

ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Васьківська С.В. Основи психологічного консультування: підручник. Київ, 2011. 240 с. <https://www.twirpx.com/file/394644/>
2. Кочюнас Р. Психологическое консультирование. Харьков, 2018.
3. Каліна Н.Ф. Психотерапія : підручник. Київ, 2010. 320 с. <https://academia-pc.com.ua/product/226>
4. Кузікова С.Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посібн. Київ, 2012, 384 с. <http://repository.sspu.sumy.ua/bitstream/123456789/9286/1/>
5. Москалець В.П. Психологія особистості : навч.посіб. Київ, 2013. 416 с.
6. Цимбалюк І.М. Психологічне консультування та корекція. Модульно-рейтинговий курс: навч. посіб. Київ, 2005. 656 с. http://shron1.chtyvo.org.ua/Tsymbaliuk_Ivan/Psykholohichne_konsultuvannia_ta_korektsiia_Modulno-reitynhovyi_kurs.pdf
7. Хомич Г.О., Ткач Р.М. Основи психологічного консультування. Навч.пос. Київ, 2004. 152 с. <https://nashaucheba.ru/v30649>

Що таке консультування? На сьогодні "консультування" не має єдиного визначення. По-перше, це пов'язано здебільшого з широким використанням термінів "консультація" і "консультування" у різних галузях і сферах людської діяльності. Консультація (від лат. *consultatio* — порада) може означати і вид навчального заняття — додаткова допомога викладача учням у засвоєнні предмету; і нарада фахівців з будь-якого питання; і назви установ, що надають допомогу населенню порадами фахівців (юридична консультація, дитяча (лікувальна) консультація, профконсультація); і, нарешті, консультація — порада, що надається фахівцем (наприклад, бесіда з клієнтом з питань маркетингу або Public Relations). По-друге, це пов'язано з тим, що консультуванням як наданням поради чи допомоги може займатися практично кожна досвідчена людина (батьки, подружжя, колеги по роботі, вчителі, сусіди, друзі тощо). Ми можемо виділити різні категорії людей, які займаються консультуванням, але не обов'язково є професійними консультантами.

Хто займається консультуванням? Професійні консультанти — це ті, хто працює в різних службах допомоги, у тому числі консультанти, консультуючі психологи, фахівці, які допомагають "зробити кар'єру", соціальні працівники, психіатри. Інша група — це консультанти-добровольці, що вміють надавати кваліфіковану допомогу. З ними найчастіше можна зустрітися в шлюбних агентствах, консультаційних молодіжних центрах, різних добровільних агентствах. Ще одна група — це люди, які використовують елементи консультування у своїй роботі, наприклад, працівники сфери соціального забезпечення, медичні сестри, вчителі, інспектори, священнослужителі, лікарі, профспілкові діячі. І нарешті, неформальні консультанти, що допомагають оточуючим налагодити повсякденні взаємини.

Зрозуміло, що така кількість претендентів називатися консультантами вносить істотні розбіжності у визначення поняття "консультування". Тільки серед професійних консультантів, які надають *психологічну допомогу*, можна виокремити низку спеціальностей: психіатри, медичні і практичні психологи, сімейні психотерапевти, соціальні працівники, соціальні педагоги, профконсультанти. Освіта, підготовка й уміння спеціалістів визначають специфіку їх діяльності й дають змогу їм зовсім по-різному підходити до вирішення однієї і тієї ж проблеми. Разом з тим, можна розглядати всіх цих фахівців як єдину команду, де кожен несе відповідальність за надання необхідної допомоги в межах своєї компетенції і здатний до ефективної комунікації та кооперації один з одним.

Де застосовується консультування? Психологів, як і представників інших наук, поділяють на дві групи: *академічні*, які займаються пошуком нових знань (їх цікавлять теоретичні аспекти, вони спостерігають за досліджуваними явищами в природній обстановці або в лабораторії, намагаються інтерпретувати отримані результати і систематизувати їх для того, щоб створити схеми, що пояснюють поведінку); *практичні*, які займаються використанням накопичених теоретичних знань, перевіркою їхньої обґрунтованості і виявленням "слабких місць". Деякі психологи-практики вирішують питання окремих людей, які мають різні інтелектуальні чи емоційні проблеми в повсякденному житті. Інші прагнуть допомогти у розв'язанні проблем, що виникають у сфері освіти або виробничої діяльності. Треті

створюють програми з метою привернути увагу людей до різних суспільних заходів чи безпосередньо беруть участь у таких заходах. Саме для цих психологів *консультування є якщо вже не професією, то напрямом діяльності*. В Україні інтенсивно розвиваються чотири галузі, де психологи виконують консультативні функції чи працюють як консультанти:

Шкільні психологічні служби і служби вищих навчальних закладів ("психолог в установах освіти"). Шкільний психолог надає психологічну підтримку учням, у яких виникають труднощі, пов'язані з процесом адаптації; бере участь у розробці найбільш ефективних методів навчання (зокрема, він використовує при цьому досягнення когнітивних психологів і теоретиків, які займаються дослідженням процесів навчання); допомагає викладачам виробити в собі такі психологічні й соціальні навички, що дозволяють створити в школі приємну і продуктивну атмосферу. Шкільне консультування охоплює проблеми стосунків учителя й учнів, учнів між собою, питання стосунків учнів з батьками, шкільної успішності, розвитку здібностей, відхилень поведінки тощо.

Профконсультація ("психолог центру профконсультації") допомагає учням або службовцям вибрати спеціальність чи роботу, яка найбільш відповідає їхнім інтересам та здібностям. Найчастіше їхні рекомендації бувають надані на підставі результатів співбесід чи психологічних *тестів*.

Професійне консультування, що містить у собі як загальне орієнтування у виборі тієї чи іншої професії, так і частково питання: як скласти "резюме", як і де одержати другу професію, де знайти роботу відповідно до своїх можливостей і т. ін.

Психологічні служби підприємств ("соціальний психолог"). Управлінське консультування (консультування в організаціях) має широкий спектр можливостей, а саме: допомога в прийнятті управлінських рішень, тренінг комунікативних умінь, простежування і вирішення конфліктів, робота з персоналом тощо. У цій сфері психолог бере участь: а) у вирішенні конфліктів між робітниками та підприємцями; б) у реалізації навчальних програм, спрямованих на підвищення продуктивності праці й розвиток почуття причетності до справи підприємства у службовців і робітників; в) у дослідженні оптимальних умов для просування товарів на ринок, для реклами та найкращого використання торгових площ.

Сімейна консультація. Однією з найбільш наповнених сфер діяльності психологів-консультантів і сімейних психотерапевтів є інститут сім'ї. Сімейне консультування традиційно розглядає проблеми взаємин між майбутнім подружжям, між чоловіком і дружиною у молодій сім'ї або вже сформованій родині, між іншими членами сім'ї (батьки і діти, подружжя та їхні батьки), а в останні десятиліття ще й проблеми психологічної допомоги розлученим, незаміжнім і неодруженим, так само, як і консультування й психологічна підтримка при повторному одруженні.

Консультування як психологічна допомога. Термін "консультування" у практиці надання психологічної допомоги професіоналами прийнято розглядати як особливий вид допомоги, як деякий репертуар можливих дій і як психологічний процес. Ліцензована комісія Асоціації службовців і менеджерів США, що видає дозволи на приватну практику, пропонує наступне визначення: "Консультування – це сукупність процедур, спрямованих на допомогу людині в розв'язанні проблем і прийнятті рішень стосовно професійної кар'єри, шлюбу, сім'ї, вдосконалення особистості і міжособистісних стосунків". Консультування – це процес, під час якого людина, яка регулярно або тимчасово бере на себе обов'язки консультанта, відкрито пропонує і погоджується присвятити свій час, увагу і повагу іншим людям, що тимчасово будуть в ролі його клієнтів.

Психологічне консультування як професія є відносно новою галуззю психологічної практики, що виокремилася із психотерапії у ХХ ст. Ця професія виникла у відповідь на проблеми людей, які не мають клінічних порушень, проте потребують психологічної допомоги. Цілі консультування залежать від потреб клієнтів, які звертаються за психологічною допомогою, і теоретичної орієнтації самого консультанта. Тому консультант з самого початку запитує клієнта: „Що Ви очікуєте від нашого спілкування?“, „Якими будуть Ваші побажання стосовно нашої з Вами роботи?“ і т.п. Для того, щоб підвести клієнта до

відповіді, консультанті слід йому надати інформацію про тривалість зустрічей, про те, що відбувається під час консультування тощо. Основна мета консультування – допомогти клієнтові зрозуміти, що саме він і є та людина, яка повинна вирішувати, діяти, змінюватися, актуалізувати свої можливості.

Психологічне консультування, психологічна корекція і психотерапія — це різні рівні психологічної допомоги. Вони тісно поєднані, а багато в чому безпосередньо переплітаються. Разом з тим є певні відмінності, пов'язані з межами й обсягом втручання, що дає нам змогу зробити поділ цих сфер діяльності. Український психолог О. Бондаренко розглядає співвідношення цих рівнів за наступними параметрами: проблематика, об'єкт і предмет діяльності, зміст діяльності, методи і психологічні парадигми допомоги, мета і результати.

Зупинимося на деяких особливостях психологічного консультування, психокорекції і психотерапії. Перша відмінність психологічного консультування від психотерапії полягає у **відмовленні від концепції хвороби** й орієнтованість на психічно здорову особистість, частіше на її сьогодення і майбутнє. Психокорекція призначена як для здорових людей, у яких є проблеми, так і для людей, які перебувають у стані "ще не хворих, але вже не здорових", тобто людей з дезадаптованою поведінкою і невротичним реагуванням, що формується. Людей, які потребують консультативної чи корекційної допомоги, називають клієнтами. Клієнт — це нормальна, фізично і психічно здорова людина, у житті якої виникли проблеми психологічного чи поведінкового характеру, яка нездатна вирішити їх самостійно і тому потребує сторонньої допомоги. Людей, які звертаються до психотерапевта, традиційно називають пацієнтами, оскільки психотерапія історично тісно зв'язана з психіатрією; серед психотерапевтів досить часто зустрічаються і психіатри, що одержали спеціальну підготовку.

Пацієнти психотерапевта — невротики. Невротик відрізняється від нормальної людини тим, що хоча він і усвідомлює реальність, але ніяк не може бути щасливим, тому що не приймає її (свою зовнішність, свій характер, оточуючих людей, навколишню дійсність). Таким чином, перефразовуючи психотерапевта А. С. Співаковську, визначимо психотерапію як метод лікування, а психологічне консультування і психокорекцію як метод профілактики.

Розрізняють багато **видів консультування**: за контингентом – індивідуальне і групове; за тривалістю – одноразове і багатократне; за суб'єктом ініціативи – консультування за особистісним зверненням і за направленням; консультування може здійснюватися у "чистому" вигляді і поєднуватися з іншими видами психологічної допомоги – психодіагностикою, психокорекцією, психотерапією; за характером розв'язання завдань розрізняють вікове психологічне, професійне, психолого-педагогічне, кризове та інші види психологічного консультування; за спрямованістю – консультування орієнтоване на проблему, особистість чи рішення.

В теорії та практиці психологічного консультування традиційно розрізняють три його **напрями**: 1) проблемно-орієнтоване консультування, спрямоване на *аналіз сутності та зовнішніх причин* проблеми, пошук шляхів її розвитку в руслі біхевіоризму; 2) особистісно-орієнтоване консультування, центроване на аналізі *індивідуальних причин* проблеми, генезисі деструктивних особистісних стереотипів, попередженні подібних проблем у майбутньому, послуговується здебільшого психодинамічними процедурами здійснення впливу; 3) орієнтоване на рішення консультування зосереджується на виявленні *ресурсів* для розв'язання проблеми (гуманістичний підхід).

Р. Кочюнас зазначав, що кожен консультант на основі практики «конструює» свою теорію, яка зазвичай спирається на вже відомі теоретичні парадигми, або орієнтації:

- психоаналітичну (класичний психоаналіз З. Фрейда, аналітична психологія й психотерапія К. Юнга, індивідуальна психологія й психотерапія А. Адлера, гуманістичний психоаналіз Е. Фрома та неофрейдизм);
- поведінково-когнітивну (поведінкова терапія, раціонально-емотивна терапія А. Елліса, когнітивна терапія А. Бека та ін.);
- екзистенційно-гуманістичну (екзистенційна психотерапія й консультування І. Ялома і Р. Мея, клієнт-центрована терапія К. Роджерса, гештальттерапія Ф. Перлза та ін.).

Айви А., Айви М. і Саймен-Даунінг Л. пропонують декілька шляхів для розвитку власної теоретичної концепції практичного психолога:

1) еkleктизм (еклектики визнають переваги багатьох методів і теорій та застосовують їх у роботі з різними випадками звернень клієнтів по психологічну допомогу). Про поширеність цього підходу свідчить те, що близько половини практичних психологів і психотерапевтів, за їх зізнаннями, застосовують його;

2) прихильність одній теорії (консультанти не розглядають альтернативні підходи, а притримуються якоїсь одної загальновідомої терапевтичної орієнтації);

3) узагальнена теорія, або «систематичний еkleктизм» (психологи розвивають свою власну теорію психологічної допомоги, намагаючись поєднати частини різних теорій на основі системності й узгодженості).

Сучасним консультантам вдається поєднувати різні підходи: бути одночасно прихильником однієї теоретичної орієнтації та узагальненої теорії.

У процесі психологічної допомоги фахівці можуть спостерігати таке явище, як «**вигорання**». Цей термін почали активно використовувати в середині 70-х років ХХ століття, щоб показати негативний вплив професійної діяльності на особистість консультанта. Поняття «**синдром вигорання**» - це складний психофізичний феномен, який визначається як емоційне, розумове і фізичне виснаження через довготривале перевантаження.

Консультативний контакт – це почуття й установки, які учасники консультування (консультант і клієнт) відчують один до одного, і спосіб їх прояву.

Риси консультативного контакту:

1. Емоційність (консультативний контакт передбачає дослідження переживань клієнта).
2. Інтенсивність (у консультативному контакті проявляється щирість і взаємообмін переживаннями).
3. Динамічність (коли змінюється клієнт, змінюється й специфіка контакту з консультантом).
4. Конфіденційність (передбачає збереження таємниці сповіді клієнта).
5. Надання підтримки (сприяє стабільності контакту, дозволяє клієнту ризикувати, спробувати поводитися по-новому).
6. Сумлінність (моральна відповідальність перед клієнтом за свою роботу).

Феномен переносу відкрив З. Фройд. Учений помітив, що пацієнти під час “вільного асоціювання” демонструють ірраціональну поведінку стосовно аналітика: проявляють, з одного боку, надмірну любов, а, з іншого, – ворожість, перебільшений страх, раптову ненависть, ревності, розчарування та інші негативні почуття, невинуваті реальною ситуацією. Вчений зробив висновок, що в такий спосіб пацієнти співвідносять аналітиків зі значущими людьми свого дитинства, зокрема батьками, і переносять на перших (аналітиків) ті почуття й емоції, які адресовані останнім (значущим людям). Цьому явищу З.Фройд дав назву “**трансфер**”, або **перенос**. Болісні теми, які зачіпає клієнт, породжують у консультанта відповідні емоційні реакції, або **контрперенос**. Його визначають як проекцію консультантом своїх проблем на запропонований клієнтом матеріал, який може бути пов’язаний з переносом, або – не пов’язаний із ним.

Проблема – це сукупність психологічних труднощів клієнта, що переживаються як дискомфорт, дисгармонія, дезадаптація. В психології такі переживання описуються як стрес, конфлікт, фрустрація, криза. **Робота зі скаргою**. Здавалося б досить запитати у клієнта: "Що вас до мене привело? Що вас тривожить?", і ось він — запит на консультацію. У практиці таке буває рідко. Частіше люди не знають про те, що їх тривожить, доти, поки вони не починають говорити, а іноді виявляється, що первинно визначена проблема — усього лише підтекст, "фасадна" скарга, а клієнт насправді стурбований іншою проблемою, але без допомоги консультанта нездатний її визначити. Бувають ситуації, коли запит на консультативну допомогу просто відсутній. **Запит** — конкретизація форми допомоги, очікуваної клієнтом від консультації. Можна виділити наступні види запитів:

- прохання про емоційну і моральну підтримку ("Я маю рацію чи не маю?", "Я — хороша людина, чи не правда?", "Моє рішення правильне чи неправильне?");
- прохання про сприяння в аналізі ("Я не впевнений, що правильно розумію цю ситуацію, чи не допоможете мені розібратися?");
- прохання про інформацію ("Що відомо про це?");
- прохання про навчання навичкам ("У мене це не виходить, навчіть");
- прохання про допомогу у виробленні позиції ("Що робити, якщо він мене зраджує?", "Чи можна карати за це мою дитину?");
- прохання у здійсненні впливу на члена сім'ї чи на зміну його поведінки в його особистих інтересах ("Допоможіть йому позбутися цих страхів", "Допоможіть йому навчитися спілкуватися з дітьми");
- прохання про здійснення впливу на члена сім'ї в інтересах клієнта ("Зробіть його більш слухняним", "Допоможіть мені зламати його злу волю", "Змусьте його більше любити і поважати мене").

Зрозуміло, знання усіх варіантів скарг, що надходять, не робить роботу консультанта легшою. Нагадаємо, що скарга досить часто має прихований зміст. Не виявивши цього змісту, не можна допомогти клієнту. Завдання консультанта — визначити явний характер скарги, почути і зрозуміти недоговорене.

Бесіда консультативна – метод отримання інформації від клієнта за допомогою діалогічної взаємодії; застосовується для діагностики і допомоги клієнтам в усвідомленні ними своїх внутрішніх проблем і труднощів, конфліктів, неусвідомлених потягів, прихованих мотивів поведінки тощо. **Сповідь клієнта** – деталізована розповідь клієнта консультантові про свою проблему, включаючи його відповіді на запитання консультанта. **Безоцінчне ставлення консультанта до клієнта** – відмова психолога від оцінювання особистості чи поведінки клієнтів в термінах „добре-погано”; готовність консультанта якнайкраще зрозуміти клієнта як особистість, прийняти його таким яким він є. **Ідентифікація проблеми** – це встановлення основного джерела життєвих труднощів клієнта на основі аналізу терапевтичного матеріалу. **Інсайт** – усвідомлене впізнавання своєї мотивації та несвідомих конфліктів. **Інтерпретація сповіді клієнта** – аналіз психологом разом з клієнтом його розповіді-сповіді для з'ясування психологічної суті проблеми клієнта і причин її виникнення, а також для вироблення ефективних пропозицій з практичного вирішення цієї проблеми. **Прогноз психологічний** – оцінка ймовірних наслідків розвитку психологічної ситуації.

Еклектична модель консультування (В.Е. Гілланд та співроб.) охоплює шість взаємопов'язаних між собою стадій і відображає універсальні риси психологічного консультування і психотерапії будь-якої теоретичної орієнтації.

1. **Дослідження проблеми.** На цій стадії консультант встановлює контакт з клієнтом (raport) і намагається досягти взаємодовіри. Завдання консультанта – заохочувати клієнта до глибокого і ґрунтовного розгляду своїх проблем, фіксувати почуття клієнта, зміст його висловлювань і невербальні повідомлення.

2. **Двовимірне визначення проблеми.** На цій стадії консультант намагається якнайточніше схарактеризувати проблему(и) клієнта, встановлюючи її емоційний та когнітивний аспекти. Уточнення проблеми триває доти, доки клієнт і консультант не досягнуть однакового її розуміння. Якщо на цій стадії виникають труднощі у визначення проблеми клієнта, то необхідно повернутися на першу стадію – дослідження проблеми.

3. **Ідентифікація альтернатив.** На цій стадії з'ясовуються і відкрито обговорюються можливі альтернативи вирішення проблеми клієнта. Основне завдання консультанта – допомогти клієнтові віднайти таку альтернативу і/або варіанти рішень, які той зміг би використати безпосередньо до своєї життєвої ситуації.

4. **Планування.** На цій стадії критично оцінюють вибрану альтернативу і/або варіанти вирішення проблеми. Завдання консультанта – допомогти клієнтові розібратися в реальності їх виконання, враховуючи попередній досвід клієнта, готовність до змін тощо. Окрім цього консультант разом з клієнтом розробляють план реалістичного вирішення проблеми.

5. **Діяльність.** На цій стадії відбувається послідовна реалізація плану вирішення проблеми. Завдання консультанта – допомогти клієнтові організувати діяльність, враховуючи життєві обставини, розподіл часу, емоційні затрати, а також враховуючи можливість поразки в досягненні мети.

6. **Оцінка і зворотний зв'язок.** На цій стадії клієнт разом з консультантом оцінюють рівень досягнення мети (міру розв'язання проблеми) і узагальнюють досягнуті результати. У випадку потреби можна уточнити (переглянути) план рішень. Якщо ж у клієнта виникають нові, глибоко приховані проблеми, то необхідно повернутися на попередні стадії.

Запропонована вище модель процесу консультування лише узагальнює основні етапи взаємодії консультанта з клієнтом. Оскільки реальний процес консультування значно ширший і не завжди відповідає даному алгоритму, то виокремлені стадії є умовними.

Схема п'ятикрокової моделі інтерв'ю (консультативної бесіди) А.Айві, Б.Айві та Л.Саймека-Даунінга орієнтована на знаходження оптимального рішення з опорою на наявні особистісні ресурси і завдання, які випливають з життєвої ситуації вікового індивідуального розвитку.

На *першій стадії* – стадії **взаєморозуміння** (“Привіт!”) необхідно встановити міцний контакт з клієнтом, допомогти, щоб він почувався психологічно комфортно. Пояснити цілі інтерв'ю, повідомити клієнту про можливості консультанта.

На *другій стадії* здійснюється **збір інформації** (“В чому проблема?”). Консультант з'ясовує бачення проблеми. Уміле визначення проблеми дозволяє уникнути безцільної розмови, задає напрям бесіди. Необхідно чітко встановити позитивні ресурси клієнта.

На *третьій стадії* відбувається **визначення бажаного результату** (“Чого б Ви хотіли добитися?”). Необхідно визначити ідеал клієнта. Яким би він хотів стати? Що станеться, коли проблеми будуть розв'язані? Бажаний напрям дій клієнта і психолога потрібно розумно узгодити.

На *четвертій стадії* виробляються **альтернативні рішення** (“Що ми можемо ще зробити з цього приводу?”). Необхідно попрацювати з різними варіантами розв'язання проблеми. Це передбачає творчий характер підходу до даного завдання, пошук альтернатив з метою уникнення ригідності і вибір серед цих альтернатив. Етап може включати тривале дослідження особистої динаміки.

П'ята стадія полягає в **узагальненні, переході до дії** (“Ви будете це робити?”). Консультант докладає зусиль щодо зміни думок, дій і почуттів клієнта в його повсякденному житті поза ситуацією інтерв'ю. Таким чином клієнт виводиться на екзистенційний рівень функціонування, на якому актуалізується здатність відповідального прийняття рішень, мужньої конструктивної відповіді на виклики життєвої ситуації.

ТЕОРЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ СУЧАСНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ НАПРЯМІВ

Психологічний напрям	Основні теоретичні принципи
Психоаналітичний напрям	Сутність людини визначається психічною енергією сексуальної природи й досвідом раннього дитинства. Основою структури особистості є три інстанції: ід, еґо і суперєґо. Поведінка людини мотивується агресивними та сексуальними потягами. Патологія виникає через витіснені в дитинстві конфлікти. Нормальний розвиток залежить від своєчасного проходження кожної стадії сексуального розвитку та інтеграції інстанцій.
Адлеріанський напрям	Акцентується позитивна природа людини. Кожен індивід у ранньому дитинстві формує унікальний стиль життя, тобто творить свою долю. Поведінка людини мотивується прагненням досягти мети та соціальним інтересом. Життєві труднощі впливають на формування несприятливого стилю життя. Нормальний розвиток особистості передбачає адекватні життєві цілі.

Терапія поведінки	Людина – продукт середовища і водночас її творець. Поведінка формується в процесі навчання. Нормальній поведінці навчають за допомогою підкріплення та імітації. Проблеми виникають через погане навчання.
Раціонально-емоційна терапія (А.Елліс)	Людина від народження схильна до раціонального мислення й до паралогічності (ірраціональне мислення). Вона може стати жертвою ірраціональних ідей (установок). Життєві проблеми виникають через помилкові переконання. Основою нормальної поведінки є раціональне мислення і своєчасна корекція прийнятих рішень.
Орієнтована на клієнта терапія (К. Роджерс)	Акцентується позитивна природа людини – властиве їй вроджене прагнення до самореалізації. Виникнення проблем пов'язане з витісненням деяких почуттів з поля свідомості й викривлення оцінки досвіду. Основою психічного здоров'я є відповідність ідеального Я реальному Я, що досягається реалізацією потенціалу власної особистості, й прагненням до самопізнання, впевненості в собі, спонтанності.

Психоаналіз — теорія особистості, яка успішно обґрунтувала неадекватність поведінки людей та причини психічних захворювань. Вона справляє значний вплив на інші психологічні теорії та концепції особистості. Психоаналіз часто представляють як динамічний психологічний підхід, оскільки ядром учення є уявлення про розподіл психічної енергії. Засновником психоаналітичного напрямку є Зігмунд Фройд.

Базові положення теорії: принцип задоволення, інстинкти, несвідоме і свідоме, структура психічного апарату, тривога, психічна енергія, катексис і антикатексис, бісексуальність). Основні роботи: "Тлумачення сновидінь", "Три нариси з теорії сексуальності», "Я і Воно" та багато інших. **Нововведення:** інфантильна сексуальність і амнезія; сексуальний розвиток; ідентифікація як частина нормального процесу розвитку; захисні механізми (пригнічення, сублімація, формування реакцій, заперечення, фіксація, регрес, проекція); нормальний розвиток; розвиток неврозу. **Структура особистості**, за Фрейдом: *Воно (Id)*, *Я (Ego)*, *Над Я (Super-Ego)*. Всі системи взаємопов'язані. Поведінка людини визначається особливостями взаємодії між спонукальними силами цих систем.

Id (Воно) в теорії Фрейда виступає першоосновою особистості, включаючи все вроджене, зокрема інстинкти. Основні групи людських інстинктів: еротичні, або інстинкти життя (лібідо), інстинкти смерті, або руйнівні інстинкти *Id* — резервуар психічної енергії, що живить *Ego* і *Super-Ego*. *Id* на несвідомому рівні регулює рівень напруження в організмі, зберігаючи стан гомеостазу та прагне до задоволення потреб організму шляхом зменшення рівня страждань і посилення задоволення (незалежно від законів моралі та реалій життя). Основний принцип зниження напруження означений як *принцип задоволення*.

Ego (Я) відповідає за прийняття свідомих рішень, за організацію взаємодії з оточенням "тут і тепер". При цьому *Ego* намагається використовувати інтелект, усвідомлений досвід, визначаючи послідовність задоволення потреб та забезпечуючи зв'язок між конфліктуєчими вимогами *Id* та *Super-Ego*, тобто між потребами організму і вимогами зовнішнього світу. Основний спосіб виконання вимог *Id* ґрунтується на *принципі реальності*.

Super Ego (Над-Я) представлено як моральні уявлення та цінності, що здебільшого передаються через виховання, традиції. В результаті дії цієї системи формується дві підсистеми: *совість* (діє через формування почуття вини) та *Ідеальне-Я* (заохочує через почуття гордості за позитивну поведінку).

Основна функція системи — стримування імпульсів Id, прагнення до досконалості та спрямованість на досягнення моральних цілей.

Погляди З. Фрейда на природу людини є детерміністичними, а людська істота представлена як істота біологічна та ірраціональна. Вчений описав основні рівні психічного життя людини — свідомий, передсвідомий, безсвідомий. Одним з найбільших досягнень наукової спадщини З. Фрейда є відкриття *несвідомого*. Він вважав, що психіка — це айсберг, у якому основна частина (несвідоме) схована під водою і представлена неусвідомленими спогадами, переживаннями, потребами. Звідси виникає необхідність створення психотерапевтичної моделі, здатної відкрити приховані джерела поведінки та навчити ними управляти.

Основні техніки у психоаналітичному консультуванні. *Вільні асоціації* (допомагають перетворити підсвідоме на свідоме). Лежачи на кушетці, клієнт проговорює вголос усе, що спадає на думку. Думки не підлягають цензурі. Проте аналітик відзначає їх послідовність, повторюваність, моменти затримки та переривання.

Сновидіння відкривають доступ до безсвідомого. Пацієнт розповідає свої сни, які інтерпретуються через присутні в них символи. Інтерпретація снів — це, за Фрейдом, "королівська дорога до пізнання несвідомої активності мозку".

Інтерпретація (пояснення або конструкція) використовується для прояснення змісту несвідомого. Особливо важлива в процесі досягнення інсайту. Матеріали для інтерпретації: вільні асоціації клієнтів, обмовки, сновидіння, перенос на аналітиків.

Відношення переносу дозволяє відпрацювати ті конфлікти, які гальмують індивідуальний психологічний розвиток. Перенос — це трансформація початкового невроту у неврот щодо аналітика).

Поряд з використанням захисних механізмів, клієнт використовує енергію *психологічного опору* (упереджене невиконання фундаментальних правил). Подолання опору — головна робота психоаналітиків.

Інші психоаналітичні теорії. Фройд завжди був оточений молодими вченими, учнями, які намагались його наслідувати, а інколи й критикувати, йдучи власною дорогою. Серед найбільш видатних послідовників були Альфред Адлер (індивідуальна психологія), Карл Юнг (аналітична психологія), Карен Хорні, Ерік Фромм, Гаррі Стек Салліван (соціально-психологічні теорії).

Швейцарський психолог **Карл Юнг** в роботі "Психологічні типи" показав різноманітність людської типології (екстраверт, інтроверт). Найнебезпечніша помилка — втиснути клієнта в одну з відомих категорій, інколи в ту, до якої належить сам консультант. *Консультант має допомогти віднайти себе, свою індивідуальність.* За Юнгом, великі рішення, як правило, скоріше пов'язані з інстинктами й іншими загадковими факторами підсвідомості, ніж із свідомою волею і усвідомленим цілепокладанням. В індивідуальній підсвідомості є певні структури, спільні для всього людства. Ці мислительні структури Юнг назвав "архетипами". Вони мають відношення до структурної основи розуму. (Чи не тому міфологія різних народів має багато спільного). Можливо, велика поезія, мистецтво, філософія беруть початок в колективному підсвідомому людства. Щоб віднайти власне "Я", людина має досягти певного рівня єдності свідомості з різними рівнями підсвідомості. Люди, які воюють з суспільством, навряд чи поліпшать своє здоров'я, оскільки вони воюють з власним колективним підсвідомим.

У дослідженні проблеми соціальної інтегрованості особистості найбільша заслуга належить **Альфреду Адлеру**, який разом з Фрейдом зробив Відень батьківщиною психотерапії. Адлер стверджував, що не можна зберегти душевну рівновагу, відмежовуючись від своєї соціальної групи, оскільки сама структура особистості залежить від суспільства. Навіть якщо людина (за Ніцше) повстає проти цієї залежності, то вже сам факт протесту означає, що людина є незалежною. *Консультування, за Адлером, передбачає:*

- турботу про клієнта, повне його прийняття;
- дослідження власного життєвого стилю клієнта через розкриття і розуміння його почуттів, раннього дитинства та стосунків з батьками;
- досягнення *інсайту* через усвідомлення помилкових цілей і руйнівної поведінки;

- організацію діяльності, спрямованої на зміни, ризик, прийняття відповідальності за власне життя.

Завдяки поглядам Адлера, значно більше уваги психологи почали надавати вихованню батьків, їх власній освіті. Процес консультування носить скоріше освітній, а не терапевтичний характер. Шкільні консультанти завдяки вченню Адлера ефективно працюють з проблемами дитячої дисципліни, оскільки віддають перевагу визначенню та зміні цілей.

Біхевіористична теорія — це спроба вивчити і пояснити людську поведінку. Теоретичним підґрунтям виступили вчення І. П. Павлова і його дослідження функціонування півкуль головного мозку та Д. Уотсона і його погляд на біхевіоризм як на об'єктивну експериментальну галузь природничих знань, в якій розглядається поведінка людей, набутість їх реакцій.

Теорія оперантного обумовлення та інкубації. *Обумовленість* в рішенні особистісних проблем обґрунтував Б. Скіннер (1904-1990), який вважав, що поведінка формується і підтримується її наслідками [9; 19]. Вчений концентрував увагу на впливі навколишнього середовища після формування реакції. Суть теорії оперантного обумовлення: поведінка впливає на оточення, породжуючи наслідки; підкріплюючі стимули — це події, котрі посилюють ймовірність реакцій. Складові підкріплення, котрі описують взаємодію між організмом і оточенням: обставини, в рамках якої формується реакція; сама реакція; підкріплюючі наслідки.

Наступні концепції: позитивне і негативне підкріплення, збереження і згасання поведінки, формування і послідовне наближення, диференціювання стимулу і контролю, генералізація стимулу.

Реципрокне гальмування як виявлення конкуруючої реакції з метою послаблення одночасно сформованої реакції (Д. Вольпе). Реакції, найчастіше вживані в консультуванні: релаксації, асертивні, сексуальні.

Практика поведінкового консультування. *Практика психологічного консультування і терапії.* Головне завдання — змінити поведінку, управляючи обставинами підкріплення клієнта. Особливого значення надають висловлюванням, підкреслюються негативні наслідки покарання та вплив неадекватності батьківського і етичного контролю. В процесі взаємодії з психологом клієнт намагається конструювати оточення. Психотерапія як форма контролю спрямована на виправлення проблем, викликаних іншими засобами контролю. Консультант має володіти двома важливими стратегіями, спрямованими на "угасання": нова (бажана) поведінка має замінити небажану (це здійснюється поступово, з використанням позитивних стимулів); інша стратегія — уникнення підкріплення, котре раніше слідувало за поведінкою (наприклад, учитель ігнорує відповіді учня, який не піднімає руку).

Поведінкове консультування вирізняється, насамперед, тим, що почуття клієнтів виступають як вторинні у порівнянні з їх поведінкою. Успішне консультування передбачає: зосередженість на певному типі поведінки; постановку конкретних цілей; вибір спеціальних процедур, адекватних до проблеми клієнта.

Такий підхід передбачає фіксацію певних змін у поведінці клієнта, зокрема у його адаптивності, попередженні негативних розладів та посиленні бажаних позитивних тенденцій. При цьому важливо визначити позитивні стимули і події, вчасно підкріпити бажану поведінку, оцінити ефективність терапевтичних процедур і можливість перенесення поведінкових змін у реальне життя.

Методи і процедури: систематична десенсибілізація (передбачає зниження тривоги, наприклад, шляхом фізичної релаксації); поведінковий контракт, соціальне моделювання (зміна поведінки відповідно до зразка); тренінг асертивності (самостверджуючої поведінки), який передбачає захист власних прав без пригнічення і обмеження прав іншого.

РЕПК – раціонально-емотивне поведінкове консультування (А. Елліс), в якому акцентується увага на взаємодії почуттів, поведінки і когнітивного процесу. Базуючись на ідеї, що ірраціональні уявлення викликають емоційні страждання і поведінкові проблеми, РЕПК використовує логіку і раціональну аргументацію, щоби викрити ірраціональність

думок, які підтримують небажані емоції та моделі поведінки й вступити з нею у конфронтацію.

Ключові поняття та ідеї:

- люди не можуть жити без любові чи схвалення з боку значущих інших;
- люди хочуть бути щасливими: самі по собі, в спілкуванні з іншими людьми, інтимно, в сфері інформації та освіти, професійно й економічно, в сфері відпочинку та розваг;
- емоції, когніції й поведінка: холодні, теплі та гарячі когніції; доречні і недоречні емоції;
- біологічні тенденції. Взаємодія спадковості, оточення і вибору;
- азбукова теорія особистості (АУП). Азбука раціонального мислення і раціонального життя. Емоційне порушення психічної рівноваги;
- первинні жорсткі установки і переконання, їх похідні (нагнітання страху, кошмарів, відчуття власної нікчемності і ненависті до себе, передбачення постійних невдач);
- вторинні жорсткі установки і переконання, їх похідні (розвиток хвороби, індукування негативних думок).

Нововведення. Соціальне научіння і вибір. Біологічні тенденції, емоційний вклад. Недостатність розвитку здатності до наукового мислення. Підкріплюючі наслідки. Акцент на "жахливому" минулому. Нереалістичні установки відносно зміни. Інші когнітивні фактори. Недостатньо стимулюючі установки через дію.

Практика консультування: цілі (елегантні та неелегантні), тривалість консультування, практичні дії і їх обмеження.

Характерні риси людей, які самоактуалізуються: особистий інтерес, соціальний інтерес, самоуправління, толерантність, гнучкість, прийняття невпевненості, обов'язковість, творчий потенціал і оригінальність, наукове мислення, самоприйняття, прийняття тваринних начал в людині, ризик, перспективний гедонізм (схильність до негайного отримання нагороди), відсутність утопізму, висока фруструюча толерантність, власна відповідальність за порушення своєї душевної рівноваги.

Когнітивні техніки: наукове опитування, обговорення, дискутування..

Техніки для домашнього завдання: використання аудіозаписів, бланків, картки-нагадування, візуалізація, бібліотерапія, касети.

Селекція ірраціональних переконань. Дискутування: емотивні техніки (енергійне дискутування, формування раціонально-емотивних образів). Інші техніки емотивного дискутування: безумовне прийняття, використання гумору, використання раціональної рольової гри.

Вирішення проблем відбувається шляхом подолання опору і закріплення позитивних змін. Раціонально-емотивний консультант не боїться філософських міркувань, звертається до думок клієнта; допомагає розпізнати негативні почуття, брати відповідальність за їх переживання і зміни. Відношення "консультант — клієнт" характеризується як "консультант — учитель".

Схема (модель) АВС (АУН) – та частина теорії і практики РЕПК, яка містить емоційні розлади або саморуйнівні відношення і поведінку. На етапі А існує активізуюча подія, дія чи об'єкт, через які людина починає тривожитись; на етапі В у людини виникають **переконання** стосовно подій, дій чи об'єктів, згаданих на етапі А; на етапі С людина відчуває **наслідки** своїх **переконань** (В).

Раціональні переконання (рП). В теорії РЕПК можуть підтверджуватися емпіричними даними і відповідають реальності або тому, що відбувається на етапі А.

Ірраціональні переконання (іП) не можуть підтверджуватися емпіричними доказами і не відповідають дійсності, або тому, що відбувається на етапі А.

Раціональні наслідки (рН) - це результат раціональних переконань (рП) людини.

Ірраціональні (невідповідні) наслідки (іН) – це наслідки, що обумовлені ірраціональними переконаннями (іП) людини.

D (Д) – в терапії схему ABC розширюють до D і E, які є когнітивною частиною методів РЕПК. На етапі D людину можна навчити (або вона може навчитися самостійно) обговорювати свої ірраціональні переконання (іП).

E – у результаті відмови від своїх ірраціональних переконань у людини з'являється нова ефективна філософія або раціональні переконання.

Когнітивний підхід до консультування. В когнітивному консультуванні основна увага акцентується на впливові пізнання на людські емоції. Автоматичні думки, за А.Беком – безперервний коментар, що супроводжує багато із того, що люди роблять чи відчувають; притаманні всім людям; маючи відношення до самостереження, вони проявляються, як правило, самі собою, подібно рефлексу, і слідом за ними зазвичай з'являється неприємна емоція.

Техніки та моделі когнітивного консультування. Аарон Бек — автор основ когнітивного консультування і терапії. Спосіб і процес обробки інформації виступають як основні положення терапії. Відзначають значний вплив поглядів Фрейда, Роджерса, Адлера, Саллівена на теорію Бека. Основні праці: "Когнітивна терапія і емоційні розлади", "Когнітивна терапія депресії", "Тривожні розлади і фобії".

Акценти: пошук шляхів вирішення проблеми, спокійний стиль, безумовне прийняття клієнта. Використання специфічних процедур, домашні завдання.

Основні положення. Первинні та більш високі рівні когнітивної обробки. Схеми як когнітивні структури, що організують досвід і поведінку. Схеми як аналоги "особистіших конструктів" Джорджа Келлі. Види схем: когнітивні (абстрагування, інтерпретація, спогади, оцінки), емоційні (генерування почуттів), мотиваційні схеми, інструментальні (готують людей до дій), контрольні (самоконтроль і гальмування). Обробка інформації і схеми. Автоматичні думки (аналог у Фрейда — передсвідоме мислення).

Когнітивні помилки: довільні умовисновки, вибіркова абстракція, надузагальнення, перебільшення і применшення, персоналізація, дихотомічне мислення, тунельне бачення (що відповідає настрою), упереджені пояснення, наклеювання негативних ярликів, читання думок, суб'єктивне аргументування.

Відношення когніції до емоції. Гіпотеза неперервності. Еволюційні витоки когніції і поведінки. Роль генетичних факторів.

Нововведення. Набуття вразливості: травми, отримані в дитинстві; погане ставлення в дитинстві; соціальне научіння, неадекватний досвід научіння навичкам, що дозволяють справитись з ситуацією. Активізація вразливості. На запитання "Чому люди поводяться неадекватно?" когнітивний консультант може відповісти: через нездатність змінити гіпервалентний образ дій, нездатність перевірити реальність дисфункційних інтерпретацій; через опір змінам: переконання, через виправдання власних переконань, аргументи взаємності, через проблеми взаємин з партнером.

Когнітивні моделі. Модель депресії: когнітивна тріада, депресивні схеми, когнітивні недоліки і викривлення. Когнітивна модель тривожних розладів. Модель дистресу, що розвивається у подружжя. Когнітивна модель розладів особистості.

Практика консультування. Мета — стимулювання до дії, система перевірки реальності. Використання й обмеження. Визначення проблеми і концептуалізація випадку. Важливе значення має позиція консультанта у встановленні певних стосунків із клієнтом, спільному дослідженні, встановленні "сократівського" діалогу (усвідомлення власних думок).

Когнітивні техніки: виявлення та ідентифікація думок, забезпечення логічного обґрунтування, опитування, використання дошки для записів, спонукання клієнтів до занять діяльністю, яка їх лякає, зосередженість на образах, самоконтроль думок. Проведення когнітивних експериментів.

Поведінкові техніки: планування діяльності, оцінка майстерності і задоволення, репетиція поведінки та розігрування ролей, постановка більш складних завдань, використання методу відволікання, рекомендація вправ для домашніх завдань.

Завершення консультування і профілактика рецидивів. Когнітивне консультування — це структурований підхід, що проводиться, як правило, в короткі терміни. Має бути

обговорення критеріїв і очікувань, які стосуються кінцевих результатів. Певна роль відводиться виконанню домашніх записів та звітів для оцінки результатів консультування. При цьому важливо мати навички самопомоги. Перевірка істинності результатів здійснюється через інтерпретації. Використання методу можливе в різні вікові періоди. Ефективність використання методу помічено також в процесі лікування людей похилого віку (зокрема, депресій). Когнітивний метод має хороші результати і в груповій роботі з сім'ями. Спостерігається популярність нетривалих курсів з когнітивного консультування для страхових компаній та у незаможних клієнтів.

Гештальтконсультування. Людський організм — це цілісна система, котра може існувати тільки в визначеному оточенні. На думку **Фріца Перлза**, творця теорії гештальтконсультування, клієнти, які приходять до консультанта, перебувають в стані екзистенційної кризи і потребують навчання, як брати на себе відповідальність за своє існування. Головна передумова гештальтпсихології: людська природа організована у вигляді набору багатьох зразків або "цільностей"; зрозуміти суть людської природи можна, лише уявивши її як функцію елементів, із яких вона складається. Гештальт — це органічна функція, основна емпірична одиниця. Основні характеристики гештальту: фігура, фон, закінченість, незавершеність. Самість розглядається як система контактів, що мають місце у будь-який момент. Самоактуалізація — це прояв відповідних ідентифікацій і відчужень. Перлз відзначає помилковість відокремленого розгляду систем "душа — тіло", "особистість — навколишнє середовище". Життя як безперервна зміна станів балансу і нестабільності, тому дуже важливо розвивати ідентифікацію конкретної людини з Я та забезпечувати збереження контакту з почуттями. Фрустрація може виступати, як мобілізуюча сила власних ресурсів для управління навколишнім середовищем, в той час як зона фантазії є проміжною зоною між сферою Я та середовищем.

Основні роботи: "Гештальттерапія дослівно", "Всередині і поза помийного відра". Теоретики гештальтпідходу також підкреслюють здатність людини до самоуправління, виділяючи базову потребу в самоактуалізації. У процесі гештальтконсультування важливо враховувати:

- чотири основних невротичних механізми або розлади на межі контакту: інтроекцію, проекцію, ретрофлексію, злиття;
- п'ятирівневу структуру неврозу: кліше; ролі та ігри, які управляються (Е. Берн, З. Фрейд); безвихідь; смертельний або імпульсивний шар; експлозія.

Мета консультування — підтримка самого себе, контакт з власними почуттями та екзистенційним центром, самоактуалізація, розвиток відповідальності за своє життя, здатності робити вільний вибір, формувати та завершувати сильні гештальти.

Особливість процесу консультування — фіксування уваги на реальних, актуальних розладах (на цей момент). Елементи гештальтпідходу в *практиці консультування*: використання методики усвідомлення, симпатії та фрустрації, виявлення фантазій, робота зі сновидіннями, використання методу драми, різних правил та гри. У практиці роботи гештальтконсультантів нерідко використовується психоаналітичне формулювання для описів структури характерів клієнтів. У досвіді клієнтів часто спостерігається обмеження сфер контакту, що обумовлене відчуженням частини "організмичної" самості засобом хибних ідентифікацій (особливо під час захворювання). Ситуація — це єдина річ, здатна здійснювати зовнішній контроль. Сьогодні психологи відзначають низький рівень життєздатності (вітальності) сучасних людей. Зазвичай це є результатом дії багатьох факторів, зокрема, здатності до емоційного переживання життєвої ситуації. Емоція як пряме оцінне переживання організмом простору є регулятором потоку енергії чи збудження. Під час прийняття досвіду як власного (асиміляція), індивід нерідко проявляє агресію. Однак для нормального функціонування не весь досвід потрібно деструктурувати і асимілювати. Інтроекції — це досвід, що приймається цілком, без додаткового переосмислення. В результаті засвоюються як корисні, так і непотрібні речовини, організм поступово слабшає. Подібні речі ми спостерігаємо у сім'ї, коли батьки, сповнені агресії, забезпечують своїм дітям сприймання досвіду без узгодження з потребами організму.

Людина розвивається лише тоді, коли вчиться долати *фрустрацію*, *маніпулюючи* при цьому навколишнім середовищем та мобілізуючи власні ресурси.

Люди часто поводяться неадекватно в результаті порушення (переривання) контакту, гальмування емоцій, включенням чужого досвіду у власне життя тощо. Практика гештальтконсультування передбачає звернення до гештальту під час екзистенційної кризи. Завдання консультанта — допомогти клієнту, який постійно потребує підтримки зі сторони оточення, перейти до незалежності.

У гештальтгрупах використовуються правила: "тут і тепер", "я і ти", "заміна запитань твердженнями", "відсутність пліток", використання "мови відповідальності". Гештальтконсультування передбачає звернення до сприймання клієнтів, оптимізацію їх саморозкриття; заохочується співробітництво, а також інтеграція з іншими підходами (зокрема, з транзактним аналізом). Саме тому цей напрям все більше гуманізується та індивідуалізується.

Транзактний аналіз у консультуванні. Транзактний аналіз — це теорія особистості, концепція соціальної взаємодії і аналітичне керівництво для консультування. **Брік Берн** — засновник транзактного аналізу. Основні положення та поняття теорії ТА розкриті в основних працях: "Транзактний аналіз у психотерапії" (Бегпе, 1961), "Ігри, в які грають дорослі" (1964), "Принципи групової терапії" тощо. Розробка транзактного аналізу є власне зобов'язання Е. Берна, виконання якого було потрібне для того, щоб стати "справжнім лікарем".

У практиці консультування використовуються такі положення:

- позиція "о'кей" є висхідною життєвою позицією. Відзначається вплив ранніх періодів життя на зміну позицій особистості;
- Его-стани як моделі переживань, мислення і поведінки. Мотивація формується під впливом стимулу визнання і структурного голоду;
- шість способів структурування соціального часу: відхід, здійснення ритуалів, діяльність, проведення дозвілля, ігри, створення інтимності;
- транзакції як обмін погладженнями або одиниці визнання між его-станами тих, хто бере участь у соціальній взаємодії;
- сценарії як підсвідомі життєві плани, за допомогою яких люди структурують свій час та визначають долю. Матриця сценарію;
- ігри як приховані транзакції і розплата;
- контракти як передбачення результату професійної взаємодії психолога і клієнта;
- структурний аналіз в ТА як діагностування та диференціювання моделей чи его-станів;
- психічна енергія та катексис;
- стимул, визнання та структурний голод;
- обмеження у вигляді наказів, атрибутів та ігнорування. Життєві позиції.

Транзактний аналіз намагається пояснити, чому люди поводяться неадекватно. Частково це відбувається тому, що і сценарії, й ігри пов'язані з отриманням певних нагород і одночасно — з "розплатою" за сценарій, за гру. Окрім того, людям важко відмовитись від *ілюзій* (автономії чи самостійності). Ілюзії — це свого роду *контмінації*, які заважають аналізувати ситуацію "тут і тепер". *Практика транзактного аналізу* — це допомога клієнту здобути життєву позицію "я о'кей — ти о'кей". Основні завдання: відчутти себе краще або "зробити успіхи"; "досягнення одужання" або "одужання". Основні способи досягнення мети — отримання автономії або формування інтегрованого Дорослого. Підходи та методи, що використовуються в ТА:

- структурний аналіз, який складається з діагностування і проведення диференціацій між однією моделлю "відчування-мислення-поведінки" (чи его-станом) і другою аналогічною моделлю;
- здійснення соціального контролю і надання можливості вирішувати;
- аналіз ігор і надання допомоги клієнту в розумінні того, в яку гру він грає, які робить ходи, яка розплата за цю гру і як гра сприяє виправданню життєвої позиції;
- конструктивне вираження природних позицій Дитини і почуттів, які вона звикла приховувати чи ігнорувати;

- аналіз сценарію як допомога у відмові від раніше прийнятих рішень.

Особистісно-центроване консультування. Карл Роджерс презентував новітню концепцію у психології як "клієнт-центровану терапію" — недирективну терапію. Пізніше з'явилась ще одна назва — "особистісно-центрована терапія", яка розширює рамки використання, особливо в ситуації психологічного консультування. Основні ідеї представлені в таких роботах: "Консультування і психотерапія", "Терапія, центрована на клієнті", "На шляху до особистості".

Особливу роль в розробці концепції мали емоційні проблеми юного Роджерса, його стосунки з однолітками, а також його власні спостереження, інтуїція. Основна суть підходу полягає в тому, що кожна людина володіє величезними резервами саморозуміння, прагнення до самоактуалізації як основного мотивуючого стимулу. Конфлікт між самоактуалізацією та Я-концепцією, що заважає адекватному засвоєнню досвіду, призводить до появи особистісних проблем та поведінкових порушень. На думку Роджерса, конструктивні зміни особистості клієнта можливі за умови створення певної атмосфери під час налагодження стосунків "консультант — клієнт, яка забезпечує конгруентність у відносинах; безумовно позитивне ставлення та емпатію. Позиція клієнта передбачає процес становлення особистості і регулювання власного життя.

Позитивні зміни можливі лише тоді, коли створюється відповідний клімат з певними психологічними установками. Великого значення надавалося тенденції актуалізації як основному мотиваційному внутрішньому імпульсу. Психологічні труднощі з'являються саме в результаті блокування прагнення до самоактуалізації, що призводить до конфлікту захисних сил та тенденцій росту. У процесі консультування важливо орієнтуватись на суб'єктивний досвід і його переживання.

Практика особистісно-центрованого консультування, перш за все, передбачає:

- узгодження цілей консультанта і клієнта;
- відкритість переживань;
- концентрованість на емоційних аспектах стосунків;
- раціональність;
- особисту відповідальність клієнта;
- самоповагу;
- здатність до підтримання добрих особистих стосунків та високий рівень прийняття інших;
- етичність і високу якість життя;
- взаємний вплив консультанта та клієнта (перетворення останніх на ефективних консультантів для самих себе та розвитку інших).

Особистісно-центроване консультування не акцентує свою увагу на використанні спеціальних технік. Головне — здатність консультанта встановити взаємини, адекватні реальним подіям, бути емпатійним і уважним слухачем, який беззаперечно приймає будь-яку особистість. Психолог зосереджений на актуальному стані клієнта, сприяє його самоактуалізації.

Особливості консультування клієнтів з екзистенційною проблематикою, за Р. Меєм, І. Яломом, В. Франклом. Слово «існування» походить від латинського *existere*, звідси і утворилась назва одного із напрямів гуманістичної психології — екзистенційного, у центрі уваги якого перебувають вічні питання людського існування:

- 1) проблеми часу, життя і смерті;
- 2) проблеми свободи, відповідальності й вибору;
- 3) проблеми спілкування, кохання й самотності;
- 4) проблеми пошуку сенсу існування.

Існує багато **екзистенційних підходів консультування**, проте два із них — екзистенційне консультування Ялома і Мея та логотерапія Франка — найчастіше використовуються в сучасному консультуванні. До того ж на екзистенційних поглядах буде свої стосунки з клієнтами гештальт-терапія Перлза і клієнт-центрована терапія Роджерса. Р.Мей є першим американським екзистенційним психологом. **Мета** екзистенційної психотерапевтичної практики, за Меєм, - це прийняття клієнтом життя таким, яким воно є, і

максимально повне його проживання, тобто, щоб клієнти навчилися переживати своє існування як реальне. Консультант зосереджує свою увагу на ситуаціях, які склалися у клієнта “тут і тепер” (в теперішній час).

Базовим поняттям для розуміння людської екзистенції є **тривога**. За Меєм, тривога може бути нормальною і невротичною. Риси нормальної тривоги: 1) її вияв відповідає об'єктивній загрозі; 2) не призводить до придушення (витіснення); 3) таку тривогу можна використати творчо – ідентифікувати чинники, що зумовили її виникнення і намагатися протистояти їм. Отже, основне завдання екзистенційного консультування – допомогти клієнтам прийняти “нормальні” неприємності, які викликають тривогу, як невід'ємну частину свого існування. Невротична тривога – це неадекватна реакція на об'єктивну загрозу. Така тривога передбачає придушення і є руйнівною для людини. Мей вважає, що від невротичних страхів індивід може звільнитися через усвідомлення “базової тривоги”. Як справедливо зауважив хтось із філософів, “не можна бути щасливим сто днів підряд”.

За Меєм, ще однією важливою частиною людського існування є **вина** (провина). Вона може бути: нормальною, невротичною і екзистенційною. Крім цього, Мей вважає, що “необхідними умовами” людського існування є **любов і воля**. В екзистенційному консультуванні виділяють три форми буття в світі: Umwelt (“зовнішній світ”), Mitwelt (“спільний світ”) і Eigenwelt (“внутрішній світ”), які знаходяться у взаємозв'язку між собою. Індивід протягом життя, перебуваючи у зовнішньому світі, спільному світі, або у внутрішньому світі, неминуче відчуває на собі тривогу, яка може бути нормальною і невротичною, а також вину, яка може бути нормальною, невротичною та екзистенційною. Остання пов'язана з виходом даної особистості за межі свого потенціалу (трансценденцією).

Інший екзистенційний консультант Ірвін Ялом у своїй фундаментальній праці “Екзистенційна психотерапія” зазначає: “*Екзистенційна психотерапія – це динамічний підхід, що фіксується на базисних проблемах існування індивіда*”. Слід зазначити, що Ялом намагається будувати свою концепцію **екзистенційної динаміки**, опираючись на деякі положення класичного психоаналізу Фрейда, а саме – фрейдівську концепцію механізмів психологічного захисту. Так, динамічний екзистенційний підхід зберігає описану З. Фройдом динамічну структуру, але радикально змінює зміст. Відома формула: ПОТЯГ – ТРИВОГА – ЗАХИСНИЙ МЕХАНІЗМ зазнає наступних змін: УСВІДОМЛЕННЯ КІНЦЕВОЇ ДАНОСТІ – ТРИВОГА – ЗАХИСНИЙ МЕХАНІЗМ. У І. Ялома поняття “екзистенційної динаміки” відноситься до назв **чотирьох кінцевих даностей** – смерть, свобода, ізоляція і безглуздість, а також до породжених кожною із них усвідомлених і неусвідомлених страхів (тривоги) і мотивів. Отже на цих видах тривожностей в психологічному консультуванні зосереджена особлива увага.

Однією з впливових фігур у сучасній екзистенційній психології і психотерапії є Віктор Франкл. **Логотерапія** Франка, як і екзистенційне консультування Ялома і Мея, – це один із підходів до консультування. Мета логотерапії – допомогти клієнтам знаходити сенс. Пошук сенсу передбачає свідому діяльність і встановлення контакту з духовним несвідомим. Джерами сенсу є: робота, кохання, страждання, минуле, надсенс. Існують три способи, за допомогою яких люди знаходять сенс: 1) щось давати життю (цінності творчості); 2) щось брати від життя (цінності переживання); 3) займати певну позицію щодо долі, яку неможна змінити, наприклад у випадку невиліковної хвороби (цінності ставлення).

Техніки логотерапії. Для того щоб допомогти людині у вирішенні її проблем, В. Франкл пропонує два основні методи: метод дереклексії і метод парадоксальної інтенції (клієнту пропонують зумисно робити те, чого він боїться, при цьому застосовують почуття гумору, щоб посилити відчуття відстороненості від неврозу, таким чином клієнт починає сміятися над ним). Метод дереклексії означає зняття зайвого самоконтролю, роздуми про власні труднощі. Методи, за допомогою яких Франкл фокусує увагу клієнта на проблемах, пов'язаних з сенсом: постановка запитань про сенс; збільшення кількості джерел сенсу; вияв сенсу через сократівський діалог, вияв сенсу через логодраму; аналіз сновидінь.