

Як зазначають фахівці, карантин і криза, спричинена ним, обов'язково закінчатся. Найважливіше, залишитися психічно сильними, оптимістично налаштованими, а не спустошеними і розбитими. Бо лише у власних силах зробити все, щоб зберегти своє психічне здоров'я та найближчих, що є своєрідною інвестицією в майбутнє країни, яка спричиняє зменшенню дефіциту трудових ресурсів.

1. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості // Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету: збірник наукових праць звітної-наукової конференції викладачів університету за 2012 рік, 9–10 лютого 2013 року / укл. Г. І. Волинка, О. В. Уваркіна, О. П. Ємельянова. К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. С. 289–291.

2. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві / збірник тез II Всеукраїнської науково-практичної конференції (20 жовтня 2017 року) / упор. Н. М. Бамбурак. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. 400 с.

3. Шаронова І. В. Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження / Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології. 2013. Випуск 20. Доступ: <http://problemps.kpnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/58/2017/05/20-68.pdf> Архівовано 20 вересень 2018 у Wayback Machine.

Юрій ЛУЦЕНКО

науковий співробітник

Українського науково-методичного центру
практичної психології і соціальної роботи

(Національна академія педагогічних наук України)

ЗАСТОСУВАННЯ НАВИЧОК МОТИВАЦІЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ У РОБОТІ З КЛІЄНТАМИ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ

У зв'язку із запровадженням обмежувальних заходів в умовах карантину світ зазнає певної видозміни на рівні політики, економіки, суспільних стосунків тощо. Умовна суспільна ізоляція призвела до підвищення проявів агресії, конфліктів, насильства. Зок-

рема, за даними національних гарячих ліній, протягом квітня 2020 року поступило більш ніж 6 000 звернень від дорослих і дітей з приводу домашнього насильства. Зросла кількість клієнтів які відчувають постійний страх, тривогу, депресивні стани з приводу невизначеності ситуації щодо прогнозів поширення COVID-19. У зв'язку з тим, що люди вимушені постійно носити захисні маски, погіршилась функція атракції та зчитування емоцій, зросла кількість опосередкованих інтеракцій, в тому числі комунікацій засобами онлайн зв'язку. У таких умовах практикуючі психологи стикнулися з новими викликами, як в частині видозмінених психологічних запитів, так і в частині застосування нових інструментів, методів, технік і технологій у своїй професійній діяльності.

Економічна криза, війна на сході України, карантинні обмеження призвели до збільшення кількості людей, які віднесені до категорії осіб що опинилися у складних життєвих обставинах, що в свою чергу вимагає від психолога застосування спеціальних консультативних технік, технологій, методів. До таких технологій можна віднести мотиваційне консультування, яке було розроблено під час роботи з пацієнтами медичних закладів, схильними до вживання алкоголю. Історія застосування мотиваційного консультування поетапна і пов'язана з розумінням його цілей, специфіки і прогнозований результатів. Молодий вчений У. Міллер прийшов працювати молодим лікарем у вказане відділення для пацієнтів з алкогольною залежністю. Оскільки він не мав лікарської практики то вчився від своїх колег, які розповідали, що більшість пацієнтів це ворожі, агресивні, апатичні, нікчемні люди з якими важко встановити прогресивні і конструктивні взаємини. Однак, на практиці він побачив протилежне: більшість пацієнтів були відкритими, дружніми і прекрасно усвідомлювали всі негативні наслідки своєї залежності. Виникало протиріччя між уявленням персоналу і власне станом, ставленнями рівнем розуміння самих пацієнтів. Міллер змінив підхід до лікування та взаємодії пацієнтів, поклавши в основу концепцію клієнт-центрованої терапії К. Роджерса. Пізніше, обґрунтовуючи теоретичну модель мотиваційного консультування, він вкаже на її пов'язаність з теорією любові та емпатійного прийняття клієнта В. Франкла (5) та Е. Еріксона (2, 3). Зміна підходу призвела до неочікуваних результатів, коли пацієнти починали змінювати своє життя на краще. Трохи згодом з працями У. Міллера ознайомився інший дослідник С. Роллнік, який перейнявся ідеєю розробки

«бесід, що зцілюють». Вказаний період часу вважають точкою виникнення мотиваційного консультування.

Мотиваційне консультування ґрунтується на припущенні, що просування клієнта в його складній життєвій ситуації відбуватиметься набагато швидше й ефективніше за умови, коли він/вона сам озвучить можливі мотиви, напрямки та наслідки власних дій. Міллер і Роллнік визначають кілька типів бесід в залежності від позиції клієнта і консультанта. До першого типу відносяться директивні бесіди (управління клієнтом). Такий тип бесід доречний в ситуації, яка вимагає негайного правильного рішення, наприклад, якщо людина зламала ногу, то єдиним рішенням буде накласти гіпс. В іншому випадку це загрожуватиме життю та здоров'ю людини. За таких умов клієнти найчастіше почуваються:

- злими (стурбованими, невдоволеними, роздратованими, непочутими, незрозумілими);
- такими, що тримають оборону (такими, яких засуджують, ставлять під сумнів, змушують виправдовуватися);
- такими, що відчують дискомфорт (сором, неможливість подолати перешкоди, бажання втікти);
- безсилими (пасивними, гіршими за інших, такими, що втратили бажання щось робити, безучасними).

На протилежній стороні континууму бесід знаходяться супроводжуючі бесіди. В такому форматі консультант виконуватиме пасивну роль, надаючи відповідальність за дії та рішення самому клієнту. Дана стратегія може простежуватися через фрази: «Ви краще знаєте! Ви зможете! Я буду поруч!» та ін. На думку розробників теорії мотиваційного консультування, така практика є неприпустимою в роботі з певними категоріями клієнтів, наприклад з людьми з різними видами залежностей, ув'язненими, клієнтами пробації тощо, оскільки вони неспроможні до самостійного прийняття конструктивних рішень або досягнення бажаних змін. Натомість по центру між визначеними типами бесід автори розмістили підтримуючі бесіди (бесіди, що змінюють або орієнтувальні бесіди). Для їх кращого розуміння Міллер та Роллнік наводять порівняння з екскурсійним гідом, який знає найкращі маршрути, не йде на поводу у клієнтів, ненав'язливо інформує про оптимальні вибори. Особливу увагу в цьому контексті автори приділяють саме інформуванню, оскільки у більшості випадків, клієнту вигідніше почути готове рішення, яке вже є «в голові у консультанта» і яке

Міллер назвав найбільшою спокусою [1; 7]. В умовах мотиваційного консультування найчастіше клієнти почуваються:

- залученими (зацікавленими, готовими до співпраці, такими, що проявляють свої почуття і відчують симпатію до співбесідника, готовими продовжувати розмову);
- натхненними (готовими до змін, з певними сподіваннями, оптимістичними);
- відкритими (такими, що відчують прийняття, зручність, безпеку, повагу);
- такими, яких розуміють (взаємодіючими, почутими).

Важливим елементом мотиваційного консультування є амбівалентність, в якій перебуває кожен клієнт. Амбівалентність розглядається як одночасний пошук аргументів «за» і «проти», які постійно генеруються у клієнта. Для кращого розуміння амбівалентності автори наводять асоціацію про засідання в голові у клієнта комітету, члени якого ніяк не можуть дійти згоди з приводу одного питання. Як тільки виникає голос «за», відразу, для досягнення рівноваги, додається голос «проти» [1; 9]. Наприклад, амбівалентність легко прослідкувати у питаннях намагання схуднути, коли людина переконує себе: «Мені вкрай необхідно схуднути!», відразу додаючи голос на противагу: «Але я вже стільки спробувала і не отримала результату! А ще я так люблю поїсти!». Це важливо пам'ятати під час консультативного процесу, оскільки консультант може не усвідомлено надавати певні готові рішення на користь прийняття рішення, що зумовить негайне додавання голосу «проти». Таким чином відбувається відновлення рівноваги. Прояв опору може слугувати індикатором вимірювання інтервенцій зі сторони консультанта: чим більший тиск і нав'язування власної позиції, тим більше опір зі сторони клієнта.

Основою мотиваційного консультування є розуміння ситуації клієнта, способів його мислення, мотивів поведінки. В терапії існує неписане правило: «Щоб зрозуміти клієнта потрібно походити в його мокасінах». Однак Міллер та Роллнік вказують, що самого розуміння недостатньо для досягнення змін, необхідною умовою є безумовне прийняття клієнта, права і здатності до самокерування [1; 18]. Вони знаходять підтвердження в теорії К. Роджерса, який прагнув дати людям «полну свободу в том, кем им быть и что выбирать». В таком ключе человеческая природа рассматривается как изначально «положительная,двигающая впе-

ред, конструктивная, реалистичная, заслуживающая доверия» (Rogers, 1962). Роджерс вірив в те що, якщо людину помістити в природні терапевтичні умови, то вона буде рухатися в позитивному напрямі природним шляхом.

Міллер та Роллнік визначають мотиваційне консультування не як окремий інструмент роботи консультанта, але як спосіб організації бесіди, яка призводить до зміни ставлень, бачень або призводить до конкретних дій. Вони порівнюють таку бесіду з вальсом, коли партнери на максимальному рівні розуміють інтенції один одного, підтримуючи спільний танець. В процесі мотиваційного консультування важливо акцентувати увагу на кількох складових: **партнерство** (встановлення контакту, окреслення повноважень, визначення стратегії спільної роботи), **прийняття** (передбачає абсолютне прийняття клієнта і його життєвої ситуації, емпатію, афірмацію, підтримку незалежності), **співпереживання** (усвідомлене прагнення до благополуччя інших людей) і **вилучення** (опора на сильні сторони особистості, позитивні рішення і факти з минулого життя клієнта. «Не додати те, чого немає, а вилучити (актуалізувати) те, що є»). Перетин вказаних вище компонентів становить сутність мотиваційного консультування [1; 21].

Мотиваційне консультування складається з чотирьох процесів, які є послідовними і накладаються один на одний. До них відносять: **залучення** (це процес, через який встановлюється двосторонній корисний зв'язок і робочі стосунки. Інколи це може статися за кілька секунд, інколи залучення може тривати тижнями), **фокусування** (відбувається обговорення про що саме клієнт хотів поговорити сьогодні. Попри наявність власного плану фокусування у консультанта, він завжди слідує прагненням клієнта), **стимулювання** (це уміння зробити так, щоб клієнт сам озвучив власні наміри), **планування** (визначення конкретних практичних кроків на шляху до змін). Важливо усвідомити, що без опанування попереднього процесу переходити на наступний недоречно, оскільки в такому випадку прогнозовано невдачі. Планування передбачає що відбулося залучення, фокусування і клієнт стимульований до змін. Для перевірки, на якому етапі перебуває процес консультування можна використовувати запитання, наведені нижче.

Етап залучення:

- наскільки зручно почувається людина, розмовляючи зі мною?
- наскільки я підтримую цю людину і прагну допомогти їй?

- чи розумію я точку зору цієї людини та її проблеми?
- наскільки мені зручно вести цю розмову?
- чи відчуваю я, що наша бесіда – це спільне партнерство?

Етап фокусування:

- яких цілей, змін ця людина прагне по-справжньому?
- чи є у мене бажання, щоб ця людина змінила ще щось?
- чи працюємо ми спільно над одним завданням?
- чи відчуваю я, що ми рухаємося в одному напрямі?
- чи є у мене чітке відчуття того, куди ми рухаємося?
- як швидше сприймається наша взаємодія: як танок, чи як рукопашний бій?

Етап стимулювання:

- які особисті причини до змін цієї людини?
- цей опір скоріше питання довіри, чи важливості змін?
- які саме висловлювання, що змінюють («изменяющие высказывания») я чую?
- з яким темпом я рухаюсь (повільно чи швидко) у певному напрямі?
- може це випрямляючий рефлекс змушує мене бути тим, хто відстоює необхідність змін?

Етап планування:

- яким буде наступний крок на шляху до змін?
- що допоможе цій людини просунутися вперед?
- чи пам'ятаю я про те, що маю спонукати людину, а не приписувати їй план дій?
- чи надаю я необхідну інформацію і поради, коли мене просять про це?
- чи зберігаю я почуття спокійної допитливості у пошуках того, що найкраще підійде для цієї людини?

Організуючи навчання основам мотиваційного консультування Міллер та Роллник помітили, що оволодіння навичками ставити послідовні запитання, резюмувати та стимулювати клієнта до змін не призводить до успіху на практиці. Проведений аналіз дозволив виявити основну причину невдач – відсутність прийняття клієнта і абсолютної любові до нього. Таким чином Міллер підкреслює необхідність «включення серця і душі» в консультативний процес. До основних навичок консультанта з мотиваційного консультування автори віднесли: відкриті запитання, афірмацію, рефлексію і резюмування.

Відкриті запитання – це джерело інформації про клієнта, його історію, думки і ставлення. Формулювання відкритих запитань – важливий навик, який відпрацьовується в ході консультативної діяльності. Слід зауважити, що часто консультанти підміняють відкриті запитання такими, які вже передбачають дві відповіді (наприклад, з ким вам більше подобається залишатися вдома: з батьком чи мамою?) обмежуючи активність самого клієнта. Такий тип запитань є певною пасткою, про яку важливо пам'ятати під час взаємодії з клієнтом. Афірмація це можливість опиратися в роботі на сильні сторони клієнта, його особистості, позитивний досвід в минулому. Як вказувалося вище, завдання клієнта «вилучити» сильні сторони а не додати те, чого немає. Рефлексія і резюмування відрізняються глибиною перефразування почутого. В першому випадку консультант перефразовує почуту фразу, твердження клієнта. Найчастіше консультанти застосовують шаблон: «Чи правильно я зрозумів(ла) що...». Однак Міллер та Роллнік зауважують, що рефлексія не повинна бути довшою за висловлювання клієнта. Резюмування передбачає узагальнення почутого за кількома напрямками розмови, це розширена рефлексія, яка стосується кількох тем, які обговорювалися в ході консультації. Це дозволяє клієнту почути і побачити, як його ситуація виглядає зі сторони і виявити проблемні, амбівалентні місця для пропрацювання.

З огляду на вказане вище, **мотиваційне консультування** розглядається не як окремий інструмент, а як спосіб організації бесіди, за результатами якої мають статися зміни в мисленні, ставленнях, переконаннях людини або будуть створені передумови для здійснення перших практичних кроків до зміни складної життєвої ситуації. Основними навичками в контексті мотиваційного консультування є рефлексія, відкриті запитання, рефлексія і резюмування, які формуються через навчання і практичну діяльність. Застосування алгоритму запитань не призводить до успіху в мотиваційному консультуванні, оскільки воно передбачає абсолютне і безумовне прийняття клієнта. Натепер мотиваційне консультування активно застосовується в роботі з певними категоріями клієнтів, які перебувають в складних життєвих обставинах.

1. Міллер У., Роллнік С. Мотивационное консультирование. Как помочь людям измениться? М.: ООО «Издательство «Э», 2017. 360 с.

2. Досвід надання допомоги дітям і сім'ям – жертвам військового конфлікту: практичний посібник / І. О. Корнієнко, І. М. Лісовецька, Ю. А. Луценко, Д. Д. Романовська. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 152 с.

3. Організація соціально-психологічного супроводу дітей, сімей, які постраждали внаслідок військових конфліктів / авт. кол.: Герило Г. М., Гніда Т. Б., Корнієнко І. О., Луценко Ю. А. ; заг. ред. Ю. А. Луценко. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. С. 24–25.

4. Rogers, C. R. The interpersonal relationship: The core of guidance. In C. R. Rogers & B. Stevens (Eds.), Person to person: The problem of being human Moab. UT: Real People Press, 1989, pp. 89–103.

5. Rogers, Carl R. and Barry Stevens. Person to person: the problem of being human, a new trend in psychology. Lafayette, CA: Real People Press, 1967, pp. 85–101.

6. Франкл Виктор Доктор и душа. От психотерапии к логотерапии / Виктор Франкл. М.: Корвет, 2016. 138 с.

7. Франкл, Виктор Доктор и душа: Логотерапия и экзистенциальный анализ. М.: Альпина Диджитал, 2014. 196 с.

Галина ЛЯЛЮК

доцент кафедри психології діяльності
в особливих умовах,

кандидат психологічних наук, доцент

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ЕТИЧНО-АЛЬТРУЇСТИЧНИЙ ПРИНЦИП ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ-СИРІТ ЯК ФАКТОР ЇХ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ

Проблема опіки та виховання дітей-сиріт все частіше постає як одна з актуальних проблем українського суспільства. Зміни в системі інституційного догляду в напрямку до альтернативного, наближеного до сімейних форм, утримання й виховання, що декларовані Національною стратегією реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки, підсилюють актуальність проблеми збереження психічного здоров'я дітей в умовах трансформаційних змін й оновлених форм державної опіки. Необхідною постає проблема впровадження інноваційних підходів з метою надання професійної допомоги дітям-сиротам з метою забезпечення їхнього успішного особистісного розвитку.