє, то тим самим вони образять його пам'ять і це буде зрадою. В деяких випадках може виникати страх того, що нові близькі відносини можуть теж закінчитися і доведеться знову пройти через біль втрати – таке буває особливо часто, якщо відчуття втрати ще свіжо. У інших випадках виконанню цього завдання може опиратися близьке оточення. Часто виконанню четвертого завдання заважає романтичне переконання, що люблять тільки раз, а все інше – аморально. Це підтримується культурою, особливо у жінок. Виконання цього завдання уривається заборонаю на любов, фіксацією на минулому зв'язку або уникненням можливості знов зіткнутися з втратою близької людини. Всі ці бар'єри як правило супроводжуються відчуттям провини.

Ознакою того, що це завдання не вирішується, горе не стихає і не завершується період трауру, часто буває відчуття, що «життя стоїть на місці», «після його смерті я не живу», наростає неспокій. Завершенням виконання цього завдання можна вважати виникнення відчуття, що можна любити іншу людину, любов до покійного не стала від цього менше.

Момент, який можна вважати завершенням трауру, неочевидний. Деякі автори називають конкретні тимчасові терміни – місяць, рік або два. Ймовірно, не можна визначити конкретний термін, впродовж якого розгортатиметься переживання втрати. Її можна вважати завершеною тоді, коли людина, що пережила втрату, зробить всі чотири кроки, вирішить всі чотири завдання горя. Ознакою цього вважається здатність направляти велику частину відчуттів не покійному, а іншим людям, бути сприйнятливим до нових вражень і подій життя, здатність говорити про померлого без сильного болю. Печаль залишається, вона природна, коли людина говорить або думає про того, кого вона любила і втратила, але це вже печаль спокійна, «світла». Робота горя завершена, коли той, хто пережив втрату знов здатний вести нормальне життя, він відчуває себе адаптованим, коли є інтерес до життя, освоєні нові ролі, створилося нове

оточення і він може в ньому функціонувати адекватно своєму соціальному статусу і складу характеру.

### **Консультування клієнтів з адиктивною поведінкою**

Адиктивна поведінка розглядається більшістю авторів, що стояли у початку розробки цієї проблематики (Ц.П. Короленко, А.С. Тимофеева, А.Ю. Акопов і ін.), як одна з форм деструктивної (руйнівного) поведінки, тобто такої, що заподіює шкоду людині і суспільству. Адиктивна поведінка виражається в прагненні до відходу від реальності за допомогою зміни свого психічного стану, що досягається різними способами — фармакологічними (прийом речовин, що впливають на психіку) і нефармакологічними (зосередження на певних предметах і активностях, що супроводжується розвитком суб'єктивно приємних емоційних станів).

У виникненні адиктивної поведінки мають значення особові особливості і характер дій середовища. Індивіди з низькою переносимістю психологічно дискомфортних станів, що виникають в повсякденному житті, більш схильні до ризику появи адиктивної фіксації. Такий ризик також може збільшуватися при зустрічі з важкими, соціально несприятливими, психотравмуючими ситуаціями, як втрата колишніх ідеалів, розчарування в житті, розпад сім'ї, втрата роботи, соціальна ізоляція, втрата близьких або друзів, різка зміна звичних життєвих стереотипів та інш.

В даний час виділяють наступні види адиктивних реалізацій:

- 1) вживання алкоголю, нікотину;
- 2) вживання речовин, що змінюють психічний стан, включаючи наркотики, ліки, різні отрути;
- 3) участь в азартних іграх, включаючи комп'ютерні;
- 4) сексуальна адиктивна поведінка;
- 5) переїдання або голодування;
- 6) «работорголізм»;
- 7) проглядання телепередач, тривалі прослуховування музики, головним чином заснованої на низькочастотних ритмах;
- 8) політика, релігія, сектантство, великий спорт;
- 9) маніпулювання зі своєю психікою;



10) хворе захоплення літературою в стилі «фентезі», «дамськими романами» і т.д.

Ні всі ці види адиктивної поведінки рівнозначні за своїм значенням і наслідкам для людини і суспільства. У них є загальна адиктивна ланка, проте це суттєво різні за своїм змістом, розвитком і наслідками явища. Слід виділяти першопричини, що привели людину до хворобливого стану. Як соціальні чинники, так і особистісні можуть привести адікта в результаті реалізацій і до алкоголізму, і до наркоманії, і до булімії. Все залежить від того, що найефективніше діє на адікта, до чого він соматично, фізіологічно схильний.

Порівнювання ж різних форм адиктивної поведінки об'єктивно сприяє появі у частини суспільства негативного відношення до всього того, що виходить за межі прийнятого, жорстких консервативних підходів, що не укладаються в рамки тієї або іншої догматичної формули. В результаті посилюється поляризація поглядів, виникає відчуття протесту, наростає агресія, створюються умови, що провокують частину осіб до переходу від м'якої, частково контрольованої форми адиктивної поведінки до важкої, неконтрольованої.

У всіх випадках розвиненої адиктивної поведінки думки зайняті способами реалізації адиктивних прагнень, аперцепцією їх задоволення. Само роздум на ці теми викликає відчуття емоційного збудження, хвилювання, підйому або релаксації. Таким чином, досягається початок бажаної емоційної зміни, виникає відчуття контролю над собою і ситуацією, відчуття задоволеності життям. Адиктивна поведінка спочатку створює ілюзію вирішення проблем, порядку від стресових ситуацій шляхом своєрідної втечі, уникнення переживання останніх. У цій особливості адікції міститься велика спокуса, хочеться йти по шляху найменшого опору. Створюється суб'єктивне враження, що таким чином, звертаючись до фіксації на якихось предметах або діях, можна не думати про свої проблеми, забути про тривоги, піти від важких ситуацій, використовуючи різні варіанти адиктивних реалізацій. Відвернення необхідне кожній людині. Проте у разі адиктивної поведінки останнє стає стилем життя, в процесі якого людина опиняється в пастці постійного відходу від реальної дійсності, від взаємодії з оточуючим середовищем.

Адиктивний підхід до вирішення проблемних ситуацій зароджується в глибині психіки, він характеризується встановленням

емоційних відносин, емоційних зв'язків не з іншими людьми, а з неживим предметом або активністю. Людина потребує емоційного тепла, інтимності, отримуваних від інших. При формуванні адіктивного підходу відбувається заміна міжособових емоційних відносин проекцією емоцій на сурогати. Індивіди з адіктивною поведінкою прагнуть реалізувати своє прагнення до інтимності штучним чином. На свідомому рівні вони використовують для самозахисту механізм, який називають «мисленням за бажанням». Він полягає в тому, що людина, всупереч логіці причинно-наслідкових зв'язків, вважає реальною, допускає до себе, до області своїх переживань лише те, що відповідає її бажанням, зміст мислення при цьому у свою чергу підпорядкований емоціям, які у адікта теж штучно збіднені, швидше, є не повноцінною емоційною картиною, а якимись «емоційними переміщеннями». У зв'язку з цим виявляється неможливим або дуже важким переконати людину з розвиненою адіктивною поведінкою в неправильності, небезпеці її підходів. Розмова з такими людьми відбувається в двох площинах, які не стикаються одна з одною: логічною і емоційною. Те, що є очевидним в логічній площині, не впливає на «мислення за бажанням» людини з адіктивною поведінкою.

Для адікта типова установка гедонізму в житті, тобто прагнення до негайного отримання задоволення за всяку ціну. Така установка — це, як правило, продукт неправильного виховання в дитинстві або наслідки перенесених пізніше психічних травм, або компенсаторна реакція психіки на руйнівну дію ПНС (поліморфного накопиченого стресу). Мислення за бажанням виправдовує таку установку, не звертається увага на наслідки, які можуть бути несприятливими і навіть небезпечними.

Особливості адіктивного відношення до предметів або активностей можуть бути ще краще понятими, якщо продовжити порівняння з характером відносин з предметами в умовах норми. У звичайних ситуаціях люди використовують ті або інші предмети утилітарно, користуються ними для зручності, комфорту і так далі. Для адіктів ті ж предмети, якщо вони включаються в адіктивну ланку, стають все більш значущими, набувають «одушевленого» характеру, за допомогою їх адікти задовольняють все більшою мірою свої емоційні потреби. Відносини з предметами, включеними до адікції, стають інтимними, емоційними. Створюється помилкове враження емоційного комфорту, стабільності. Прагнення до штучної зміни психічного стану в рамках адіктивної поведінки може реалізуватися за допомогою вста-

новлення хворобливої прихильності, проекції емоцій інтимності, довіри на предмети, активності, які самі по собі не є ні наркотиками, ні психостимулянтами, а лише звичайними повсякденними предметами і явищами. Таким чином, адікція виражається у встановленні патологічних відносин з предметами, в процесі чого змінюється соціальна або біологічна функція предмету (активності).

Емоційні відносини з людьми при адіктивній поведінці поступово все більше порушуються. Це виражається в зменшенні товарищескості, у відході від реальності, в наростаючій ізоляції від інших людей. Адікція стає універсальним способом втечі від реального життя. Зміна настрою в процесі адіктивних реалізацій створює ілюзію внутрішнього благополуччя. Використовувані в адіктивній поведінці предмети і активності замінюють екзистенціальне людське спілкування. Оточуюче середовище адікта, сприймається їм як об'єкти, предмети для маніпуляції, що у свою чергу приводить до наростання негативного відношення до адіктів з боку їх знайомих і близьких і сприяє посиленню їх ізоляції у суспільстві.

У психологічній практиці при роботі з адіктом може створитися враження, що у зв'язку з установкою гедонізму, прагненням до задоволень, егоцентричністю адікти, загалом, піклуються про свої інтереси, турбуються про себе, своє здоров'я. Проте відношення адікта до себе украй спрощене, зазвичай підпорядковане певній схемі. Очевидно, не випадково, що адікти в розмовах про своє здоров'я часто порівнюють себе з машинами, роботами, до хвороб відносяться як до механічних дефектів, які потрібно «полагодити». Звідси витікає їх прихильність до «простих» методів лікування, що займають мало часу і т.п. «Механічне» світосприймання адікта обумовлене, в першу чергу, глибокими порушеннями в ланці зовнішнє – внутрішнє.

Світ, його зовнішні зіткнення сприймаються адіктом ірраціонально і поверхнево. Орієнтовані на адіктивну форму реалізації гедонізму, адікти, немов відторгають від себе оточуюче, дистанціюються від нього, від всього, що так чи інакше не пов'язане з адіктивною реалізацією. Адікт відноситься до оточуючого, як, наприклад, ми відносимося до холодильника, що поставляє продукти, які задовольняють відчуття голоду. Найбільш яскраве адіктивне сприйняття виявляється в специфічній реакції адікта на «несприятливі» дії оточуючих: він прагне піти, ізолюватися від всього того, що «заважає». Адікт захищає свій внутрішній світ від проникнення «негативного» з навколишнього середовища.

Спосіб життя адікта в цілому може розглядатися як пряма протилежність тому, що прийнято називати «здоровим способом життя». Відбувається ігнорування санітарно-гігієнічних правил, турбот про своє здоров'я і здоров'я своїх близьких.

Одна з особливостей адіктивної поведінки пов'язана з поняттями постійності і передбаченості. Звичайні міжособові відносини характеризуються динамікою, в процесі контактів відбувається обмін думками, взаємне збагачення, засвоєння досвіду. Людина зустрічається з новими ситуаціями, підходами, що стимулює його розвиток. Адіктивні відношення з предметами-сурогатами позбавлені цих динамічних особливостей, має місце фіксація на задалегідь передбаченій емоції, яка досягається стереотипним способом. Таким чином, відносини адіктивного типу виявляються порівняно стабільними і передбаченими. Проте ця стабільність і передбаченість містить в собі щось мертво, застигле, що затримує розвиток людської особистості.

Для осіб з адіктивною поведінкою характерна ілюзія контролю своїх адіктивних реалізацій. Адікти переконують інших, і перш за все самих себе, в тому, що у будь-який час вони, з одного боку, можуть, удаючись до адіктивного відходу, зняти напругу, забути про неприємності, з іншої — за бажання припинити адіктивну реалізацію. Нерідко в стратегію адіктивної поведінки включаються захисні проєкційні механізми, коли проблему ідентифікують де завгодно — в невдалому браку, конфліктах на виробництві, кризі в країні і інш., але тільки не в самій адіктивній поведінці.

Важливою особливістю адіктивної поведінки є можливість легкого переходу від однієї форми адікції до іншої, від одного адіктивного об'єкту до іншого, із збереженням при цьому основних адіктивних механізмів, перехід від однієї форми адіктивної поведінки до інших може бути малопомітним і сприйматися як «одужання». Нерозуміння суті адіктивної проблеми представляє велику небезпеку і може приводити до серйозних негативних наслідків для людини і суспільства.

Проблема залежної поведінки посилюється схильністю людської психіки до самозахисту. Вироблені звички дефектної адаптації, що є залежностями, охороняються нервовою системою як її головне надбання, незалежно від того, як до цих залежностей усвідомлено відноситься сама людина. Підтримуючи оптимальний рівень самоповаги,

необхідний для збереження особової інтегрованості і відчуття власної цілісності, залежні суб'єкти, самі того не підозрюючи, розгортають психозахисну оборону проти будь-яких спроб звільнити їх від розвинутої залежності. Причина інертності психофізіологічних стереотипів, що сформувалися, забезпечують функціонування поведінкових адіктивних звичок, криється в повсюдності гомеостазу – прагнення до підтримки біохімічного і нейродинамічного статус кво, властивим будь-якій живій системі, у тому числі і людському організму. Для отримання дійсної свободи від адіктивного агента необхідно не просто ухвалити остаточне і безповоротне рішення про радикальну трансформацію всього життя – необхідно взятися за перегляд і реструктуризацію всього комплексу звичок, очікувань і відносин, за зміну всього того, що робить нас соціальною особою – взаємодій з іншими людьми і способів реагування на життєві ситуації.

Необхідно змінити систему еспектацій (очікувань), перебудувати комплекс особисто значущих цілей, вибрати принципово нові – здорові, ефективні, гармонійні – стратегії реалізації власних бажань. Необхідно освоїти мистецтво управління собою, подолавши інфантильну схильність до незрілих самовиправдань, що є нічим іншим, як різними формами психозахисту. Тільки так можна знайти дійсну психологічну свободу – здійснивши системний глибинний аналіз власних переконань, мотивів і очікувань, пройшовши процедуру комплексного перепрограмування сугестії власної психіки і залучившись до нового здорового способу життя в процесі психокібернетичного навчання.

Нічого неможливого в цьому немає, проте досягнення особистої душевної свободи – справа непросте хоч би тому, що важливіше за це для людини немає нічого. Головне ж рішення лежить в духовній області, воно пов'язане з усвідомленням принципової позиції індивідуума, вирішуючого жити або не жити. Насправді фахівці відзначають якийсь квазірелігійний відтінок, властивий багатьом видам залежності, наприклад, алкогольної. Але ця квазірелігійність недуховна – вона збиткова, дефектна, руйнівна по суті. Дійсна духовність полягає в ухваленні рішення бути – і прагненні бути якомога вільніше, щасливіше і радісніше і для себе, і для інших. І без остаточного такого життєстверджуючого рішення ефективно звільнитися від залежності навряд чи представляється можливим. Адже кожна людина залишається в глибині душі господарем самої себе і реалізує зовні лише ті програ-

ми і наміри, які санкціоновані нею на якомусь інтимному рівні самоіснування. Навіть якщо при цьому вона виправдовується власною хворобливою слабкістю волі або подієвими випадковостями, все одно готовність до чергового зриву і падіння заздалегідь розглянута нею, як можлива і прийнята, як в цілому допустима (у відомих умовах і при відомих нібито реабілітовуючих її обмовках).

Необхідно виконати певну внутрішню роботу, в процесі якої зникають ілюзії, помилки і самообман, які одні тільки і підтримували існування неефективних стереотипів псевдоадаптації. Важливо системно і послідовно проаналізувати все «за і проти», що визначають особисте відношення до адіктивного способу життя. Важливо розібратися в психологічних механізмах санкціонування адіктивної поведінки самим індивідуумом і розібрати характер впливу на нього реальних життєвих обставин і конкретних оточуючих. Важливо переглянути існуючі стратегії самореалізації і проаналізувати нові можливості, що відкриваються у зв'язку із звільненням від адікції.

Психологічна свобода полягає в здатності індивідуума самостійно зробити те, чого він хоче насправді. Існує свобода реалізації (вчинків), і свобода бажань. Причина розвитку адіктивної поведінки полягає в невмінні людини цілком спертися на саму себе. Умінню ж цьому необхідно послідовно і методично грамотно навчатися, бо генетично воно не успадковується, а повинно бути придбано подібно до вивчення грамоти або освоєння арифметичного рахунку.

Звільнення від адікції – це не тільки «втрата звичного кайфу», але і відкриття доступу до нових, раніше невідомих задовольень і насолоді. Люди, які звільнилися від залежностей відзначають, що протягом декількох місяців після отримання свободи позитивні можливості і сюрпризи буквально обсіпають їх з усіх боків. У залежності людина вибирає задоволення одне – руйнівне, смертельно небезпечне і обмежене та сумнівне, втрачаючи через це цілі спектри радощів і насолоди. Зрозуміти останнє може тільки той, хто звільнився, але випробувати цю нову реальність має право кожен – кожен, для кого нові досліди і дорогоцінні можливості виявляться дорожчими і важливішими за звичку, що обриває, до примітивного самозадоволення, що здійснюється в збиток оточуючим і самому собі.

Отже, адіктивна обмеженість є саме хворобою. Але виходить так, що сама людина вмудряється встати на власному шляху і перешкодити отриманню нею самою такої бажаної свободи. Головною

властивістю розуму є здатність вирішувати будь-які виникаючі на шляху розвитку індивіда проблеми. Тому відмова від вирішення проблеми залежності конкретною людиною свідчить про деяку частку безрозсудності в її поведінці. Всім далеко до досконалості, оскільки залежності в тих або інших видах і ступенях властиві кожному з нас. Але відсутність досконалості зовсім не санкціонує відмову від просування в її напрямі. Таємно про звільнення від адикції мріє кожен, причому ступінь цього дійсного таємного бажання прямо пропорційна тим обмеженням, які накладає залежне життя на можливості розвитку індивіда.

Залежність – це не тільки проблема, утруднення і хвороба. Сама по собі наявність серйозно сформованої залежності надає залежному суб'єктові шанс радикально трансформувати, відновити і очистити власне життя. Рабство в полоні залежності пов'язане з недоліком психологічної культури і досвідченості психорегуляції. Зате ясна і альтернатива залежній поведінці. Вона полягає в навмисному освоєнні прийомів управління власним розвитком.

Всяка людина від народження володіє правом на повноту інтегральної самореалізації. Попадання в залежність підводить індивіда до тієї межі, за якою він повинен прийняти рішення про отримання дійсних підтверджень власної духовної спроможності.

Для вибору найбільш ефективного підходу до психологічної корекції залежностей увага концентрується на труднощах саморегуляції, які має клієнт. На початку роботи упор робиться на контролі, безпеці і комфорті, подібні запити, що виникають у клієнта задовольняються протягом всього першого етапу. Консультант з самого початку готов діяти як терапевт, що надає першу допомогу; тоді він може повністю задовольнити потреби, що існують у клієнта. Оуджання і психотерапевтичні потреби клієнтів краще всього задовольняються творчим комбінуванням різних психологічних елементів. При цьому консультант не повинен забувати про можливі «слабкі місця» в структурі психіки клієнта, які можуть стати протипоказанням до використання обраного методу консультування; в цьому випадку їх треба вчасно розпізнати, а потім розглянути альтернативні психологічні підходи.

**Консультування при алкоголізмі.** Психологічними причинами алкоголізму є спроба людини вирішувати свої особисті проблеми за допомогою алкоголю. Спиртні напої допомагають тимча-

сово зменшити емоційну напругу, тому їхнє вживання може стати звичним засобом зняття стресу. Поступово для досягнення результату потрібні все більші дози. Зі збільшенням кількості алкоголю й частоти його вживання виникають типові розлади: мислення стає обмеженим, уповільнюються фізичні реакції, псується відносини з людьми. Більшість алкоголіків є незрілими особистостями, вони залежні від інших і пасивні. До вживання алкоголю спонукає й те, що він полегшує прояв почуттів (ворожих, сексуальних і т.д.), що у звичайному стані буває ускладненим.

Стратегія й тактика роботи консультанта багато в чому обумовлені розумінням причин алкоголізму. Консультантові слід мати на увазі, що деяким алкоголікам взагалі не можна допомогти. Більшість алкоголіків мають низький рівень самооцінки, аж до самознищення. Пияцтво почасти відбиває ненависть до себе й прагнення до саморуйнування. Опираючись консультантові, алкоголік уникає саморозуміння. Не усвідомивши свого прагнення до саморуйнування, клієнт не зрозуміє своєї пристрасті до алкоголю. Консультант повинен не тільки пояснити смисл теперішніх дій клієнта, але й передбачити його поведінку після припинення консультування й чим усе скінчиться. Коли почне збуватися те, про що говорив консультант, клієнт зможе спокійніше подивитися на своє минуле без озлобленості й почуття провини.

#### **Принципи роботи з алкоголіками:**

- консультування відбувається, коли клієнт не п'є;
- контакт амбівалентний, тому що залежність від консультанта змішується з ворожим, маніпулятивним ставленням до нього. Консультантові доводиться підсилувати залежність клієнта від себе, заміняючи нею залежність від алкоголю;
- консультант повинен розуміти, що він не має сил зупинити пияцтво клієнта. Він може тільки допомогти сформуванню прагнення до тверезості. Розуміючи дійсність, консультант повинен установити припустимі межі провин клієнта й умови, при дотриманні яких можливе консультування.

–

### **Консультування клієнтів у кризових станах**

#### **Консультування тривожних клієнтів.** Тривожність є інтрап-



сихічною, тобто обумовленою внутрішньо й пов'язується із зовнішніми об'єктами лише в тій мірі, щоб відбулася стимуляція внутрішнього конфлікту. Звичайно це реакція на уявну, невідому загрозу. В її основі лежить внутрішній конфлікт особистості. Для тривожності є характерною пролонгованість, тобто їй властиві розтягуватися в часі, постійна повторюваність або ставання безперервною. Вона викликає фізіологічні зміни, що спонукають організм до боротьби: збуджується серцево-судинна система, а діяльність травного тракту пригнічується. Тривала тривожність викликає психосоматичні розлади, а сам стан тривожності часто маскується скаргами соматичного характеру.

Психологічно такий клієнт відчуває, що з ним відбувається щось, але не може конкретизувати своє нездужання. Завдання консультанта – виявити, які проблеми ховаються за цими переживаннями. Важливо дозволити клієнтові виговоритися й виразити свою тривожність. Невисловлена тривожність – безмежна. Тут мова йде про сховані в несвідомому почуття, тому тиснути на клієнта даремно – потрібно обговорювати його стан.

**Консультації випадків страху й фобій.** Страх завжди пов'язаний з конкретним об'єктом оточення (особою, предметом, подією). У консультуванні зустрічаються два типи страху – нормальний, що розуміється як природна реакція, і патологічний – фобія. Частіше клієнти звертаються із приводу конкретних страхів, пов'язаних з якимись важливими подіями (іспити, операція і т.д.). У таких випадках треба допомогти клієнтові зрозуміти смисл події, що викликала почуття страху, розібратися, в якій мірі його реагування на цю подію є виправданим і адекватними.

Страх середнього ступеня корисний, тому що готує людину до зіткнення з реальними небезпеками й майбутніми обмеженнями. Не потрібно допомагати клієнтам повністю позбуватися страху, а також приховувати інформацію, що на перший погляд здається страшаючою. Інформація, представлена належним чином, підготовляє до тяжких подій. Потрібно допомогти клієнтові конструктивно скористатися страхом.

Основу патологічних страхів являє глибоко схована тривожність. Механізм формування фобій: зсув тривожності від первинної ситуації або об'єкта, що викликали занепокоєння, на іншу ситуацію або об'єкт. Людина починає боятися речей, які є замісниками об'єк-

тів первинного занепокоєння. Такий зсув відбувається внаслідок не вирішених внутрішніх конфліктів. За однією й тією ж фобією у різних людей ховаються різні конфлікти. Зміст фобій залежить від індивідуальної історії життя. Консультантові важливо розібратися, яку вторинну вигоду витягає клієнт зі своєї «боягузливої» поведінки.

**Консультування агресивних клієнтів.** Щоб розібратися в підґрунті озлобленості клієнта й ефективно реагувати на неї, консультант повинен розуміти основні риси цього стану. Злість не є чимось патологічним або незвичайним. Ворожість є засобом самозахисту, вона є значно дівішою, ніж страх, вона породжує агресію. Причини озлобленості кожного клієнта сховані в його життєвих обставинах. Протягом життя, особливо в дитячі роки, формується індивідуальний «стиль ворожості», тобто «через що ми злимося», як накопичується й зганяється злість. Іноді злість приховує тривожність. Відповідаючи ворожістю на ворожість клієнта, консультант провокує ще більшу ворожість. Звичайно агресія стосовно консультанта виражається побічно. Тут потрібно дати клієнтові можливість повніше поділитися своїми переживаннями.

**Консультування при переживанні провини.** Провина виникає при порушенні індивідом значущих для нього моральних норм. Переживання провини виникає в ситуаціях, у яких людина відмовляється від необхідної особистої відповідальності. Звичайно розрізняють щирі, невротичну й екзистенціальну провини. Щира провини виникає в результаті зроблених учинків. У цьому випадку є можливою й необхідною розплата.

Невротична провини виникає через уявні провини або порушення заборон. Для неї характерні перебільшеність і нещирість. Вона допомагає людині виправдатися перед собою й іншими, вона не прагне позбутися цього почуття й енергійно пручається будь-яким спробам зменшити її. Причини виникнення – страх осуду, острах викриття. Тенденція до самозвинувачення звільняє від необхідності змінюватися, зменшує загрозу обвинувачення з боку інших людей.

Джерелами екзистенціальної провини є: недостатня самореалізація, обмеженість зв'язків із близькими людьми, втрата зв'язку з Абсолютом. Цієї провини уникнути не можна, тому важливо її усвідомити. Вона допомагає розвивати людяність і чуйність у відносинах з іншими, спонукає творчо реалізовувати свої можливості.

Таким чином, консультант не завжди повинен прагнути звіль-

нити людину від почуття провини.

**Консультування депресивних клієнтів і клієнтів із суїцидними намірами.** Знижений настрій – один з найважливіших симптомів більшості порушень психіки, а іноді – домінуючий симптом (депресивний невроз, психози). Консультант найчастіше стикається з так званою «реактивною депресією», що виникає як реакція на події, що травмують життя: соматичне захворювання, конфлікти, інтимні проблеми, різні втрати, смерть близької людини й т.д.

Депресія, насамперед, проявляється у зміні настрою. Людина стає сумтною і похмурою, нею оволодівають думки про своє життя, що мовби не склалося, почуття провини. Вона втрачає здатність протистояти труднощам, втрачає інтерес до того, що її раніше приваблювало. Якщо депресія є незначною, людина може продовжувати працювати, виконувати повсякденні справи, але все це перестає приносити їй задоволення. При загостренні депресії втрачається всяка активність, людина стає байдужою до всього. Найвиразніша риса депресивної особистості – самознищення.

У стані депресії людина вважає своє сприйняття світу єдино правильним, а періоди життя без депресії уявляються їй ілюзією. Вона зайнята тільки собою, своїми проблемами, своїм здоров'ям, схильна говорити про симптоми, пов'язані з депресією, але не про саму депресію. Тому виражається заклопотаність фізичним здоров'ям, підкреслюються скарги на безсоння, раннє пробудження, втрату апетиту, загальну утому та інші.

Консультантові слід пам'ятати, що депресія спотворює розуміння минулого. Людині здається, що в її минулому не було нічого гарного й це впливає на нинішню самооцінку. Людина шукає контактів з іншими людьми, бажаючи їхньої допомоги. Але часто її пригнічений настрій обумовлює невдачі в міжособистісних відносинах. У результаті депресія підсилюється, тому що людині починає здаватися, що навколишні намагаються її відштовхнути. При цьому людина знаходить підтвердження нелюбові до себе. Поступово припиняється пошук зв'язків з іншими людьми. Охоплена депресією людина відчуває безсилля й безпорадність, мовчки страждає, злиться на себе й на інших.

### **Симптоми депресії:**

1. Повільна мова або невелика розмаїтість афектів.
2. Використання слів «униз» і «втома».

3. Песимізм.
4. Почуття провини й низька самооцінка.
5. Відчуття неадекватності («Я не можу»).
6. Порушення сну.
7. Недоїдання або втрата ваги.
8. Низька мотивація або апатія, млявість.
9. Втрата інтересу до активного життя, друзів, родини.
10. Низька енергетика – швидко наступає втома.
11. Тихий голос, слабкі емоції.
12. Втрата пам'яті або слабка концентрація уваги.
13. Тілесні скарги.
14. Почуття неприйняття.
15. Зміна звичок.

### **Основні дії консультанта з людьми, що страждають на депресію**

1. Оскільки вони часто мають низьку самооцінку й почувають себе відкинутими, необхідно ставитися до них шанобливо, щоб не змушувати їх зайвий раз переживати подібні почуття.

2. Поліпшення їхнього самопочуття наприкінці розмови не є завданням консультанта.

3. Основні цілі:

- пов'язати їхні почуття із причиною;
- пояснити клієнтові, що саме підтримує його депресію;
- ставити невелику, досяжну мету.

### **Інтервенція:**

1. Рефлексивне слухання/оцінка.

Це допоможе клієнтам відчувати, що їх приймають.

Це допоможе пов'язати їхні почуття із причинами.

2. Укажіть зразки. Навчіть на підкріпленні.

3. Поставити запитання: «Що втримує Вас від того, щоб зробити щось таке, що дійсно допоможе?»

4. Спробуйте поставити перед клієнтом одну маленьку мету. Це повинна бути невелика й досяжна мета, в ідеалі щось таке, що злегка порушить депресивний паттерн, наприклад:

подзвонити старому другові, що може морально підтримати;

призначити зустріч;

вийти ввечері з будинку;

найняти для дитини няньку;

не пити сьогодні ввечері.

### **Хронічна депресія.**

Для неї характерні:

1. Стагнація, висловлення типу: «Я перервав всі відносини».
2. Людина може вважати, що інші (включаючи й консультанта) повинні прийти їй на допомогу, вона може також не брати на себе відповідальність.

### **Інтервенція:**

надихати, надавати сили;

робити більший акцент на плани дій;

не зміцнювати безпорадність – схвалювати почуття, але не зміцнювати думку клієнта, що інші роблять для нього занадто мало.

До терапії варто звертатися, якщо є наступні ознаки:

Екстремальні симптоми.

Довга історія.

Дуже низька самооцінка.

4. Стагнація.

Суїцид – це підступне чудовисько, тому що воно підкрадається до людей і часто завдає удару без явного попередження. Після самогубства або його спроби родичі або друзі жертви звичайно відзначають якісь попереджувачі сигнали, яким вони не надавали значення раніше. Вони часто говорять: «Нам він або вона здавався зовсім не такою людиною, щоб насправді міг зробити це» або «Я ніколи не думав, що це так серйозно!»

Справа в тому, що не існує суїцидальних типів. Будь-який список особистостей суїцидальної статистики включає людей всіх віків, соціально-економічного статусу, етнічного походження, багатьох типів особистостей і ситуацій, без яких-небудь особливостей. Проте існують деякі загальні показники, які статистично збільшують можливість самогубства. Ними є:

чоловіча стать

вік

самітність

бездітність

зловживання алкоголем або наркотиками

високий рівень життя

депресія

економічна криза

соматичне захворювання

психічне захворювання

психотравмуюча подія у віці до 15 років.

Ніякі із цих факторів не роблять самогубство передбачуваним, але кожний з них збільшує ймовірність самогубства.

Самогубство найбільш часто зустрічається серед кваліфікованих осіб і керівників. Більше чоловіків, ніж жінок, кінчає життя самогубством, хоча кількість суїцидальних спроб серед жінок зростає. Самогубства також збільшуються серед осіб молодого віку, які в цей час виходять на друге місце за частотою причин смерті серед підлітків і студентів.

Першим завданням консультанта є помітити словесні покажчики, які можуть бути індикаторами суїцидальних думок або тенденцій. Деякі приклади таких покажчиків: «Я більше не можу», «Їй буде краще без мене», «Було б легше, якби мене не було», «Життя нічого не варте», «Ви моя остання надія».

Якщо клієнт натякає на смерть або самогубство, то для консультанта важливо використати слова «убити себе» у рефлексії, так щоб клієнт мав можливість уточнити, що він мав на увазі. Деякі клієнти, які говорять про самогубство, заперечують намір зробити суїцид. Якщо рефлексія консультанта не є точною, то це приведе до простого заперечення. З іншого боку, якщо вона буде точною, це забезпечить можливість і спосіб вивести тему на поверхню, і тоді ймовірність суїциду зменшиться.

Наступним завданням є оцінка ступеня небезпеки «летальності» ситуації. Будь-яка загроза самогубства повинна сприйматися серйозно. У більшості клієнтів, хто говорить або визнає наявність суїцидальних думок, до цієї ідеї є амбівалентні або змішані почуття. Одна частина особистості дійсно хоче вмерти, у той час як інша частина її запекло хоче жити. Ціль консультації полягає в тім, щоб підтримати й підсилити ту частину, що хоче жити, таким чином, щоб оновилися хорошість людини й відродилася її надія.

Наступне важливе завдання консультанта – виявити м'яку, обережну турботу про клієнта, допомогти йому зважитися на дії, що виключають самогубство, хоча б тільки в цей момент часу. Важливо усвідомлювати, що Ви як консультант маєте справу, найімовірніше, з переляканою, гнівною людиною, яка заплуталася, або пригніченою «дитиною», що має потребу в любові, підтримці, турботі й надії;

слід дати їй це з усією людською теплотою й духовною підтримкою, і тоді все це відверне людину від розпачу й безнадійності. Самогубство не обов'язково повинно трапитися. В дійсності більша частина самогубців хоче, щоб хто-небудь був небайдужий до них, виявив турботу й подарував надію.

### **Міфи, пов'язані із суїцидальною поведінкою**

**Міф:** Люди, які багато говорять про самогубство, ніколи не зроблять його.

**Факт:** Майже кожному «вдалому» суїциду передують попередження або інші сигнали про готовність до вчинку. Коли хтось говорить про здійснення самогубства, мова, швидше за все, іде про попередження або ж це «звернення за допомогою».

**Міф:** Розмова з ким-небудь про його суїцидальні думки може підказати співрозмовникові ідею суїциду або навіть спонукати його зробити це.

**Факт:** Розмова про суїцидальні настрої співрозмовника, у дійсності демонструє йому, що хтось готовий зрозуміти й розділити його біль.

**Міф:** Покінчують життя самогубством душевнохворі люди.

**Факт:** Більшість суїцидентів не страждають психічними захворюваннями. Вони можуть відчувати розпач, розчарування, депресію, але все це в межах норми афективних переживань.

**Міф:** Суїцидальний акт – це своєрідна форма вирішення особистих проблем.

**Факт:** Суїцидальна поведінка, як правило, по суті своєї є «ірраціональною»; криза виникає на тлі серйозних особистих проблем, але її виникнення не обов'язково пов'язане з їхнім загостренням. Потенційні суїциденти майже завжди мотивовані амбівалентними почуттями: вони хочуть жити, але занурені в розпач; вони не бачать шляхів вирішення своїх проблем, які уявляються їм у неструктурованому (хаотичному) різноманітті.

**Міф:** Якщо хтось вирішив покінчити життя самогубством, запобігти його кроку неможливо.

**Факт:** Як ми вже відзначали вище, мотивація більшості суїцидентів є амбівалентною. Багато хто з них прагнуть не стільки до смерті, скільки до рятування від страждань (і фізичних, і душевних). Вони відчують себе нещасними, але хочуть, щоб їх рятували.

Міф: Якщо хтось зробив невдалу спробу самогубства, наступні спроби є малоймовірними, тому що людина «одержала гарний урок».

Факт: Близько 80% тих, хто здійснив суїцид, мали до того невдалі спроби.



## РОЗДІЛ 4

### КОНСУЛЬТАТИВНИЙ ПРАКТИКУМ (рішення ситуаційних завдань)

#### Проективний текст «Випадок із Сергієм»

(аналіз консультативного випадку в різних психологічних парадигмах)

Сергій прийшов на консультацію й розповів про себе наступне: «Мені 25 років. Я студент психологічного факультету. Недавно вирішив спеціалізуватися у сфері психологічного консультування. Я закінчив три курси, прослухав спецкурси з психології особистості, спілкування й навіть пройшов групу особистісного росту. Я вирішив, що якщо я збираюся працювати з людьми як консультант, то мені треба, насамперед, об'єктивно глянути на себе. У свої 25 років я відчуваю, що прожив більшу частину свого життя даремно. На цей момент я б хотів уже закінчити університет і працювати, а замість цього я всього лише студент. Я зрозумів, що без ґрунтового розуміння самого себе людина не може повноцінно жити, і вирішив спеціалізуватися у сфері консультативної психології й працювати консультантом із проблемними дітьми. Мені допомогла у свій час одна людина, і я теж хотів би допомагати підліткам. Але все-таки моя особистісна проблематика далека від дійсного пророблення. У мене мало друзів, я відчуваю страх і боязкість із однолітками або людьми, старшими за мене. Я почуваю себе добре з дітьми, тому що вони є ще щирими. Я дуже турбуюся із приводу того, чи підходжу я для практичної роботи як психолог-консультант. Одна з моїх проблем – я багато курю і, буває, випиваю. В основному це трапляється, коли мені самотньо й здається, що я нікому не потрібний. Я боюся людей взагалі, але особливо сильних і привабливих жінок. Можливо, я завжди думаю про те, як вони мене оцінюють, і боюся, що вони вважають мене недостатньо мужнім. Мені здається, я не відповідаю їхнім очікуванням. Я дійсно далекий від зразка чоловічої «моделі». У мене не достатньо чоловіча особистість, я досить м'який у спілкуванні й часто замислююся, чи відповідаю я взагалі сучасним уявленням про чоловічий ідеал.

Досить часто мене охоплює тривога, особливо ночами. Іноді мені хочеться куди-небудь утекти, щоб ніхто мене не бачив. Часто я страждаю від того, що вважаю себе невдахою. Я взагалі часто зацикліваюся на собі, на думках про власну непотрібність. У такі момен-

ти я себе ненавиджу. У важкі хвилини мені здається, що краще взагалі було не народитися, а іноді, – що краще – умерти. Тоді б я, принаймні, перестав страждати. Якщо бути відвертим, я не можу сказати, що кого-небудь коли-небудь любив всією душею. Та й мене ніхто ніколи не любив по-справжньому.

Але все, звичайно, не так похмуро. У мене найшлося досить наполегливості, щоб вступити до університету, тим більше на факультет психології. Мені подобається, що я хочу працювати над собою й докладаю зусиль у цьому напрямку. Я знаю, мені потрібна людина, що допомогла би мені. Мені подобається в собі те, що я усвідомлюю свої страхи, здатний гостро відчувати й можу ризикнути, навіть якщо чогось боюся.

Що було в мене в минулому? Які найбільш значні події й поворотні моменти мого життя? Головним поворотним моментом було, як не дивно, спілкування з командиром взводу в армії, молоденьким лейтенантом. Він надихнув мене на вступ до університету, він говорив, що бачить у мені здатності, необхідні для роботи з підлітками. Мені важко було спочатку повірити в це, але його віра допомогла мені. Наступною значною подією стало моє одруження й розлучення. Наші сімейні взаємини тривали недовго, дружина пішла від мене. Це було страшним ударом по моєму чоловічому самолюбству. Вона була дуже сильною жінкою, домінантного типу. Дружина не пропускала нагоди підкреслити, що я – «не діловий», «не мужик». З тих пір я побоююся зближатися з жінками через страх, що вони стануть тиснути на мене.

Мої батьки не розлучені, але краще було б, напевно, якби вони це зробили. Вони часто сварилися. Наскільки я розумію, саме мати була ініціатором. Вона була домінуючою особистістю й часто «котила бочку» на батька, що був слабким, пасивним і боязким у порівнянні з матір'ю. Він ніколи не заперечував їй. Крім того, мої «предки» завжди порівнювали мене, не на мою користь, зі старшим братом, що виявився «чудовою» дитиною, щасливим і старанним учнем. Я сам не знаю, як трапилося, що я виявився невдахою.

Я пам'ятаю, батько кричав: «Ти що, тупий? Міркувати треба! Ідіот ненормальний! Ти ніколи нічого не досягнеш!» Моя мати поводитися зі мною так само, як вона поводитися з батьком. «Ти – ганчірка, а не чоловік. Коли ти вже виростеш і виїдеш? Хоч ока не будеш мозолити, щоб серце моє не боліло!» От що я від неї чув. Пам'ятаю, мені було років 10 або 12, я намагався заснути вночі, почувавши себе

зовсім непотрібним. Мені хотілося побудувати свій будиночок і в ньому жити.

Ми жили в маленькому містечку. У батьківській родині не було розмов ні про релігію, ні про що таке... По правді говорячи, я часто ловив себе на думці, що я син не своїх батьків.

У мене, по-моєму, класичний комплекс неповноцінності. Мені б хотілося поважати себе більше. Сподіваюся, що я зможу навчитися любити. Мені хочеться також позбутися почуття провини й тривожності й ставитися до себе, як нормальні люди. Я дійсно хочу стати гарним дитячим консультантом, а для цього мені треба глибоко зрозуміти себе. Правда, я не зовсім визначився, що це означає. Але знаю твердо, що мені потрібно звільнитися від саморуйнівних схильностей і навчитися більше довіряти людям. Може бути, ви зможете мені допомогти».

### **1. Психоаналітичний підхід**

Психоаналітичний підхід припускає, насамперед, дослідження неусвідомлюваної психодинаміки поведінки Сергія.

Основні моменти консультативної роботи є наступними:

1) Поглиблена робота із тривогою, пов'язаною з подавленими сексуальними й агресивними імпульсами. У минулому Сергій змушений був придушувати ці імпульси, контролювати їх, у противному випадку він попадав у скрутне становище.

2) Прийняття до відома сильного Суперого, що сформувалося в Сергія під впливом інтерналізації батьківських норм і цінностей. Перфекціоністські цілі й норми диктують Сергієві основне правило, відповідно до якого він може бути любимим тільки за умови, що буде досконалим. Природно, що нереалістичність подібних установок привела лише до інтерналізації агресії й провини. Замість того щоб направити ці почуття на батьків і брата, він звернув їх на себе.

3) Прихильність до паління може трактуватися як «оральна фіксація». У зв'язку з тим, що в раннім дитинстві Сергій не додержав любові й прийняття, він дотепер страждає від депривації у пошуках схвалення й прийняття з боку інших.

4) Статева ідентифікація Сергія пройшла несприятливо. Будучи свідком постійної боротьби батьків одне з одним, він ідентифікувався зі слабким батьком і переніс страх матері, сильної й домінуючої, на всіх жінок. Можливо, він навіть женився на жінці, схожій на його матір, яка викликала в нього ті ж почуття неповноцінності.

5) Серцевина психоаналітичної терапії – установлення відносин трансферу і їхнє пророблення. Цілком логічно допустити, що до консультанта Сергій стане ставитися як до матері (тим більше, якщо це буде жінка) або – як до батька, і аналіз цих відносин дасть йому можливість усвідомити неусвідомлювані детермінанти власної поведінки.

Значну увагу слід приділити аналізу минулого: відносин з батьками, братом, дитячих почуттів. Типові питання до Сергія можуть бути наступними: «Що ти робив, коли почував себе нелюбимим? Коли ти був дитиною, то чи міг ти виражати свої негативні почуття? Що ти робив з ними? Який вплив на тебе справили твої відносини з матір'ю?».

7) Особливо слід виділити момент повторення в поточній поведінці досвіду дитячих переживань, зокрема, відтворення його невизначеної залежності від матері. Застрагнення на симбіотичній залежності й нездатності по-справжньому відділитися від батьків свідчить про незавершеність процесів індивідуації й інтеграції, про незавершеність конфлікту, боротьби, пов'язаної з незалежністю, що веде до формування почуття власної малоцінності.

## **2. Адлеріанський підхід**

Базисні цілі адлеріанського психотерапевта відповідають чотирьом етапам консультування: 1) установленню й підтримці добрих робочих відносин із Сергієм; 2) дослідження його динаміки; 3) заохочення його до розвитку інсайту й розуміння; 4) допомога йому в пошуку нових альтернатив і виборів.

Перша стадія – розвиток взаємної довіри й поваги. Консультант повинен уважно поставитися до суб'єктивних переживань Сергія й спробувати усвідомити, як той реагував на поворотні моменти в житті. Оскільки консультування припускає відносини рівності, терапевт повинен досліджувати із Сергієм його почуття нерівності з більшістю інших людей. Цілі консультування встановлюються спільно.

Друга стадія припускає аналіз і оцінку стилю життя Сергія (наприклад, за допомогою спеціалізованого опитувальника). При цьому (протягом декількох сеансів) аналізувалися б: соціальні зв'язки Сергія, його професійна відповідальність, його чоловіча роль і почуття, пов'язані із самим собою. Значну увагу було б приділено життєвим цілям і пріоритетам. Узагальнивши минулий досвід Сергія, терапевт особливо б виділив те, що називається в адлеріанців

«базисними помилками», тобто помилкові умовиводи про життя й деструктивні – про самого себе.

У випадку із Сергієм такими помилковими умовиводами, що утворюють серцевину життєвого стилю, є:

- не зближатися з людьми, тому що це раниць;
- батьки мене не жалували й не любили, отже, мене ніхто не любить;
- - якби я міг стати досконалим, можливо, люди мене й прийняли б;
  - бути чоловіком означає не показувати своїх емоцій.

Узагальнення й інтерпретація терапевтом всієї інформації повинні, по суті, привести Сергія до інсайту, пов'язаного з тим, що він вводить себе в депресію сам, а не є жертвою захворювання. Інакше кажучи, Сергій побачить, що він потребує не лікування, а підбадьорення й переорієнтування життєвих цілей. У ході детального аналізу його вірувань, цілей, намірів Сергій побачить неточності у своїй суб'єктивній логіці. Так, серцевина його життєвого стилю може бути пояснена в такий спосіб: 1) Мене не люблять, зі мною не рахуються; 2) Світ небезпечний, життя несправедливе; 3) Отже, я повинен шукати шляхи забезпечення власної безпеки.

У ході третього етапу терапевт інтерпретує життєвий стиль, цілі, завдання й суб'єктивну логіку Сергія. Від останнього очікується виконання домашніх завдань, пов'язаних з переведенням його інсайтів у нову поведінку.

На останньому етапі, у фазі переорієнтації, очікується, що Сергій разом із консультантом стане працювати над розглядом альтернативних установок, вірувань і дій. До цього часу Сергій побачить, що він зовсім не повинен замикати себе в паттернах минулого. Він також відкриє, що в нього досить сил для зміни життя й що для цього недостатньо одних інсайтів, а потрібен план, орієнтований на дію. Сергій відчує й зрозуміє, що він здатний створити нове життя для себе, а не залишатися жертвою обставин.

### **3. Екзистенціальний підхід**

Консультант виходить із того, що Сергій має у своєму розпорядженні здатності розширити свою свідомість і визначити для себе майбутній напрямок свого життя. Насамперед терапевт звертається до Сергія, спонукаючи його усвідомити, що він не повинен бути жертвою минулого, а навпаки, здатний бути архітектором у реконструкції

свого майбутнього. Сергій може звільнити себе від детерміністських шор і взяти на себе відповідальність, що приходить разом з вільним вибором напрямку власного життя. Даний підхід робить акцент не на психотехніку, а на збагнення світу Сергія терапевтом у процесі справжніх взаємин як засобу саморозуміння.

Сергієві можна також протистояти в його спробах уникнути волі за допомогою алкогольно-нікотинової залежності. Занепокоєння Сергія (тривога) – це не те, що вимагає «лікування». Скоріше, він має потребу в навчанні тому, що реалістичне занепокоєння – вітальна складова життя у волі й невизначеності. У зв'язку з тим, що гарантій не існує й людина є самотньою, відчуття провини й навіть розпач є нормальними супутніми переживаннями.

Екзистенціальний терапевт схильний розглядати уявне самогубство Сергія як символ умирання його особистості. Чи використовує Сергій свій людський потенціал? Чи обирає він, так би мовити, шлях життя або шлях смерті? Можна було б зайняти позицію конфронтації стосовно змісту й цілі його життя. Чи є причина (резон) для нього продовжувати хотіти жити? Які проекти збагачення його життя? Що він може зробити, щоб знайти зміст, значущий для нього і живлющий його? У житті Сергія домінує відчуття провини. Однак в основному це провина невротична, яка базується на тім, що він думає, начебто підводить інших людей і не виправдовує їх очікувань. Сергій повинен навчитися тому, що провина може виконувати корисну функцію, якщо вона базується на усвідомленні недостатнього використання власних потенцій. Сергієві необхідно також прийняти ту реальність, у якій часом він може почуватися самотньо, тому що самотійний вибір і життя зі свого власного центра сполучені з почуттям самотності. Екзистенціальний психотерапевт розглянув би також надію Сергія у процесі навчання відкрити свій власний особистісний центр і жити власними ціннісними орієнтирами. Формуючи власний психологічний центр свого життя, Сергій зміг би стати більше ґрунтовною особистістю й навчився б цінувати себе вище. У міру становлення такої центрації (я – центр власного світу) він менше шукав би схвалення інших, зокрема, батьків або їхніх заступників. Замість установаження залежних відносин він зміг би ставитися до інших з позицій своєї сили (достоїнства). Тільки тоді виникла б можливість подолання почуття ізольованості й відокремленості від інших.

#### **4. Роджеріанський підхід**

Психологічна автобіографія Сергія чітко показує, чого він хоче для свого життя. Він ставить цілі, він готовий до змін, і в нього досить занепокоєння, щоб працювати над собою. Тому роджеріанський психотерапевт, насамперед, почав би з віри у здатність Сергія знайти свій власний шлях і в його власні сили. Інакше кажучи, ця парадигма акцентує не діагноз і не інформацію про минуле, а, насамперед, припускає вільне висловлення почуттів – неадекватності, фрустрації, безнадійності й т.п. Терапевт надає свободу й безпеку для дослідження загрозливих аспектів особистісного буття, утримуючись від суджень і критики почуттів. Тут мало простого відображення почуттів шляхом вербалізації. Терапевт прагне повністю пережити в сучасний момент, що це значить – жити у світі Сергія. Справжні відносини із Сергієм включали б у себе доброту, глибоке розуміння, безумовне прийняття й теплоту, а також бажання дозволити клієнтові прояв будь-яких його почуттів у ході терапевтичного часу. Терапевт повинен був би передати Сергієві основні установки розуміння й прийняття, і через це позитивне відношення Сергій одержав би шанс відкинути свої побоювання й більш повно й вільно досліджувати свої особисті турботи. По суті, Сергій ріс би особистісно у взаєминах з терапевтом, що повинен був би залишатися щирим. Сергій використав би ці відносини, щоб навчитися приймати себе зі своїми достоїнствами й недоліками. Сергієві була б надана можливість відкрито виразити почуття страху стосовно жінок, відчуття, що він є невдахою й «слабаком» і, головне, – можливість досліджувати свої відчуття, коли його оцінюють інші – батьки, начальство. Він одержав би можливість виразити почуття провини (він живе не так, як очікували від нього батьки), що він ніколи нікого не любив, що він самотній і т.п.

Ділячись своїми почуттями, Сергій перестав би відчувати свою самотність, тому що він ризикнув би впустити у свій приватний світ іншого – психолога. За допомогою таких особистісних відносин з терапевтом Сергій поступово зміг би зосередитися на своїх переживаннях і прояснити свої почуття й установки. А терапевт побачив би його як людину, здатну розвинути свої власні сили й приймати самостійні рішення. Словом, терапевтичні відносини звільнили б його від саморуйнівних тенденцій. Віра й турбота психолога збільшили б його власну віру й упевненість у своїх здатностях долати труднощі і відкривати нові шляхи буття.

## **5. Підхід гештальттерапії**

Гештальттерапевт насамперед зосередився б на незавершеній дії Сергія стосовно батьків і колишньої дружини. Швидше за все, це почуття обурення, але Сергій направив його у свою сторону. Помістивши в центр роботи нинішню ситуацію клієнта, психотерапевт урахував би також і ту обставину, що Сергій має потребу в повторному переживанні минулих почуттів, які інакше втручаються в нинішнє життя. Однак у гештальттерапії пророблення минулих почуттів здійснюється не в ремінісценціях, а в ситуації «тут і тепер», в уявлених сценках з життя з колишньою дружиною. Сергій ніби анімував би ситуацію, звертаючись «безпосередньо» до дружини. Він міг би прямо сказати їй про свої негативні почуття й тим самим завершити незавершене. Йому потрібна також символічна розмова з матір'ю й батьком. Тут важливий саме зміст його слів, звернених до батьків, зміст, що не проявлявся в реальному житті. При цьому психотерапевт може спонукати висловлюватися наступними питаннями: «Що викликає в тебе найбільше збурювання відносно цих людей? Що ти бажав би одержати від них і не одержав? Як би ти хотів, щоб вони до тебе ставилися? Що тобі треба сказати їм зараз, щоб висловити все своє обурення й образу?».

Через усвідомлення того, що він зараз робить і як утримує себе в замкнутому просторі минулого, Сергій може взяти відповідальність за своє життя. Утягуючи його в діалог між різними «частинами» його особистості, психотерапевт надає Сергієві можливість зіграти різні «Я» і встановити між ними більш збалансовані відносини. Можна використати техніку порожнього стільця. Завдяки цьому Сергій прийде до усвідомлення тих мазохістських ігор, які він веде із собою. З огляду на те, що Сергій губиться при жінках, можна запропонувати йому зіграти роль маленького хлопчика й із цієї перебільшеної позиції поговорити з могутньою жінкою (на порожньому стільці), а потім він міг би сам стати цією сильною жінкою й з даної позиції відповісти «маленькому хлопчикові». Основний момент – його конфронтація із власними страхами й діалог тих полюсів, які існують у нього. Ціль – не витягти назовні почуття, а навчитися жити з ними: чому він повинен бути або «маленьким хлопчиком», або «суперменом»? Чому б йому не навчитися бути людиною, якій часом властиві слабкість і побоювання?

Більшість техніків гештальттерапії служать одній, але голов-



ній меті: вони допомагають Сергієві одержати більш повне відчуття того, що він робить у сьогоднішній день, щоб продовжувати втримувати у середині себе значущими фігури. За мірою усвідомлення того, наскільки залежним від них він дозволяє собі бути, у нього з'явиться можливість знайти центр усередині себе й жити заради своїх власних цілей, а не залишатися під контролем значущих для нього фігур.

## **6. Трансактний аналіз**

У зв'язку з тим, що трансактний аналіз – контрактна форма терапії, варто почати з обговорення бажаних, відповідно до контракту, змін тих областей, у яких вони повинні відбутися. Загальна область, що хотів би змінити Сергій, зважаючи на все, – як навчитися почувати себе добре. Для трансактного аналізу суттєвим є аналіз нинішньої поведінки, взаємодії з іншими й відношення до себе, хоча аналіз минулого також важливий, тому що в ньому містяться важливі ранні рішення, що впливають на теперішню поведінку. Їх треба розкрити. Так, для Сергія таким раннім рішенням було наступне: «Я – дурний, і краще, щоб мене тут не було. Я невдаха». На додаток до цього раннього рішення Сергій прийняв такі формули, як: «краще б тебе не було»; «будь досконалим»; «не вір жінкам»; «бути чоловіком – значить завжди бути сильним»; «у тебе нічого не вийде».

Можливо, головна формула його життя – «Краще б тебе не було». Різними шляхами Сергій програмувався посланнями типу: «Хоч би тебе не бачити, щоб серце не боліло» і т.п. Сергій одержував багато негативних підкріплень (ударів), і його особистісна цінність девальвувалася. Тепер йому важко вступати у близькі стосунки й приймати поглаживання. Він вклав значну енергію в нагромадження негативних відносин і емоцій (тривоги, провини, самознищення, навіть суїцидальних думок), які необхідно проробляти у психотерапевтичному процесі.

Швидше за все, психотерапевт даного напрямку займе стосовно Сергія позицію конфронтації, указавши ті ігри, у які він грає: «Бідний я бідний»; «Жертва»; «Безпомічний»; «Страждалець». Його «рекети» – це збори почуттів, які він використовує для виправдання свого життєвого сценарію й, зокрема, ранніх рішень, зафіксованих в «рекеті провини» і «депресії». Цілком ймовірно, Сергій схильний накопичувати почуття провини й депресії, а ігри, в які він грає, як приз містять саме ці почуття. У цьому випадку він ніби виправдовує у своїх очах власне життя, тому що такий сценарій. Формула «не

будь» заслуговує особливого дослідження.

У ході психотерапії Сергія слід навчити аналізу життєвого сценарію. Варто показати, що він буде свій життєвий план на серії рішень і пристосувань. За допомогою такого аналізу він навчиться визначати життєві стереотипи, яких дотримується, і, таким чином, змінювати свою запрограмованість. За допомогою розширення свідомості він зможе звільнитися від раннього сценарію.

Автобіографія Сергія показує, що він інтроєціював критичного Батька, що карає його й примушує завжди відчувати свою неадекватність. Таким чином, Сергієві необхідно навчитися бути добріше й поблажливіше до себе, тоді він зможе любити й інших. Він повинен набути здатності жити себе, приймати свої успіхи й відкривати себе іншим.

### **7. Поведінковий підхід**

Первісне завдання психотерапевта поведінкової орієнтації полягало б у тім, щоб допомогти Сергієві перевести деякі з його загальних цілей у конкретні й вимірювані. Так, якщо Сергій говорить: «Я хотів би краще ставитися до себе», терапевт може запитати: «Що ти маєш на увазі? Коли ти відчуваєш себе добре? Що ти можеш зробити, щоб звузити свою мету?». Коли Сергій говорить: «Я хочу позбутися від свого комплексу неповноцінності», терапевт може поставити зустрічне запитання: «Яка твоя поведінка веде до почуття неповноцінності?». У випадку із Сергієм деякі конкретні цілі можуть бути пов'язані з його нікотиною залежністю. Його можна попросити вести запис подій, що ведуть до паління або випивки. Що стосується невпевненості Сергія у спілкуванні з людьми, йому слід запропонувати моделювання, рольову гру, тренування поведінки, коли терапевт, граючи роль партнера, надасть зворотний зв'язок про те враження, що справляє Сергій у спілкуванні, і вони закріпили б ефективну поведінку.

Тривожність Сергія, пов'язану з жінками, також можна було б проробити методами функціонального тренування поведінки. При цьому терапевтові рекомендується, наприклад, зіграти роль жінки, якій Сергій призначає побачення, а Сергій би практикував бажану поведінку із промовлянням всіх побоювань і відповідним аналізом зворотного зв'язку.

Страх невдачі можна було б проробляти за допомогою систематичної десенсибілізації. Почавши з навчання релаксації, можна потім скласти перелік конкретних страхів, пов'язаних з неспроможністю. Очоловав би цей список, швидше за все, страх імпотенції, а наприкінці його значилася б просто розмова зі студенткою-колегою. Потім можна надати клієнтові можливість уявити приємну сценку й почати процес десенсибілізації з меншого страху, проробляючи його до ситуацій, що викликають найбільший страх.

Далі терапія може сфокусуватися на модифікації поведінки, що приводить до почуттів провини й тривоги. Швидше за все, аналізувалося б не стільки минула, скільки нинішня невірна поведінка. Значущість надавалася б не стільки інсайту або переживанням, скільки навчанню подолаючій поведінці, усуненню нереалістичних почуттів провини й страху й виробленню більш адаптивних реакцій, ніж існуючі, що приведе до більшого ступеня задоволеності.

### **8. Раціонально-емотивний підхід**

Дуже важливо мінімізувати поразкові й руйнівні установки Сергія, щоб виробити більш реалістичний погляд на життя. Почати можна з розкриття Сергієві того факту, що він постійно нерозважно заражає себе ірраціональними ідеями й що він зуміє навчитися кидати виклик джерелу цих утруднень. Він повинен мислити більш раціонально й стане почувати себе краще. Які основні кроки?

Перший. Варто запропонувати Сергієві розглянути багато «повинен», «зобов'язаний», «треба», які він сміло приймає. Психотерапевт займає позицію конфронтації стосовно Сергія, коли той будує ірраціональні вірування типу: «Я завжди повинен бути сильним і досконалим. Я не чоловік, якщо показую слабкість», або: «Якщо мене ніхто не любить, це катастрофа», або: «Якщо жінка відкидає мене, виходить, я дійсно ніщо» і т.д.

Другий. Можна попросити Сергія оцінити способи, якими він заражає себе за допомогою подібних саморуйнівних сентенцій. При цьому терапевт не тільки критикує конкретні проблеми, але й саму серцевину ірраціонального мислення Сергія, атакуючи його, наприклад, такою ідеєю: «Ти – не твій батько, і ти зовсім не повинен продовжувати говорити собі, що ти теж такий же. Скільки можна продовжувати некритично переносити на себе всі оцінки своїх батьків? Ти говориш, що почувашь себе неповноцінним. Хіба твоя нинішня діяльність підтверджує це? Чому ти такий суворий із собою? Чи

означає це, що ти був у своїй родині «козлом відпущення» й зобов'язаний залишатися ним по своїй волі?»).

Третій. Як тільки Сергій зрозумів природу своїх ірраціональних вірувань і усвідомив те, як він їх підтримує, терапевт підбадьорює його й привчає до своєїрідної контрпропаганди. Терапевт може давати Сергієві спеціальні домашні завдання, щоб допомогти позбутися страхів. Наприклад, він пропонує Сергієві досліджувати страх перед жінками шляхом усвідомлення того, що змушує його керуватися формулою: «Вони можуть каструвати мене. Вони очікують, щоб я був сильним і досконалим. Інакше вони будуть панувати мною». Домашнє завдання може включати призначення побачення з жінкою. Якщо йому це вдасться, він кине виклик своїм катастрофічним очікуванням. А що жахливого відбудеться, навіть якщо йому відмовлять? Чому він повинен одержувати підтвердження тільки від однієї жінки?

Можна також використати й поведінкові техніки типу рольової гри, моделювання, десенсибілізації, функціонального тренінгу поведінки плюс гумор. Інакше кажучи, від психотерапевта очікується активна директивна позиція й фокусування на когнітивних і поведінкових аспектах. Сергія навчають іншим настановним формулам: «Мене можна любити», «Я можу домагатися успіхів або часом зазнавати невдачі», «Я не повинен перетворювати всіх жінок у свою матір», «Я не повинен себе карати за те, що не завжди досконалий».

Крім того, Сергій одержав би користь від когнітивно-поведінкових процедур, які перебудують його «Я-тверджен-ня» у конструктивні й позитивні. При цьому є корисними: 1) самоаналіз поведінки в різних ситуаціях (у писемній формі); аналіз внутрішнього діалогу (що він собі говорить у певній ситуації, як він себе настроює); 2) навчання новому внутрішньому діалогу, оскільки уявні установки впливають на поведінку; 3) навчання співпадаючій поведінці на когнітивному й поведінковому рівнях спочатку у процесі навчальних, а потім – реальних ситуацій.

## **9. Реальнісна терапія**

Тут, насамперед, необхідна увага до сьогодення заради досягнення «успішної ідентичності». Клієнт сам указав, що для нього є бажаним й що він розцінює як досягнення. Реальнісна терапія акцентує увагу на бажаних поведінкових змінах, а не на почуттях і відношенні до себе. Даний метод виходить із наступного тверджен-

ня: якщо Сергій зможе підвищити самоповагу й визнати власні сили, його негативні почуття до себе зміняться.

Які основні стратегії? Насамперед – контракт із зазначенням часу й цілей психотерапії. Цілі повинні бути конкретними й реалістичними. Причому терапевт повинен допомогти визначити ступінь реалістичності цілей, задаючи, наприклад, питання: «Чи задоволені зараз твої потреби? Ти задоволений своєю теперішньою поведінкою?». Оскільки відповіді будуть негативними, терапевт стане спонукати Сергія до оцінних суджень про поточне життя, запитуючи: «Як би ти хотів змінитися? Що ти зараз можеш зробити, щоб змінитися? Чи готовий ти змінити саморуйнівну поведінку? Наприклад, позбавитися звички багато курити?». Терапевт спонукає Сергія до оцінки того, чи варті його зразки поведінки (стереотипи) тієї ціни, що він за них платить. Вибачення й обвинувачення інших не приймаються. Головне – не аналіз того, чому так сталося, а позиція, що Сергій може зробити що-небудь, щоб змінити свою поведінку на успішну. Терапевт може, наприклад, запропонувати наступне: «Наступного разу, коли ти відчуєш себе самотнім і захочеш випити, подзвони приятелеві й поговори з ним про твою самотність. Зроби зі своїми почуттями що-небудь інше, ніж звичайне паління або випивка. Ти говорив, що соромишся людей. Що ж, постав себе в ситуацію, де ти змушений будеш знайомитися. Запиши свої відчуття, спостерігай за собою в цих ситуаціях, за тим, що ти робиш, і принеси свій звіт на наступне наше заняття. Замість вивчення того, чому ти відчуваєш себе неповноцінним, зосередься на тім, що ти робиш, коли ти відчуваєш себе саме таким чином, і на ситуаціях, які збільшують це почуття».

Реальнісна терапія повинна робити значний упор на сильні сторони Сергія. Він вирішив про себе колись, що народився невдахою. Але сьогодні він зробив великі кроки в напрямку розвитку своїх здібностей. Він вступив до університету, цікавиться практичною роботою, прагне допомагати дітям. Терапія могла б допомогти йому у формулюванні планів розвитку в цьому напрямку. Коротше кажучи, Сергій повинен одержати схвалення за все, чого він досяг, і підбадьорення в тім, що він сам відповідальний за те життя, що тепер веде. Він повинен побачити, що може домогтися більшого, ніж сам колись вирішив.

### **Завдання 1.**

До даних ситуацій треба придумати до 20 причин їхнього виникнення.

1. Олена Н., 38 років, госпіталізована у зв'язку зі спробою зробити самогубство. Хвора замкнута, постійно плаче.

2. Хлопчик 10 років, краде з дому гроші й роздає украдене товаришам у класі.

3. Петро М., 27 років. Одружений 3,5 роки. Сексуальні розлади.

4. Він взагалі не може говорити на уроці. Встає й мукає, ледве слово видавить із себе (про хлопчика 9 років).

5. Мати звернулася зі скаргами на те, що різко погіршилися відносини з дочкою: вона віддалилася від батьків, стала замикатися в кімнаті, подовгу бродить по квартирі вночі, почала сповідати вегетаріанство.

6. Він завжди все намагається робити сам, нікого не підпускає, злиться на всіх, некомпанійська людина (про хлопчика 12 років).

7. Він бреше й не червоніє (про хлопчика 7 років).

8. Дружина виражає невдоволення сексуальними можливостями чоловіка.

9. Один тридцятирічний холостяк звернувся до консультації через часті приступи тривоги, що пов'язані із ситуацією на роботі.

10. Чоловік середнього віку на консультації. Його сесії, що тривали 50 хвилин, мали тривалі періоди мовчання, до 10 хвилин кожна.

11. Він дуже боїться один залишатися вдома. Ми вже його переконували, що нічого страшного не трапиться, але він начебто не розуміє цього (про хлопчика 10 років).

### **Завдання 2.**

Дати метафоричний опис основних психологічних понять практичної психології.

Ідентичність.....

Воля.....

Свобода.....

Рефлексія.....

Життя.....

Смерть.....

Людина.....  
Щастя.....  
Родина .....  
Зміст.....  
Проблема.....  
Клієнт.....  
Психолог.....  
Відповідальність.....  
Любов .....

### **Завдання 3.**

Визначте за висловленням завдання взаємодії із психологом. Доведіть правильність свого рішення.

1. «Не можу повірити, що сама нічого не змогла зробити, от прийшла просити допомоги в чужої людини, щоб справи в родині поправити».
2. «Я часто думала, що тільки близькі можуть допомогти у важку хвилину, але помилилася».
3. «Усе в нас є, а от радості, щастя – немає».
4. «Якби хто сказав, що треба зробити, я б все точно зробила».
5. «Хотілося б побільше довідатися про себе».
6. «Думаю, що ревності – це хвороба. Може бути, ви її лікуєте?».
7. «Жили як люди, а отут усе в один день звалилося. Я вже не дружина».
8. «Я ж усе для нього, він у нас у родині лідер. Хіба це неправильно?».
9. «А він сам сказав, що його тягне до хлопчиків. Це адже лихо».
10. «Я більше не кохаю свого чоловіка. Я повинна з ним жити далі?».

### **Завдання 4.**

Визначте, яка з реплік психолога сприяє структуруванню предмета професійної взаємодії, а яка, на вашу думку, перешкоджає цьому. Поясніть свої відповіді, використовуючи свої знання про властивості психічної реальності як предмета професійної взаємодії психолога.

### **Репліки психолога:**

1. Ну, кажіть, кажіть хоч що-небудь про це.
2. Хіба з вами, дорослою людиною, це було вперше?
3. Схоже, що ви погано орієнтуєтесь в конкретних фактах.
4. Вам що, важко згадати те, що було вчора?
5. Так, я це й сама побачила, не треба зайвих слів, далі...
6. Розповідайте про нього докладніше...
7. Хто для вас ця людина?
8. Було б непогано почати все заново...
9. Ви не вірите мені?
10. Не бачу нічого незвичайного у ваших словах.
11. Так, це вже давно було відомо Фрейдіві...
12. Кажіть, кажіть, це піде вам на користь.
13. Докладніше, будь ласка, про вчительку вашого сина.
14. Я слухаю вас.

### **Завдання 5.**

Проаналізуйте, яке з висловлювань психолога орієнтоване на...

- вплив;
- маніпулювання;
- керування;
- формування;

Використайте для аналізу цих висловлювань наступні уявлення про зміст цих понять:

1. Вплив – це зміна психічної реальності іншої людини з метою створення для неї нових переживань і якостей. Припускає цінність іншої людини як міру зміни психічної реальності.

2. Маніпулювання – зміна психічної реальності людини відповідно до мети і завдань когось або чогось. Припускає сховане або явне знецінювання людини.

3. Керування – зміна психічної реальності людини відповідно до її властивостей. Припускає відсутність у людини можливості адекватної саморегуляції.

4. Формування – зміна психічної реальності людини відповідно до уявлення про її соціальну й індивідуальну норму. Передбачається, що сама людина не може досягти цієї норми.



Для відповіді використайте поняття про професію психолога-консультанта.

1. Треба розібратися вам з ним – хто за що відповідає, так, добре, повернемося до цього пізніше?

2. Невже вам хочеться мені про це говорити стільки разів!

3. Ви ж знаєте, що перед вами дитина, чому ви її навантажуєте дорослими проблемами?

4. Ваші побоювання для мене є ясними, але що ви робили, щоб їх не було? Робили що-небудь?

5. Ви кажете, що всі її не люблять. Думаю, що це перебільшення.

6. Постарайтеся пригадати все, до дріб'язків, я допоможу вам у цьому, це моє завдання...

7. Як людина я вас розумію, але ви самі сказали, що не відчуваєте себе людиною, давайте змінимо тему.

8. Було б непогано дізнатися думку й іншої сторони. Ви можете проаналізувати його думки, а не свої...

9. Ви говорите, що ви не психолог, але рівні простого здорового глузду зрозуміло, що якщо дитині важко, то їй треба допомагати, а не лаяти її, її треба жаліти, а не карати.

10. Про це важко говорити, спробуйте впізнати себе в цих завданнях.

11. Ви не можете говорити? Давайте помовчимо, а потім зробимо нову спробу.

12. Ви не могли б краще зосередитися на моїх питаннях?

13. Добре, більше нічого не кажіть, я сама вас буду про все запитувати.

14. Хто вам сказав, що дитина повинна бути такою, якою її хтось хоче бачити? Нехай навіть це й близькі люди.

15. Ви вже встигли сказати їй, що не любите її?

16. Це була бажана для вас дитина?

17. Вона вам ніколи не говорила, що боїться втратити вашу любов?

18. Вам треба точно відповідати на мої питання, я ще раз вам це повторюю.

19. Ви сказали, що лікарі називають її «примхливою», вони добре знайомі з вашою дівчинкою?

20. Ви краще настройтеся на себе, тоді нам буде легше говорити.

21. Мені було б зрозуміліше, якби ви говорили послідовно.

22. Вам обов'язково треба довідатися про ці думки вчительки й зіставити свої вимоги з її.

23. Що ви їй сказали, коли почули від неї, що вона не хоче йти в школу?

### **Завдання 6.**

Проаналізуйте, яке з висловлень на першому етапі належить психологові, а яке – не психологові.

#### Висловлення:

1. У мене дар, талант розуміти людей, це ніхто не заперечує.

2. Я обов'язково допоможу вам змінити себе.

3. Ми разом з вами постараємося побачити ваші проблеми іншими очима.

4. Хто б міг подумати, що така молода й гарна жінка буде думати про смерть.

5. Ви серйозно ставитеся до всього, що з вами відбувається?

6. Ви можете розраховувати на мої професійні знання й досвід.

7. Важко починати роботу при такому опорі з вашої сторони.

8. Ви б себе пожаліли, чим швидше будете говорити правду, тим легше знайдемо рішення.

9. Думаю, що із цим завданням ефективніше впорається колега.

10. Ви вже розчаровані! Чим?

### **Завдання 7.**

Виділіть у висловленнях людей, що звернулися за психологічною допомогою, варіанти передачі відповідальності за рішення ситуації психологові:

– Мені так багато гарного про вас говорили, що ви всім допомагаєте...

– Я буду платити стільки, скільки ви скажете, тільки допоможіть...

– Це остання наша надія.

– Ми вже були у психологів, але вони щось нічим не допомогли...

– Ви, напевно, тут тимчасово працюєте, у штаті цієї фірми й посади психолога немає...

– З нею ніхто не може впоратися, ніхто, розумієте.

– Я не психолог, але розумію, що з нею щось відбувається...

– Нас же ніхто не вчив психології, ніхто, розумієте, і ніколи.

### **Завдання 8.**

Виділіть у висловленнях психолога варіанти розподілу відповідальності між психологом–консультантом та іншою людиною, зіставте їх з висловленнями з попереднього завдання.

- Спасибі, але, швидше за все, це перебільшення.
- Я ще не зрозуміла, чи зможу я вам допомогти...
- На щастя, я не єдиний фахівець у цій галузі знання...
- У психологів, як і в лікарів, своя спеціалізація, можливо, ви ще не зустріли свого фахівця.
- Посади поки немає, але професія психолога вже існує.
- Ваша дочка дійсно є складною дитиною, складною і для себе, і для оточуючих, з нею треба вчитися жити, їй учитися жити із самою собою теж.
- Так, матері звичайно добре відчувають своїх дітей, ці відчуття їй дозволяють зберігати контакт з дітьми, де б вони не були.
- На жаль, поки психологія не є обов'язковим для всіх навчальним предметом, але ми живемо серед людей і вчимося розуміти один одного на своїх помилках.

### **Завдання 9.**

Довідайтеся й назвіть якості людини за їхнім описом, поясніть свою відповідь. У вас є можливість вибрати відповідь зі списку запропонованих і обґрунтувати її.

<b>Зміст якості</b>	<b>Можливе її тлумачення</b>
старанний, дотримується порядку у всьому	педантичний, акуратний, організований
наступальний-загарбницький	активний, агресивний, стрімкий
цілком відповідний, співпадаючий	рівний, подібний, адекватний
висока майстерність, віртуозність	артистизм, досконалість, унікальність
позбавлений оригінальності, упертий	середній, нормальний, банальний
категоричний, не підлягаючий запереченню	безапеляційний, самостійний, незалежний
позбавлений своєрідності, індивідуальних, характерних влас-	сірий, невидний, безособовий

тивостей	
позбавлений нарочитості	природний, самобутній
відчуваючий хвилювання, схильний до нього	неспокійний, дратівливий, метушливий
бідний змістом, думками	дурний, беззмістовний, порожній
безвладний, що легко піддається чужим впливам	відчайдушний, безхарактерний, безхребетний
моторний, спритний, швидкий, живий	прудкий, жвавий, енергійний
здатний до серйозної роботи	важливий, зосереджений, діловий
готовий сприяти благополуччю інших, бажає добра іншому	людяний, доброзичливий, співчутливий
зосереджений на положеннях, які приймаються як незаперечні	віруючий, догматичний, постійний
уїдливий, підступний	колючий, непередбачуваний, схидний
глибоко щирий, сердечний	люблячий, задушевний, безпосередній
не забуває, не прощає заподіяного зла	потайливий, злопам'ятний, шкідливий
схильний до набуття нових знань	допитливий, захоплений
ввічливий, люб'язний, чемний	уважний, люб'язний, розуміючий
дуже одноманітний за тоном, інтонацією	нудотний, монотонний, докучливий
удаваний, нещирий	наганий, фальшивий, вигаданий
потребує сил, уваги	енергійний, напружений, активний
існує особняком, окремо	винятковий, відособлений, видатний
відповідній істині, правильний, точний	вірний, правильний, відповідальний
вимогливий, суворий	справедливий, вимогливий, нудотний
справляючий враження	заворожливий, значний, величний
легко піддається враженням, чуйний	слабкий, м'якосердий, вразливий

### Завдання 10.

Виберіть серед запропонованих варіантів пояснення той, який, на вашу думку, повніше й точніше розкриває наступні поняття.

Переживання – це...

- а) відображення людиною свого внутрішнього світу;
- б) емоційний стан людини, який вона може в собі усвідомити й зафіксувати його зміст для себе;

в) показник живого внутрішнього світу людини – мінливого, невизначеного, нестабільного; переживання завжди текучі, переходять із одного в інше;

г) виділення людиною однієї з модальностей свого внутрішнього світу – модальності почуттів і можливість виділити її серед інших своїх властивостей.

Подія – це...

а) різка зміна перебігу життя людини, ніби тимчасова зупинка, а потім рух життя в іншому напрямку;

б) це одна з одиниць суб'єктивного часу життя людини;

в) свержзначаюче переживання людини, що може змінити систему її життєвих цінностей.

Психологічний простір – це...

а) світ, в якому реально й уявно живе людина;

б) психологічна реальність людини, що є організованою, як і усе, у різних системах координат, що з'являються за мірою необхідності;

в) відношення людини до об'єктивних і суб'єктивних властивостей світу людей і речей, що є для неї недоступним.

Психологічна дистанція – це...

а) емоційне переживання присутності іншої людини;

б) міра припустимого впливу на іншу людину й на себе, обґрунтування необхідності цієї міри;

в) ступінь автономності однієї людини від іншої.

Польова поведінка – це...

а) поведінка, що направляється не самою людиною, а предметами довкола неї;

б) така активність людини, що організується у відповідності до властивостей предметів, що оточують її;

в) переживання людиною неминучої зустрічі із предметами, що оточують її.

### **Завдання 11.**

Поясніть в доступній формі авторові висловлення, про які психологічні механізми, явища, закономірності йдеться в його висловленні. Орієнтуйтеся на можливі варіанти відповідей.

1. «Він зовсім не цікавиться хлоп'ячими справами, у нього немає друзів серед хлопчиків, він увесь час проводить з дівчатами, навіть шие з ними» (про хлопчика 9 років).

Варіанти понять для пояснення: індивідуальні особливості; вікові особливості; ідеал людини; неповноцінність; ідентифікація.

2. «Вона неможлива дитина. Нікого не слухається» (про дівчинку 6 років).

Варіанти понять для пояснення: акцентуація характеру; темперамент; рівень розумового розвитку; психопатологія.

3. «Він краде й роздає украдене в класі» (про хлопчика 8 років).

Варіанти понять: комплекс неповноцінності; психологічна дистанція; інфантилізм; польова поведінка; структура дитячої групи; захисний механізм особистості.

4. «Він взагалі не може говорити на уроці. Встає й мукає, ледве слово видавить із себе» (про хлопчика 9 років).

Варіанти понять: невротизм; аутизм; довільність; рівень мовного розвитку; діалогічна мова.

5. «Він бреше й не червоніє» (про хлопчика 7 років).

Варіанти понять: емоційний розвиток; фантазія; Я-концепція; шизоїдність; девіантність.

6. «Він на нас взагалі не звертає уваги» (про хлопчика 6 років).

Варіанти понять: інфантилізм; езопова позиція; інтелектуальна незрілість; аутизм.

7. «Противний такий, все робить навпаки» (про хлопчика 3 років).

Варіанти понять: кризовий стан; емоційна тупість; інтелектуальне недорозвинення.

8. «Я божеволію, коли бачу, як вона пише» (про дівчинку 7 років).

Варіанти понять: функціональна незрілість; аграфія; дії сприйняття; просторове мислення.

9. «Мені легше на двох роботах відробити, ніж з ним уроки робити» (про хлопчика 10 років).

Варіанти понять: позиція батьків; відповідальність; Я-концепція; самоконтроль.

10. «Він завжди все намагається один робити, некомпанійська людина» (про хлопчика 12 років).

Варіанти понять: темперамент; аутизм; інтраверт; невротизм; «образ Я».

При виконанні завдання не треба розширювати контекст завдання, його треба розглядати, як і всі попередні вправи й завдання, тільки як навчально-тренувальну ситуацію, спрямовану на освоєння професійних дій.

### **Завдання 12.**

Визначте, яка директива належить кваліфікованому психологові, а яка – не психологові, поясніть свою думку, ґрунтуючись на понятті про завдання психологічного консультування.

- Вам обов'язково потрібно перевіритися у психіатра.
- Ви повинні щодня підходити до дзеркала й говорити собі: «Я розумна, я гарна, я щаслива».
- Я вважаю, що вам надто важливо змінити зовнішність.
- Ніколи не пізно почати все спочатку. Вам треба про це подумати...
- Ви вже повинні почуватися інакше, адже ви стільки всього передумали...
- Ви схожі зараз на колючого їжачка, думаю, що вам це й самій не дуже подобається...
- Хотілося б запропонувати вам наступне...
- Думаю, що ви погодитесь зі мною, вам треба почати наступне...
- Ваші почуття повинні негайно змінитися...
- Швидше за все, вам треба зайнятися не самокатуванням, а самовивченням...
- Уявіть собі, що про ваші почуття довідалися всі люди, яких ви любите, хіба після цього вам не захочеться їх виразити по-іншому?
- Ніколи більше йому цього не говоріть, я вам категорично забороняю.
- Вам необхідно вибрати для себе нові способи вираження почуттів до нього.
- Я засмучена, що ви не змогли впоратися зі своїми бажаннями.
- Я знаю, що ви приймете вірне для себе рішення – у вас є всі підстави для цього.

- У вас є всі дані, щоб прийняти правильне рішення й зрозуміти його наслідки.
- Чому б вам не зайнятися цим відразу зараз?
- Я хочу запропонувати вам такий варіант, може бути, він вас улаштує...
  - Я б рекомендувала вам робити це регулярно...
  - Ніхто за вас це не зробить, робіть це самі, саме ви й це зробіть...
  - Припиніть істерику, замовчіть!
  - Я збираюся запропонувати вам кілька варіантів, але вибирати будете ви самі.
- Не можна повторювати це без кінця – це не сеанс чорної магії.

### Завдання 13.

Визначте, який з варіантів повідомлення психологічної інформації є некваліфікованим, а який – кваліфікованим, що відображає професійну позицію психолога. Доведіть свій вибір, використовуючи поняття про завдання психологічного консультування.

Зміст психологічної інформації	Варіанти повідомлення
акцентуація характеру	1. Ваша дитина завжди буде такою, навряд чи ви щось зможете змінити. 2. Як говорять, у кожного свій горб. 3. Деякі риси характеру вашої дитини виражені яскравіше, ніж у її однолітків.
аутичність	1. Так, ви живете за принципом «Пішов у себе й надовго». 2. У вас у характері є якості, які утруднюють спілкування з людьми. 3. Вам, звичайно, легше й спокійніше, коли ви один.
агресивність	1. Так, про вашу дитину не скажеш, що він миролюбна людина. 2. Хто й любить побитися, так це ваша дитина, вона без цього жити не може. 3. Вашій дитині складно виражати свої сильні негативні почуття до людей.
тривожність	1. Ви увесь час у напрузі, навіщо це вам? 2. Ваше хвилювання вже передалося мені, навіщо так тривожитися?



	3. Ви турбуєтеся з кожного приводу.
конформність	1. Для вас не є складним відмовитися від власної думки. 2. Ви спокійно, без напруги переживаєте свою залежність від інших людей, 3. Можна тільки позаздрити, що ви не конфліктуєте з іншими людьми.
ідентифікація	1. Пошук себе, свого місця в житті – це одне з головних завдань для людини. 2. Ви так хочете створити свій імідж, що забуваєте про себе сьогодні. 3. Хто б міг подумати, що навіть дорослій людині важко відповісти на запитання: «Хто Я?»
функціональне недорозвинення	1. Ваша дитина ще не така доросла, щоб могла справлятися із цими вимогами. 2. Він у вас просто недорозвинений. 3. Рости йому ще треба, щоб усе вийшло як треба.

#### **Завдання 14.**

Визначте, які з варіантів саморозкриття психолога ви вважаєте професійно необхідними, а які, на вашу думку, перевищують межі професійного впливу психолога?

- У моїй практиці зустрічалися схожі ситуації...
- Я знайома з багатьма психологічними теоріями, але ближче за все мені такі ідеї...
- Я довго міркувала над вашою ситуацією, думаю, що можу вам запропонувати наступне...
- Ваша розповідь викликала в мене суперечливе враження, я хотіла б уточнити наступне...
- Мені здалося, що ви не завжди щиро розповідали про свого сина...
- У моєму житті також були випадки, коли я не могла впоратися зі своїми почуттями...
- Мені здається, що я почуваю, як вам важко виразити це.
- Я б не стала так робити, якби була на вашому місці, це нічого не дає, тому що...
- Я не бачу логіки у ваших словах, по-моєму, було трохи інакше, так...

- Ви хочете, щоб я вас пожаліла, так, я вам зараз співчуваю, тому що ви широко страждаєте.
- Не лякайте мене, я вас не боюся...
- Я хочу вас зрозуміти, а не засудити...
- Думаю, що моя біографія тут ні при чому...
- Так, я багато чого можу, але, як всі люди, я можу й помилятися, як відомо, це не відбувається тільки з тими, хто нічого не робить...
- Вас цікавить моя дитина? Так, у неї є проблеми в школі, але це вже інша розмова, чи не правда...
- Вибачте, але я б не хотіла обговорювати з вами свою біографію...
- Спасибі за пораду, я нею обов'язково скористаюся...
- Краще не треба, правда? Я теж це дуже люблю.
- Приємно чути, але це моя робота.
- Ні, я не біжу від своїх почуттів, це ж щастя, що можеш ще переживати, хвилюватися, це краще, ніж байдужість.

### **Завдання 15.**

Поставте питання до висловлення, обґрунтуйте необхідність постановки саме цього питання. При обґрунтуванні питання зверніть увагу на той зміст висловлення, що викликав ваш зворотний зв'язок. Чи відповідає ваше питання створенню предмета професійної взаємодії?

Висловлення:

- З ним вічно щось трапляється.
- Даремно з ним про щось говорити.
- Було б краще, якби ми жили подалі один від одного.
- Не хочу про нього говорити.
- Киньте, хто буде мене слухати.
- Хіба в нашому житті щось можна змінити?
- Краще вмерти, ніж іти в школу.
- Я вже цих дурниць наслухалася.
- Ви є для нас останньою надією.
- Немає про що більше говорити.
- Так, не переживайте за нього, він цього не вартий.

- Вам добре говорити, вас цьому спеціально вчили, а нам як?

### **Завдання 16.**

Визначте, яке з питань психолога до висловлення більшою мірою відбиває призначення зворотного зв'язка як методу впливу в процесі інтерв'ю: «Моя дитина завжди діє нерозважливо».

Питання психолога:

- Чому ви так вважаєте?
- Чому ви так вирішили?
- Як ви думаєте, це його реакція на вчинок?
- Він сам шкодує про це?
- Давайте разом подивимося, у чому це проявляється.
- Може бути, ви помиляєтеся?
- У яких ситуаціях це проявляється?
- Ви не помітили, як до цього ставляться оточуючі?
- Могли б ви згадати ситуацію, коли він діє нерозважливо?
- У чому ви це побачили?
- А які дії ви маєте на увазі?
- У чому, як ви вважаєте, це проявляється?
- Вас тривожать наслідки цих дій?
- У чому це виражається?
- Що ви відчуваєте, коли бачите необдуманий вчинок дитини?
- А як це проявляється?

### **Завдання 17.**

Спробуйте відновити текст висловлення, до якого психологами (20 чоловік) були поставлені наступні варіанти питань:

- Ви одружена?
- Що, як ви вважаєте, є необхідним й достатнім для відчуття щастя?
- Ви не хотіли б уточнити, що вас найбільше пригнічує, турбує зараз?
- Що саме?
- Що ви маєте на увазі під словом «пізно»?

• Чи правильно я вас зрозуміла, що все бажане досягається не відразу?

- Чого вам не вистачає в житті?
- Ви хочете сказати, що у вас щось трапилося?
- Чому ви так думаете?
- Ви незадоволені собою?
- Ви втомилися сподіватися?
- Чи не рано впадати у відчай?
- Ви переживаєте якісь розчарування?
- Ви розчаровані?
- Ви кілька разів переживали упущені можливості?
- А чому ви так думаете?
- Коли ви так вирішили?
- Коли ви прийшли до цього висновку?
- Коли у вас виникло це почуття?
- Відбулося щось серйозне?

Проаналізуйте логіку постановки питання кожним психологом, відзначаючи для себе, яке слово у висловленні вважав ключовим кожний психолог, якщо висловлення було таким: «До мене все приходить занадто пізно».

### **Завдання 18.**

Завдання на відновлення логічної послідовності подій як методу впливу в процесі інтерв'ю.

<b>Факти поведінки</b>	<b>Логічна послідовність, відновлена психологом</b>
Погана успішність, неухважність	«Якби ваша дитина могла краще зосереджуватися, вона би й училася у відповідності до своїх можливостей».
Не слухається дорослих, погано вчиться	«Природно, якщо дорослі не є авторитетом для вашої дитини, вона і вчитися не буде».
Хлопчик грає тільки з дівчатами, вчиться добре	«Це нормально, якщо в дитини є особисті інтереси, їх треба тільки поважати».
Украв гроші, став гі-	«Якщо дитина украла гроші, це зовсім не

рше вчитися	означає, що вона закінчений негідник. Треба ще розібратися в тім, чому вона це зробила».
Став гірше вчитися, на уроках млявий	«Треба перевірити, якщо зниження успішності — показник підліткової астенизації, то дитині треба просто більше відпочивати».
Сказав, що його ніхто не любить, утік з дому	«Якщо дитина почувається самотньою, то вона часто виражає це й словом, і справою, які не зовсім точно передають її почуття».
Дуже повільно все робить, не хоче бути дорослим	«Якщо ви постійно його підганяєте, то він просто не знає, як швидко він уміє щось робити».

### Завдання 19.

Проаналізуйте наступні резюме психологів-консультантів, визначте за п'ятибальною шкалою ефект їхнього впливу (5 – максимальний вплив, 0 – мінімальний вплив). Дайте обґрунтування своєї оцінки на основі особистого враження від впливу резюме:

- «Ми повинні попроситися. Сподіваюся, що ви зрозуміли, наскільки були неправі, коли оцінювали вашу ситуацію як безнадійну. Тепер для вас є надія, правда?»

- «Думаю, що ви задоволені тим рішенням, що зараз прийняли. Воно принесе вам нові почуття. Удачі вам, до побачення».

- «Ми з вами знайшли стільки нових якостей у ваших відносинах з дитиною. Не забувайте про них, це допоможе вам не витратити сили на повторення старого».

- «Бачите, не все так погано, як здавалося. У вас ще стільки можливостей почати нове життя».

- «Сьогодні ви прийдете додому й обов'язково скажете, що дуже їх любите. Скажете це так, як ми з вами тут говорили... Я впевнена, що ви це зробите».

- «Так, ви повинні попросити в дитини вибачення. Це єдине, що ви ще не встигли сьогодні зробити. Ви це зробите сьогодні, саме сьогодні».

- «Я впевнена, що ви знайшли вірне рішення. Слідуйте йому».

- «Не будемо більш витратити час на дискусії, спробуйте той «рецепт», що ви самі собі прописали. Я його повністю схвалюю й підтримую».

- «Немає сенсу у подальшому обговоренні. Ми давно вже ходимо з вами по колу, пора з нього зійти. Робіть сьогодні наступне...»
- «Не бійтеся виконати, не бійтеся себе. Усе буде добре. Дійте!»

### **Завдання 20.**

Виразіть у вашому «Я-висловленні» зміст почуттів авторів даних висловлень, обов'язково використайте у своєму «Я-висловленні» позначення словом можливих почуттів автора.

1. Здрастуйте чи що...
2. Кинь її, кинь! Кинь!
3. От це так, от це результат, не очікував від тебе такого!
4. Я-то думала, що розумію її...
5. Це все дурості!
6. Так вона з вами хоч куди піде...
7. Ну, ви мою дитини приворожили...
8. Хто це ще повинен, я повинна?
9. Ну от, нарешті, сказала вам...
10. Я сумніваюся, і тепер ще...
11. Якщо це серйозно, то це страшно.
12. Всі вони в цьому віці такі.
13. Так уже, гарна дитина, придумаєте.
14. І коли вона виросте!
15. Скоріше б усе пройшло!
16. У вас мало часу на мене, так?
17. Ви, напевно, уже зрозуміли, що я хочу сказати?
18. Взагалі ж я нервова.
19. Коли ж нарешті я до вас ще раз прийду.
20. Нехай мама не йде.
21. Я не хочу називати її Наташею. Так мою сестру кличуть.

### **Завдання 21.**

Сформулюйте, які почуття викликають у вас особисті висловлення психолога, звернені до іншої людини в ситуації інтерв'ю. Ваше завдання полягає в тім, щоб відрефлексувати і передбачити зміст почуттів можливого співрозмовника психолога.

1. «Мені здається, що ти не завжди задоволений самим собою».

2. «Мені здається, те, що є, і як ти про це думаш, не завжди є однаковим».
3. «Відчуваю, тобі іноді хотілося б бути іншим».
4. «Нам важко зрозуміти один одного, тому що ти часто видаєш себе за іншого».
5. «Може бути, я зможу допомогти тобі зрозуміти себе?»
6. «Мені здається, що ти іноді каєшся у своїх вчинках, хоча інакше зробити не можеш».
7. «Мені здається, що тобі буває важко із самим собою, тобі не хотілося б стати іншим?»
8. «Мені здається, що іноді тобі хочеться бути несхожим на оточуючих тебе людей».
9. «Думаю, що тобі більше подобається грати із хлопчиками, ніж з дівчатами?»
10. «Тобі б хотілося комусь наслідувати у правилах поведінки в житті?»

### **Завдання 22.**

Визначте, які почуття викличуть у батьків наступні варіанти повідомлення психологічної інформації про їх дитину. Сформулюйте словами можливі почуття батьків.

1. «Удома працював, намагався, але не все вийшло».
2. «Ваша дочка, як кожна дитина, розвивається своїми темпами, вони не набагато відстають від тих, які є можливими в її віці».
3. «Вона часто не справляється при виконанні наших спільних завдань».
4. «Ваша дитина не повністю використовує свої можливості».
5. «Видно, ви сильно переживаєте із приводу неуспішності вашого сина».
6. «Мені здалося, що завдання ваша дитина не завжди виконує правильно».
7. «Я відчуваю, вас не все радує у вашій дитині».
8. «Я відчуваю, вас турбує, як розвинена ваша дитина».
9. «Напевно, ваша дитина не дуже любить займатися самоосвітою».
10. «Незважаючи на обмежені можливості вашої дитини, ми хотіли б докласти всіх зусиль, щоб допомогти їй перебороти цей бар'єр».

### **Завдання 23.**

Передайте своє враження від наступних парадоксальних інструкцій психологів. Постарайтеся виразити своє переживання як результат впливу саме цієї інструкції.

1. Думаю, що вам треба не ослабляти напругу, а підсилювати її.
2. Чому ви вирішили, що треба міняти, краще залишити все як було дотепер.
3. Зробіть це ще кілька разів.
4. Поріть його наступного разу ще сильніше.
5. Лайка інший раз підсилює почуття.
6. Відіпхніть його від себе ще далі.
7. Ви зобов'язані за нього завжди відповідати? Відповідайте й зараз.
8. Ви повинні це повторювати й собі, і йому якнайчастіше, саме це й частіше.
9. Ви кинули в нього тарілку? Наступного разу це повинна бути каструля.
10. Ви залишили його одного на годину, наступного разу залишіть відразу на дві.

### **Завдання 24.**

Знайдіть у висловленні іншої людини підстави для парадоксальної інструкції, сформулюйте її. Постарайтеся обґрунтувати необхідність саме цього методу впливу.

1. «До кого я вже не зверталася. Ви – моя остання надія. Я вже все перепробувала: і, знаєте, зізнаюся, біла його й лаяла всіма словами, які знаю й можу дитині сказати. Нічого не допомагає, він тільки гірше стає. Тільки гірше, усі на нього скаржаться».

2. «Ми вже розходилися три рази, але потім усілякі квартирні обставини знову штовхали нас один до одного. Я його бачити не можу, ми з ним тижнями не розмовляємо, нам не нудно бути один без одного. Іноді ми навіть забуваємо, що сьогодні не бачилися. Так все трудно».

3. «Ми все перепробували, більше нічого придумати не можемо. Набридли вже все це – погана поведінка, погана успішність. У школу б не ходила більше взагалі».

4. «Я звикла до порядку, а він все робить абияк. Я виправлю, а він не поважає мою працю, знову все псує, немов навмисно».



### **Завдання 25.**

Сформулюйте основний шлях пошуку альтернативних рішень наступних психологічних завдань.

1. «Я хочу, але не можу».
2. «Я можу, але не хочу».
3. «Я не як всі».
4. «Я думаю, але не відчуваю».
5. «Я відчуваю, але не розумію».

Використайте ту модальність, що сприймається самою людиною позитивно.

### **Завдання 26.**

Прочитайте наступні варіанти психологічних рішень, для яких психологічних завдань вони можуть бути використані, на вашу думку, як альтернативи?.

1. Станьте цікавою людиною! Для цього треба одержати нові знання. Доступ до них відкритий, вони ваші. Будь-яке нове знання збагатить і урізноманітнить ваше спілкування з іншими людьми. Учність й спілкуйтеся на «навчальні» теми.

2. Цінуюте те, що добре. Навіть у найважчих ситуаціях є позитивні моменти. Їх треба знайти. Незважаючи ні на що, у вас обов'язково є справи, які виходять добре. Згадайте про них. У вас добре виходить плов? Ви танцюєте? Співаєте? У вас розумний кіт? Ваш пес показує чудеса дресирування ? А дитина своїм першим словом назвала вас? Хіба це не добре? Хіба це не залишиться таким?

3. «Якби я не був (він не був, ми не були)...»

Уявний діалог про те, що було б, якщо... допоможе вам краще усвідомити ваші можливі втрати й надбання. Він дозволить вам подивитися на ваше життя інакше. Немов казка, він відкриє ваші нові почуття.

4. «Колаж з достоїнств» (я бачу, що вони є).

Витратьте небагато часу й створіть його для себе. Виріжте з паперу (використайте для цього газетні й журнальні тексти) і наклейте красиво на великому аркуші список ваших достоїнств. Він прикрасить не тільки вашу кімнату, але й ваше життя.

5. «Гострий діалог».

Посваріться з ним без нього. Виговоріть йому все, що хотіли б сказати, але не забувайте і його репліки. Це діалог, вас – двоє, хоча співрозмовник і уявний.

6. «Записки про гарний настрій».

Пишіть їх собі й близьким. Пишіть тільки про гарне у своєму та їхньому настрої. Ви побачите, що його не так вже й мало. Розвивайте навички соціальної поведінки. Так, читайте книги про правила поведінки, про етикет. Ваша поведінка буде більше подобатися вам, та й оточуючі оцінять зміни у вас. Це додасть вам упевненості і шарму.

7. «Ви й ваша соціальна роль» (розмова з незнайомцем).

Вам набридло бути вчителькою (мамою, куховаркою, дружиною й інш.) Поговоріть із цією вашою соціальною роллю. Вислухайте себе і її теж. Це допоможе вам уточнити, що ж ви – роль або жива людина?

8. Умійте розслаблятися!

Для цього є багато шляхів, нагадаємо деякі:

Методики відновлення емоційної рівноваги:

- рукоділля;
- музика;
- декламація віршів;
- танці;
- відвідування парної лазні;
- масаж;
- відвідування магазину;
- кіно;
- дихальні вправи;
- бокс із невидимим супротивником;
- спілкування з дітьми;
- логічний самоаналіз подій;
- читання детективів.

1. Учїться відпочивати від спілкування, створювати для себе періоди мовчання, хоча б 2-3 години на тиждень. При цьому корисно займатися аутогенним тренуванням.

2. Не слід допускати одноманітності у спілкуванні.

3. Не можна постійно бути в рамках соціальної ролі – відпочиньте від себе як від партнера спілкування, побудьте якийсь час іншим.

4. Не можна надовго залишатися позбавленим духовного спілкування, щоб не механізувався внутрішній світ.

5. Одяг і зовнішність.

Похід у перукарню й нова лінія в одязі перетворять ваше самовідчуття. Сталість у цій справі не самий вірний помічник для життя.

6. Вітання.

Навчіться виражати його по-різному. Пропоновані вам словесні формули тільки початок для вашої особистої творчості:

– Здрастуйте!

– Як я радий вас бачити!

– Вітаю вас!

– Здоров'я бажаю!

– Мое шанування!

– Скільки років – скільки зим!

– Яка зустріч!

– Доброго ранку! (вечір, день)

7. Анонімна бесіда.

Телефон довіри, незнайомиць у дорозі, випадковий сусід на алеї в парку, таксист – люди, яким ви можете сміло довіряти свої особисті проблеми. Виговорившись, ви відчуєте полегшення, а вони зрозуміють, що зробили добру справу, вислухавши вас.

8. Compliments.

Це знак уваги до інших людей. Умійте їх сказати, забажайте їх сказати.

9. Майте, що сказати...

Ваші улюблені теми? Так, вони повинні бути. Але є й теми загальні. Такою загальною темою може бути те, що безпосередньо присутнє в ситуації, що поєднує всіх людей у ній. Це і є загальною темою.

10. Початок розмови.

Не знаєте, із чого почати? Виявіть цікавість до співрозмовника. Це правило є давно відомим. Саме від інтересу до іншої людини можна перейти до будь-якої іншої теми.

11. Підтримка розмови.

Говорять, що розмова стає нескінченною, якщо люди починають говорити про себе. Спробуйте задавати питання про співрозмовника.

12. Вчіться слухати активно.

Кивок головою, погляд в очі, поза, спрямована до співрозмовника, репліки згоди й задоволення, уточнення думки мовця – це й наука, і мистецтво активного слухання.

### 13. Подорож.

Про користь подорожей відомо давно. Відстань при цьому не має значення. Важливими є враження, які ви одержуєте, переміщаючись у просторі! Поїхали!

### 14. Ялинкові іграшки.

Їхнє споглядання й перекладання задовго до Нового року викликає чудесний настрій, дозволяє побачити своє життя в новому світлі.

### 15. Сімейний альбом.

Не забувайте про старі фотографії. Крім ностальгічних почуттів, вони допоможуть заново пережити вам і ваші життєві досягнення.

### 16. Хвилини спокою.

Вони необхідні кожному, навчіться знаходити їх для себе й користуватися ними, розслабляючись до кінця. Зручно влаштувавшись, провівши кілька хвилин наодинці із собою, ви зможете привести ваші почуття в порядок, віддалить суєтне й випадкове від важливого, істотного для вас.

17. Навчіться виражати свої почуття словами. Пам'ятайте, що оточуючі просто не зобов'язані розгадувати їх, так до того ж вони ще й занурені у свої власні почуття.

Зробіть свої почуття відкритими – у цьому вам допоможуть ваші «Я-висловлення». Вони будуються так:

Я хочу...

Я можу...

Я збираюся...

Я думаю...

Я почуваю себе...

Замість крапок, продовжуючи це висловлення, ви говорите тільки про себе, про свої почуття, крім звертання до «ви», «ми» і «ти».

Не треба посилатися на когось або щось, нехай ваша відкритість буде вашим текстом, доступним для розуміння оточуючими.

18. Зміна життєвого простору. Перестановка меблів у будинку – це не тільки відновлення зовнішніх умов життя, це одночасно й подорож до власного «Я», пошук його нових, часто несподіваних для самого себе якостей.

19. Малюнок.

Зробіть шедевр, виберіть спокійну хвилину й на чистому аркуші паперу олівцем, фломастером, фарбами – чим хочете – виразіть свій стан. Ваш шедевр може заслужити не тільки вашу увагу.

20. Танець для себе.

Так, для себе під музику, що вам дуже подобається, а ви подобається (сподобається обов'язково) собі, коли тільки відчуєте її вплив на вас.

21. Порівняння.

На кого ви зараз схожі, на що ви зараз схожі? Чи радує вас цей образ? Варто знайти більш симпатичне порівняння. «Я схожа зараз на...» Сподіваюся, що не на мокру курку...

22. Казки. Ви давно їх не читаете?

Варто прочитати хоча б кілька казок Г. Андерсена. Він чекає на вас, поспішайте.

23. Знайдіть нове слово.

Ви постійно думаете про те, що ви «повинні», замініть у своїх думках це слово іншим, «я хочу», «я згодна».

24. Зробіть несподівану для себе дію, зробіть те, що вам хочеться, наприклад, підніміть із дороги камінчик і підкиньте його на гору. Подивитися, скільки несподіваних радостей ви можете подарувати собі. Поверніть на час своє дитинство.

### **Завдання 27.**

Напишіть кілька листів, вибравши адресати з наступного списку, обговоріть тексти листів у групі:

1. Аматорці чистоти, яку дратує будь-який непорядок (38 років).
2. Хлопчикові (13 років), який не знає, як сподобатися дівчинці.
3. Дівчинці (9 років), що украла гроші й на них купила гостинців всьому класу.
4. Підліткові (15 років), який ненавидить людей.
5. Дівчинці (14 років), яка найбільше на світі боїться, що вона некрасива.
6. Дівчинці (13 років), що дуже гарна.
7. Мамі хлопчика (9 років), що не хоче бути хлопчиком.
8. Татові дівчинки (7 років), що не живе з нею.
9. Татові хлопчика (10 років), що не вірить у розум сина.

10. Бабусі дівчинки (7 років), яку вона виховує одна, і терпіння її вже на межі.

Можливий алгоритм написання листа:

1. Позначити розподіл відповідальності.
2. Уточнити можливості психолога й адресата.
3. Повідомити, безоціночно, психологічну інформацію.
4. Позначити свою позицію через зворотний зв'язок.
5. Намітити перспективи адресата.

### **Завдання 28.**

Визначте, у якій парадигмі працює психолог: психоаналіз, клієнт-центрована психологія, гештальт-психологія, екзистенціальна психологія, когнітивна психологія, раціонально-емотивна психологія або біхевіоральна психологія.

1. Психолог коментує кожний рух Віктора – чи кладе той ногу на ногу, чи складає руки на груди, чи кусає губи або почухує голову.

2. Олександра соромиться торгувати. Психолог дає їй завдання додому – вона повинна найнятися на роботу на найближчий ринок і продавати там вироби ручного вироблення.

3. Консультант тлумачить сни Юлії. Вона повинна спробувати розслабитися й згадати якнайбільше.

4. Психолог докладно розглядає проблему життєвих цінностей Анатолія. Анатолій намагається зрозуміти справжній зміст свого життя.

5. В'ячеслав намагається поступово перебороти страх перед їздою на автомобілі. Минулого тижня консультант взяв його із собою в автомобіль. На наступному тижні В'ячеслав сам поведе машину по тій же дорозі. Після цього, як він сподівається, страх перед їздою на автомобілі зникне в нього назавжди.

6. На психологічному сеансі. Жанна говорить більше психолога, а він уважно слухає. Здається, що йому дійсно небайдужі її почуття й переживання й що він розуміє її.

7. Марко впевнений, його погані оцінки у школі означають, що він ніколи не буде успішним в бізнесі. Консультант говорить на це, що багато успішних бізнесменів, які свого часу теж погано вчилися.

### **Завдання 29.**

Існує три базові складові консультативного процесу в практичній психології – досвід, життя й любов. Слід уявити себе клієнтом й розповісти його історію від першої особи.

Ситуація 1. Парубок, що не виявив ніяких здібностей у житті. Нічого до ладу він не вмів, нічого в нього не виходить, ніяких особливих здібностей не виявилось. Інші люди йому про це теж говорять. Він їм вірить. Відчуває розчарування в житті, втратив до неї інтерес.

Ситуація 2. Жінка посварилася зі своїм чоловіком. Вони на-сварилися, і чоловік сказав, що він іде й забирає із собою сина. Вона подумала, що він погрожує. Але чоловік дійсно забрав дитину. Він забрав сина таємно, поки її не було. Більше вона їх не бачила. Зараз у неї нова родина. Але вона увесь час думає про першого чоловіка, хоче його по-вернути.

Ситуація 3. Дівчинка-підліток страждає через сімейні конфлікти. Причиною цих сварок є вона сама, вірніше її виховання. Батьки дорікають один одному, обвинувачують, скандалять. Кожний вважає, що провина в тім, що дочка відбивається від рук, лежить на іншому. Дівчинка важко переживає ці сварки, дуже емоційно реагує на них. Головне полягає в тім, що вона вважає себе гарною і їй прикро, коли в неї не вірять.

Ситуація 4. Батько постійно лає свого сина, «гризе» його із приводу й без. Син же просто губиться, тому що не знає, як тому догодити. Почуває себе приниженим, метушиться щораз, коли батько кричить на нього. Йому дуже гірко, що його ніхто не захищає й не любить.

Ситуація 5. Жінка зазнає великих навантажень на роботі, крім того, їй постійно й безпричинно роблять зауваження, докоряють. Їй здається, що всі настроєні проти її. На неї кидають косі погляди, перешіптуються за спиною, але в очі ніхто нічого не каже. Вона дуже дорожить своєю роботою, але умови в колективі стають нестерпними.

Ситуація 6. Дівчинки-сестри ворогують між собою. Старша насміхається над молодшою, знущається з її зовнішності, манери одягатися, зачісуватися, говорити. Вона виставляє у смішному світлі все, чим займається молодша. Коли вдома нікого немає, обзиває молодшу й навіть б'є. На спроби молодшої сестри шукати захист і підтримку в батьків, ті відповідають їй, що вона це все видумує.

Ситуація 7. Старшокласниця скаржиться на відсутність друзів, з нею ніхто не хоче дружити, з компаній її просто проганяють. Вона думає, що це пов'язане з її некрасивою зовнішністю, що усіх відштовхує. Надію знайти друзів вона вже втратила. Самотність стала такою всеосяжною, що їй уже не хочеться жити.

Ситуація 8. Жінка похилого віку незадоволена своїм сином і його дружиною, що постійно ним командує. Поки матері вдається допомагати синові, рятувати його від ситуації «підкаблучника», але її мучать побоювання, що після її смерті все зміниться на гірше й син попросту пропаде. Адже навіть для своїх дітей він не є авторитетом: як їхня мати скаже, так і буде.

Ситуація 9. Молода жінка розгублена: чоловік напередодні ввечері повідомив їй, що в нього є інша й він вирішив піти до неї. Умовляння не справили ніякої дії. Він заявив, що однаково з нею жити не буде. Сьогодні ранком він зібрав речі й пішов, сказавши, що назавжди.

Ситуація 10. Мати не знає, що робити зі своєю дорослою дочкою, що ні її, ні батька не слухає, грубіянить. Може по кілька днів не з'являтися вдома, при цьому нічого батькам не повідомляє. Хоча вони знають, що вона вже регулярно міняє партнерів, її інтимна поведінка називається попросту розпусною. Дочка стає усе більше розв'язною, грубою, нічого не робить вдома – тільки їсть, спить, міняє вбрання й постійно вимагає грошей.

Ситуація 11. Стара жінка довідалася, що в дитячому будинку живе її племінниця, про долю якої вона раніше нічого не знала. Після зустрічі з дівчинкою в дитбудинку жінка відчуває жахливі тортюри, тому що дівчинка дуже зраділа зустрічі з нею й просить забрати її з дитбудинку, однак жінка стурбована тим, що вона занадто стара й важко хвора, і, крім того, побоюється, що на її пенсію й соціальну допомогу дитини їй не підняти.

### **Завдання 30.**

Пропонуються ситуації, у яких треба висловити співчуття й надати підтримку.

Ситуація 1. Маша тільки що довідалася, що її мама й тато збираються розлучитися. Вони сказали їй, що якийсь час вона буде жити в тітки Каті, поки все владнається. Маша плаче, розповідаючи вам про це.

Ситуація 2. Паші 8 років. На день народження тато подарував йому щеня. Паша гуляв з ним щодня, годував, напував і грав з ним після школи. Паша дуже прив'язався до свого нового друга й піклувався про нього. Один раз Паша прийшов зі школи й виявив, що щеня прорило діру під забором і втекло. Хлопчик був дуже розстроений. Він шукав його всюди. Його мама допомогла йому додзвони-



тися у службу з вилову безпритульних тварин, щоб перевірити, чи не потрапило щеня туди. Паша розклеїв оголошення про пропажу щеняти, але ніхто не відгукнувся. Коли Паша розповідав вам про це, він був дуже засмучений

Ситуація 3. Хлопчик виходить у двір пограти у футбол, але йому постійно відмовляють, говорячи, що він ще малий.

Ситуація 4. Тимур і Роза – брат і сестра. Їхні батьки приїхали з Казахстану кілька років назад. Вони живуть у великому місті й ходять у середню школу. Один раз вони повернулися зі школи й застали обох батьків вдома. Це було дуже дивно, тому що вони обоє працювали. Батьки сказали їм, що їхня бабуся в Казахстані важко занедужала й мамі необхідно поїхати туди на довгий час, щоб доглядати за нею. Роза і Тимур дуже засмучені, що їхня мама їде так далеко й невідомо, коли повернеться.

Ситуація 5. Петрові подарували велосипед на день народження. Тато попередив його, щоб він не забував щовечора ставити велосипед у гараж. Один раз увечері Петя загрався із друзями з сусідньої вулиці й забув про велосипед. Наступного ранку він згадав про нього й побіг подивитися, на чи місці він. Велосипеда не було! Петя розповів вам про це по дорозі до школи.

### **Завдання 31.**

Написати твір на тему: «Психолог – це людина, що...»

### **Завдання 32.**

1. Який з перерахованих нижче психологів, найімовірніше, міг би стверджувати, що «ціле більше, ніж сума його частин»?

- біхевіорист;
- психоаналітик;
- гештальтпсихолог;
- прихильник гуманістичної психології.

2. Який напрямок психології займається тільки спостереженням і обговоренням поведінки людини?

- біхевіоризм;
- гештальтпсихологія;
- психоаналітичний напрямок;
- гуманістичний напрямок.

3. Психолог сказав Олексієві, що тому не слід звинувачувати себе у власній агресивності, тому що ним керують несвідомі спонукання. Якого напрямку дотримується цей психолог?

- біхевіоризму;
- гештальтпсихології;
- психоаналітичного напрямку;
- гуманістичного напрямку.

4. Чому приділив би увагу гуманістичний психолог?

- ✓ організації психіки;
- ✓ неусвідомлюваним спонуканням;
- ✓ способам заохочення;
- ✓ свободі вибору.

5. До якого напрямку належать психологи, що найбільше цікавляться тим, як саме людина переробляє інформацію?

- ❖ біхевіоризму;
- ❖ когнітивної психології;
- ❖ психоаналізу;
- ❖ гуманістичної психології.

6. Хто з перерахованих нижче фахівців приймає й застосовує на практиці кілька напрямків психології?

- психоаналітик;
- біхевіорист;
- гештальтпсихолог;
- прихильник еклектичного підходу.

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Якому виду психологічної допомоги належить таке рефлексивне переживання психолога:

- Нарешті я зрозумів, що він від мене хоче.
- Боже, нічого не розумію...
- Від цієї людини всього можна очікувати.
- Ми ще подивимося, хто кого...
- Так, а ще говорив, що він нормальна людина.

2. На якому етапі консультування у психолога може бути таке рефлексивне переживання:

- Що це він намагається сказати?
- Треба перевірити, чи правильно я зрозуміла...
- Таке в моїй практиці вже зустрічалося...
- І він мене ще вчить жити.
- Що ж він від мене хоче...
- Як же його зупинити?
- Невже я йому ще не набридла?

3. Яку помилку робить психолог, говорячи клієнтові наступні слова:

- Ви мені про це вже говорили.
- Досить, я вже зрозуміла, що ви хотіли сказати.
- Природно, по-іншому це й зрозуміти неможливо.
- Що ви, що ви, я знаю, що говорю.

4. Хто з учасників консультування:

- може й повинен опиратися тиску іншого;
- може й повинен прояснити свою точку зору до кінця;
- може й повинен слухати іншу людину;
- може й повинен стримувати свої почуття;
- може й повинен ураховувати почуття інших людей;
- може й повинен зорієнтуватися у зміні ситуації.

5. Яке з рефлексивних переживань належить психологові, а яке – клієнтові:

- Коли ж лікувати почнуть?
- Здається, розумію, про що мова йде!
- Що це вона змушує мене повторювати ці істини?
- Коли ж вона закінчить ходити по колу?

– Ну, зараз я її розколю, ми ще подивимося, хто з нас розумний!

6. Яке з рефлексивних переживань відображає ефективне інтерв'ю, з погляду клієнта:

- Раз у житті виговорився!
- Знав би я...
- Психологія – шкідлива річ.
- Це не для мене.
- Щось я, здається, нічого не зрозумів!
- Я-то все зрозумів, усе зрозумів, а от вона...
- Що я наговорив?
- Всю душу вимотала!

## ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова Г.С. Практическая психология. Издание второе, стереотипное. М.: Издательский центр «Академия», 1997.-368 с.
2. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М., 1994. – 208 с.
3. Ануфриев А.Ф., Бусарова О.Р. Случаи из школьной консультативной практики. М, МГОПИ, «Альфа», 1994. – 74 с.
4. Большаков В.Ю. Психотренинг. Социодинамика. Упражнения. Игры. СПб.: Социально-психологический центр, 1996. – 380 с.
5. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика. ( Учеб. пособие для студентов ст. курсов психол. фак. и отделений ун-тов). К.: Укртехпресс, 1997.— 216 с.
6. Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование: Проблемы психического развития детей. – М.: МГУ, 1990. – 179 с.
7. Бэйли Р. НЛП-консультирование. М., Изд-во «КСП+», 2000. -320 с.
8. Гайда В. Л., Кимпеляйнен Е. Ю. Развитие коммуникативной компетентности. Методические указания. Омск, Областной совет Педагогического общества РСФСР, 1990. – 80 с.
9. Гинзбург М.Р. Психологическое содержание личностного самоопределения // Вопросы психологии, 1994, с. 43-53.
10. Горностай П.П., Васьковская С.В. Психологическое консультирование: Ситуационные задачи. – Киев, «Вища школа», 1996. – 192 с.
11. Горностай П.П., Васьковская С.В. Теория и практика психологического консультирования: Проблемный подход. Киев: Наук. Думка, 1995. – 128 с.
12. Данилова В. Как стать собой. Психотехника индивидуальности. Пособие для самообразования. Х., РИП «Оригинал», ИМП «Рубикон», 1994. — 128 с.
13. Добров В.В. Консультативная работа: опыт и проблемы // Конструктивная психология. Опыт и перспективы / Под ред. Б.И.Хасана. – Красноярск, 1990. – 356 с.
14. Квинн В. Прикладная психология. СПб.: Издательство «Питер», 2000. —569 с: ил.
15. Климов Е.А. Основы психологии. Практикум: Учебное пособие для вузов. М: ЮНИТИ, 1999. – 175 с.

16. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе. Деструктивные формы поведения в современном мире. Новосибирск: Наука, 1990. – 198 с.
17. Короленко Ц.П., Тимофеева А.С. Корни алкоголизма: Новосибирск. книжн. изд-во, 1986. – 156 с.
18. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. Пер. с лит. М., Академический проект, 1999. — 240 с.
19. Куликов Л.В. Практическая психология: Советы и рекомендации. Спб., Изд. Журнал «Звезда», 1994. — 160 с.
20. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. 2-е изд., стереотипное. М., Смысл, 2000. – 109 с.
21. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. – М., «Класс», 1994. – 144 с.
22. Немов Р.С. Основы психологического консультирования. – М., «Владос», 1999. – 528 с.
23. Основы возрастно-психологического консультирования. / под ред. А.Г. Лидерса. – М.: МГУ, 1991. – 127 с.
24. Пезешкиан Н. Позитивная семейная психотерапия: семья как психотерапевт. – М.: Смысл, 1993. – 294 с.
25. Петровская Л.А. Компетентность в общении. Социально-психологический тренинг. М., Изд-во МГУ, 1989. – 216 с.
26. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии: Учебное пособие/ В.Д. Балин, В.К. Гайда, В.К. Гербачевский и др. // Под общей ред. А.А. Крылова, С.А. Маничева. – СПб.: Издательство «Питер», 2000. – 560 с: ил.
27. Руководство по психотерапии / Под редакцией С.Е. Рожнова : Медицина, 1985. – 351 с.
28. Сатир В. Как строить себя и свою семью: Пер. с англ.: улучш. изд. М.: Педагогика-Пресс, 1992. — 192 с: ил.
29. Сидоренко Е.В. Психодраматический и недирективный подходы в групповой работе с людьми. Методические описания и комментарии. СПб., 1992. – 74 с.
30. Смагин С.Ф. Аддикция, аддиктивное поведение, Спб.: МИПУ, 2000. – 217 с.
31. Смагин С.Ф. Социально-психологические аспекты критической ситуации, Спб.: АМСУ, 2002. – 284 с.
32. Спиваковская А.С. Профилактика детских неврозов. – М., МГУ, 1988. – 266 с.

33. Тарабакина Л.В. Практикум по курсу «Психология человека»: Учебное пособие для студентов педагогических вузов. М.: Педагогическое общество России, 1998. —112 с.
34. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
35. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990. – 253 с.
36. Фромм Э. Человек для себя. Минск: Коллегиум, 1992. – 253 с.
37. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Семейная психотерапия. Л., 1990.

*Навчальне видання*

**Алімов** Олександр Федорович  
**Афанасьєва** Наталя Євгенівна

**ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ  
В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ТА КРИЗОВИХ УМОВАХ**

**Навчальний посібник**

Підписано до друку 17.11.08. Формат 60x84/16.  
Папір 80 г/м<sup>2</sup>. Друк ризограф. Ум.друк. арк. 7,6  
Тираж 140 прим. Вид. № 73/07. Зам.№  
Відділення редакційно-видавничої діяльності  
Університету цивільного захисту України  
61023, м. Харків, вул. Чернишевська, 94



