

В.І. НИКОЛАЄВА

В.М. КОЖЕВНИКОВ

**СОЦІАЛЬНЕ
КОНСУЛЬТУВАННЯ**

Донецьк - 2007

Макіївський економіко-гуманітарний інститут

В.І. НИКОЛАЄВА

В.М. КОЖЕВНИКОВ

СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ

*Рекомендовано Міністерством освіти і науки України
для студентів вищих навчальних закладів*

Донецьк- 2007

УДК 364.442.24

ББК 65.27

НИКОЛАЄВА В.І., КОЖЕВНИКОВ В.М.

Соціальне консультування: модульний варіант. Навчальний посібник. - Донецьк: НОРД - ПРЕСС, 2007.- 211с.

У навчальному посібнику розглянуто широке коло теоретичних та практичних питань щодо організації, консультативної роботи у соціальній роботі, а також представлено техніки і процедури проведення ефективного консультативного контакту.

Матеріал викладений згідно модульного принципу організації навчального процесу. Навчальний посібник розрахований на студентів вищих навчальних закладів, викладачів навчальних закладів різного рівня акредитації, спеціалістів-практиків.

Рекомендовано Міністерством освіти і науки України для студентів вищих навчальних закладів

ЛИСТ № 1,4/18-Г-387 ОТ 16.02.07

*Друкується за рішенням Вченої Ради
Макіївського економіко-гуманітарного інституту*

РЕЦЕНЗЕНТИ:

В.Ю. ПОПОВ - кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії Донецького національного університету.

Л.Л. МАКАРОВА – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Макіївського економіко-гуманітарного інституту

В.М. ЗИБЦЕВ – кандидат філософських наук, завідуючий кафедрою Філософії та соціології Макіївського економіко-гуманітарного інституту.

ПЕРЕДМОВА

Навчальний посібник уявляє собою систематичне викладення основних питань з теорії й практики соціального консультування.

«Соціальне консультування» є професійно-орієнтованим курсом в системі підготовки соціологів. В результаті вивчення даної дисципліни припускається, що студенти опанують наступними знаннями: основні поняття і терміни курсу; види і форми консультування; етапи соціального консультування; взаємозв'язок процедур і технік згідно етапу консультативного процесу; специфіка соціального консультування, а також набувають практичні навички з надання консультативної допомоги різним категоріям клієнтів.

Знання в області соціального консультування необхідні не тільки соціологам, але й представникам інших професій. У навчальному посібнику поєднано послідовне й доступне викладення теоретичних відомостей про сутність консультативного процесу, його специфіки с практичними прийомами, порадами і рекомендаціями щодо організації й ведення консультацій.

Структура посібника містить 3 модулі, в кожному – 7 тем. Наприкінці кожної теми даються список літератури, питання та завдання для самостійної роботи, список основних понять. У книзі додатково надані робоча програма курсу і методичний матеріал.

Змістовий модуль 1: КЛІЄНТИ І СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ.

ТЕМА 1. КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК МЕТОД СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

*Поняття консультивання. Результати консультивання
.Етапи консультивання. Ефективний консультант.*

Консультивання як технологічний спосіб вирішення соціальних завдань - це процедура, що часто використовується у соціальній роботі, в медичній, юридичній практиці спеціалістами різних напрямів з метою орієнтації громадян, окремих осіб, сімей, груп, общин шляхом порад, вказівок і забезпечення необхідною інформацією.

Консультивання - технологія соціальної роботи, яка полягає в дослідженні проблеми клієнта, знаходженні разом з ним позитивних шляхів її вирішення, наданні порад і рекомендацій щодо наявності для цього соціальних ресурсів.

У багатьох роботах, присвячених консультиванню в соціальній роботі, підкреслюється, що найбільш важливим у ньому є "дозвіл людям почути самих себе".

Консультивання є процесом, в якому людина досягає більш високого рівня особистісної компетентності. М.Катц писав, що консультивання займається не тим, щоб навчити людей приймати мудрі рішення, а тим, щоб навчити їх приймати рішення помудрому. Саме таким чином можна досягти дійсного самопосилення (тобто збільшення і більш широкого використання власного потенціалу) клієнта. У консультиванні не заохочуються пасивність і залежність клієнта. Навпаки, створюється ситуація, коли клієнт відчуває себе людиною, яку розуміють, чують, поважають. Це сприяє розвитку довіри клієнта до самого себе і зростанню його здатності приймати власні рішення.

Найбільш важливий результат консультивання - перетворення внутрішнього світу клієнта. Основа цих змін - переосмислення життєвих цінностей. Інформація консультанта може реалізовувати різні функції консультивання: бути каталізатором і

фасилітатором, що прискорює і полегшує роботу, виступати засобом мобілізації ресурсів особистості, засобом, що формує мотивацію дій. У своїй більшості консультації допомагають особі, яка консультиється, комплексно і об'єктивно оцінити проблеми, глибше їх усвідомити й здійснити оптимальний вибір варіанту дій, поведінки. Консультант сприяє ліквідації дефіциту інформації про об'єкт та предмет дослідження чи перетворення, озброює клієнта новими підходами, інноваційною інформацією.

Результатами консультивання можуть бути: покращання розуміння (проблеми, себе, оточуючих); зміна емоційного стану; здатність до прийняття рішення; здатність до здійснення даного рішення; підтвердження своїх думок, почуттів, рішень; отримання підтримки; пристосування до ситуації, яку неможливо змінити; пошук і вивчення альтернатив; отримання практичної допомоги через прямі дії (консультанта й інших спеціалістів, яких залучив консультант); розвиток наявних умінь і навичок, набуття нових; отримання інформації; реагування на дії інших людей та ситуацію.

Консультивання здійснюється різними способами залежно від різноманітності умов діяльності і особистісних якостей клієнтів, від концепцій і методів втручання, що використовуються професіоналами. Згідно з моделлю організаційного розвитку успішна зміна складається із таких стадій: розблокування, зміна, заблокування. На першій стадії потрібно піддати сумніву попередні норми і цінності; "створити порожній простір для нових", розблокувавши існуючі установки. Зміни відбуваються лише за наявності ідентифікації і інтерналізації. Якщо клієнт ідентифікує себе з іншим, у кого є бажані установки, це може сприяти бажанню змінитися.

Інтерналізація - процес апробації, адаптації й використання нових установок, цінностей. Заблокування - остаточне прийняття і інтеграція бажаних установок, коли нововведення стає стійкою частиною особистості чи процедур її діяльності. На цьому етапі необхідні час і підтримка, "негайно та постійно заохочувана поведінка".

1. Консультивання не є одномоментною акцією, це - процес. Воно має протяжність у часі, тому в цьому процесі можна виділити декілька етапів.

Основні з них:

- вияв причин, що спонукали клієнта звернутися за консультацією;
- аналіз, оцінка і діагностика проблеми;
- формулювання проблеми і визначення цілей консультації;
- встановлення стратегії і плану дій;
- здійснення відповідних дій;
- оцінка результатів консультації і висновки. Утвердження і суспільне визнання соціальної роботи як важливої підгалузі соціального захисту населення багато в чому визначається посиленням ролі спеціалістів соціальної роботи як консультантів.

2. Результат консультування багато в чому залежить від досягнення взаєморозуміння між консультантом і тим, кого консультують. Для цього необхідно дотримуватись таких технологічних умов:

а) позиція консультанта не повинна суперечити поглядам клієнта;

б) слід наочно показати клієнту, що дії, яких від нього очікують, будуть сприяти і відповідати задоволенню його потреб і інтересів;

в) за всіх рівних умов люди легше приймають позицію тієї особи, до якої відчувають позитивне емоційне ставлення і відкидають позицію тієї, до кого відчувають негативні емоції. Автор одного із практичних посібників з практики соціальної роботи, що виданий Британською асоціацією соціальних працівників, В.Колшед наводить такі: перелік якостей ефективного консультанта:

1. Емпатія, чи здатність бачити світ очима іншої людини

2. Повага до клієнта, здатність реагувати на проблем; клієнта таким чином, щоб передати йому впевненість у її успішному вирішенні.

3. Конкретність, чіткість, тобто спосіб комунікації з іншою людиною, коли поглиблюється ясність своїх висловлювань

4. Знання себе і прийняття себе, а також готовність вміння надавати іншим допомогу в самопізнанні.

5.Щирість, вміння поводитись природно у взаєминах з клієнтом.

6.Конгруентність - збіг того, що повідомляється вербально, з мовою тіла.

7.Робота з тим досвідом, який є на момент консультування; вміння реагувати на те, що відбувається в момент зустрічі.

Консультування в соціальній роботі – це один із видів допомоги клієнту щодо вирішення його важкої життєвої ситуації.

Процес консультування здійснюється в ситуації «один на один», де з однією сторони знаходиться професіонал, а з іншої – клієнт. Консультування соціальним робітником може надаватись групі, тоді ми говоримо про групове консультування.

Література 4, 6, 7, 8, 10, 11, 16,20, 22, 27, 35.

Головні поняття та категорії

Консультант, клієнт, соціальне консультування, індивідуальний метод, інтерналізація, фасилітатор, каталізатор, конгруентність, консультативна взаємодія.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. До якого методу належить соціальне консультування?
2. У яких випадках застосовується соціальне консультування?
3. Порівняйте характеристики цілі зміни ситуації клієнта і цілі вирішення проблеми.
4. Опишіть модель надання допомоги клієнту.
5. Які складові консультаційного процесу?

ТЕМА 2. СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ КЛІЄНТА.

Поняття адаптації, її види. Різні підходи щодо визначення адаптації індивіду. Адаптованість. Показники дезадаптованості. Ситуації фрустрації. Привація і депривація.

Адаптація (від лат. *adapto* — пристосовую) — зміна параметрів чутливості індивіда; в соціальній психології означає пристосування індивіда до групових норм і соціальної групи до окремого індивіда.

У широкому розумінні слова поняття "*соціалізація*" використовується для визначення процесу, в якому людська істота з певними біологічними задатками набуває властивостей, необхідних для життєдіяльності в суспільстві.

У вузькому розумінні соціалізація розглядається як процес, що забезпечує включення людини в певну соціальну групу або спільноту. Формування людини як представника групи, тобто носія її цінностей, норм, установок, орієнтацій передбачає вироблення в неї необхідних для цього властивостей та якостей.

Адаптація традиційно розглядається як:

- 1) пристосування організму до умов навколишнього середовища та змін середовища;
- 2) зміна чутливості аналізатора до змін середовища.

Поняття розширювалось і, на думку Г.О.Балла, М.В.Левченка, К.О.Сантрасяна, психологічна адаптація зорієнтована на збереження й утворення нових характерологічних особливостей індивіда в умовах змінного середовища, пристосування індивіда до динамічного середовища.

Адаптація реалізується через пристосування індивіда до середовища, пристосування індивідом середовища до самого себе. У зв'язку з цим розрізняють адаптацію, що діє на біологічному, психологічному і соціальному рівнях.

Важливий внесок у розробку широкого поняття адаптації вніс Ж.Піаже. Згідно з його концепцією, адаптація і в біології, і в психології розглядається як єдність протилежно спрямованих процесів акомодатії і асиміляції. Якщо термін застосовувати в широкому розумінні, то потрібно говорити «адаптація до

середовища», що забезпечує модифікацію, функціонування організму чи дій суб'єкта відповідно до властивостей середовища.

Наступний процес змінює ті чи інші компоненти цього середовища, переробляючи їх згідно із структурою організму або включаючи в схему поведінки суб'єкта. Ці процеси тісно пов'язані між собою і опосередковують один одного (що виключає в кожному конкретному випадку провідну роль будь-якого з них).

Необіхевіористичне визначення адаптації обґрунтовується переважно у працях Г.Айзенка та його послідовників. Адаптацію вони визначають:

- а) як стан, в якому потреби індивіда, з одного боку, і вимоги середовища, з другого, повністю задоволені. Це стан гармонії між індивідом і природою або соціальним середовищем;
- б) процес, у результаті якого цей гармонійний стан досягається.

Наголошується, що стан адаптації можна описати тільки в загальних теоретичних поняттях, оскільки на практиці досягається лише відносна адаптація в розумінні оптимального задоволення індивідуальних потреб і не порушених відносин із середовищем. Про зміну психіки і використання своїх психічних механізмів адаптації не йдеться. Це зміни тільки біологічні.

Соціальну адаптацію біохевіористи розуміють як процес соціально-економічних або організаційних змін у соціальних відносинах або культурі. Тут переважно йдеться про адаптацію не індивіда, а груп (Р.Хенкі).

Механізми навчання (заучування) є одними з найважливіших механізмів засвоєння адаптивних (у тому числі захисних) механізмів особистості в процесі її онтогенетичної соціалізації. Адаптацію груп біохевіористи не вважають специфічним процесом, відмінним від процесів адаптації особистості

Інтеракціоністичне визначення адаптації розвиває переважно Л.Філіпс. Усі різновиди адаптації, на його думку, обумовлені як внутрішньопсихічним станом, так і чинниками середовища. Поняття «ефективна адаптація особистості» містить елементи, які в біохевіористичних визначеннях відсутні. Таку назву вони дають тому різновиду адаптації, за досягнення якої особистість задовольняє мінімальні вимоги і очікування суспільства. Із віком

ускладнюються ті очікування, що пред'являються до особистості у процесі соціалізації. Особистість повинна перейти від стану повної залежності не тільки до незалежності, але і до прийняття « відповідальності за благополуччя інших».

.За Л.Філіпсом, адаптованість проявляється у:

а) прийнятті і ефективній відповіді на соціальні очікування, з якими зустрічається кожен відповідно до свого віку і статі (наприклад, відвідування школи і оволодіння навчальним предметом або стосунки з однолітками, а пізніше більш інтимні зустрічі). Таку адаптованість Філіпс вважає вираженням комформності до тих вимог (норм), які суспільство пред'являє до особистості;

б) у більш специфічному розумінні адаптація не зводиться суто до прийняття соціальних норм; вона означає гнучкість і ефективність при зустрічі з новими і потенційно небезпечними умовами, а також здатність надавати подіям бажане для себе спрямування.

Така адаптованість може спостерігатись у будь-якій діяльності. Адаптивна поведінка характеризується прийняттям рішення, проявом ініціативи і точним визначенням власного майбутнього. Це (друге) розуміння соціально-психологічної адаптації особистості викликає значний інтерес, поза-як у ньому зміст, ідея активності особистості. Особистість, яка здійснює переважно цю форму адаптації, не відходить від проблемних ситуацій, а використовує ці ситуації для реалізації своїх цілей. Такі люди самі планують і творять своє майбутнє.

Представники інтеракціоністичного напрямку на відміну від біхевіористів розрізняють поняття „адаптація" і „приспосовування". Так, Т.Шибутані (1969) зазначає, що кожній особистості властива комбінація прийомів, котрі дозволяють долати ускладнення, і ці прийоми можуть розглядатися як форми адаптації. Біхевіористи ж в усіх випадках використовують термін „приспосовування", що є вираженням їх біологізаторського змісту.

Психоаналітичний підхід розроблений німецьким психоаналітиком Г.Гартманном, а також З.Фрейдом і особливо А.Фрейдом. Г.Гартманн вважає, що лише за допомогою психоаналізу не можна розглядати проблему адаптації. Як психоаналітик, Г.Гартманн визнає велике значення конфліктів у

розвитку особистості. Однак він доводить, що не будь-яка адаптація до середовища, не будь-який процес навчання і дозрівання є конфліктним. Процес сприйняття, мислення, мови, пам'яті, творчості, моторний розвиток дитини може бути вільним від конфліктів. Ці процеси можуть призводити до конфліктів, зокрема, в сфері інтенсивних захоплень. Г.Гартманн вважає важливим ввести поняття "вільна від конфлікту сфера «Я» для визначення тієї сукупності функцій, яка в кожен конкретну хвилину спричинює вплив на сферу психічних конфліктів.

Адаптація, за з Г.Гартманном, включає як процеси, пов'язані з конфліктними ситуаціями, так і ті процеси, що входять у вільну від конфліктів сферу «Я». Він наголошує, що чимало проблем, пов'язаних з розвитком таланту, характеру, інтересів «Я», вибору методів захисту в певних ситуаціях тощо, не можуть бути розв'язані тільки в рамках інстинктів і конфліктів.

Багато функцій «Я» прямо не задіяні в конфлікті, але справляють побічний вплив на захисні процеси. Розвиток інтелекту! в онтогенезі не залежить від конфліктів і тієї боротьби, яку веде! «Я» на "три фронти".

Добре адаптованою людиною вчені-психоаналітики вважають ту людину, в якій продуктивність, здатність насолоджуватися життям і психічна рівновага не порушені. У процесі адаптації змінюється не тільки особистість, а й середовище, у результаті чого між ними встановлюється відношення адаптованості.

Сучасні психоаналітики, використовуючи введені З.Фрейдом поняття «алопластичних» і «аутопластичних» змін, відповідно розрізняють два різновиди адаптації:

- а) алопластична адаптація забезпечується тими змінами в зовнішньому світі, які людина здійснює для приведення його у відповідність зі своїми потребами;
- б) аутопластична адаптація забезпечується змінами особистості (її структури, умінь, навичок), за допомогою яких вона пристосовується до середовища.

Г.Гартманн додає ще один вид адаптації: пошук індивідумом такого середовища, яке сприятливе для функціонування організму.

Психоаналітики твердять, що людина адаптується до соціального середовища, яке частково є результатом активності

попередніх поколінь і її самої. Людина не тільки бере участь в житті суспільства, а й активно створює ті умови, до яких повинна адаптуватися. Усе більшою мірою людина творить середовище сама. Структура суспільства, процес розподілу праці і місце людини в суспільстві разом визначають можливості адаптації, а також (частково) і розвиток «Я». Структура суспільства, зокрема, за допомогою навчання і виховання, визначається, які норми поведінки з більшою можливістю забезпечують адаптацію.

Загалом психоаналітична теорія адаптації людини наразі найбільш розроблена. У її контексті відкрито низку процесів, за допомогою яких людина адаптується до соціального середовища.

У вітчизняній та зарубіжній літературі [2; 7; 9; 11; 16] зустрічається більш широке розуміння соціальної адаптації: це процес змін соціальних, соціально-психологічних, морально-психологічних, економічних і демографічних взаємин між людьми, пристосування до середовища. Серед специфічних особливостей соціальної адаптації виділяють: активну участь свідомості, вплив трудової діяльності людини на середовище, активну зміну людиною результатів своєї соціальної адаптації відповідно до соціальних умов буття. Людське суспільство є не лише адаптивною (як біологічне), а адаптивно-адаптуючою системою, оскільки людська діяльність має перетворювальну природу.

Отже, соціально-психологічна адаптація є водночас і процесом і результатом активного пристосування до середовища, що постійно змінюється за допомогою різних соціальних засобів, дій, вчинків. Це компонент дієвого ставлення до світу, головна функція якого полягає в оволодінні відносно стабільними умовами і обставинами власного існування. Враховуючи міру відповідності між цілями і результатами діяльності особистості, можна розмежувати три різновиди адаптаційних процесів. Це адаптованість як справжня чи відносна гармонійність між суб'єктивними цілями і кінцевими результатами, що супроводжується позитивним ставленням (оцінюванням, розумінням, прийняттям) особистості до навколишнього світу і самого себе. Неадаптованість як більшою чи меншою мірою усвідомлена невідповідність між цілями і результатами діяльності, породжує амбівалентні почуття й оцінки, але не справляє

психотравмуючого впливу на особистість. При неадаптованості діє особливий мотив, який призводить до надситуативної активності і полягає в специфічній привабливості діяльності з непередбачуваним результатом. Предметом захоплення стає межа між протилежно спрямованими діями. Наприклад: у навчанні — притягальна межа між відомим і невідомим; у творчості між можливим і неможливим; у ситуації ризику - між благополуччям і загрозою існування; в спілкуванні - між відкритістю і захищеністю від інших людей (А.В.Петровський). *Деадаптованість* — певна дисгармонія між цілями і результатами що є джерелом психічної напруги, внутрішнього дискомфорту і нестабільності перебігу психічних процесів.

Високе освоєння навколишнього оточення та усталені темпи перебудови внутрішнього світу особистості об'єктивуються, як правило, в адекватній адаптаційній взаємодії.

Показники деадаптованості.

Міра функціональної деадаптованості особистості і рівень особистісної тривожності визначають її емоційну реакцію на екстремальну (проблемну, стресову, критичну, фруструючу) ситуацію, яка може бути різною за інтенсивністю, з перемінною і спрямованістю.

До речі, болгарським психологом Г.Йоловим (1975) встановлені чотири рівні поведінки людини в критичній ситуації:

I

- а) морально-психологічна капітуляція;
- б) формування коду асоціальної поведінки (неприйняття ! встановлених норм і протидія та порушення їх);
- в) соціально-дисгармонійний тип поведінки;
- г) розвиваюча поведінка.

Для теорії соціально-психологічної адаптації інтерес становлять ті соціальні ситуації, в яких людина фруструється. А.А.Налчаджян включає в це поняття:

- а) ті життєві ситуації, які призводять до блокади задоволення мотивів, до руйнування сподівань і планів особистості, до і відмови від значущих цілей до зміни структури самосвідомості;
- б) важливим компонентом, «ядром» фрустрації необхідно вважати той психологічний стан, який виникає в

особистості! під впливом фрустраторів. Це може бути стан глибокого розчарування, пригніченості, ненависті до фрустратора [13].

Людину може фруструвати велика кількість чинників, але як відзначають окремі автори, особливо сильно фрустрація виражається в проблемних ситуаціях, які впливають на структуру самосвідомості і, передусім, такі важливі її компоненти, як Я рівень домагань та самооцінка.

Важливо мати на увазі — якщо людина фруструється в другорядній для себе групі, то такі фрустрації швидко долаються і не залишають важких наслідків у психічному стані особистості. Якщо ж вона фруструється в своїх еталонних групах і з боку груп, тоді наслідки можуть бути серйозними і навіть трагічними. Зрозуміло, що в людині можуть формуватися стійкі захисні тенденції, механізми та їх комплекси, а також захисні стратегії.

На основі аналізу праць Л.І.Божович (1968), Л.С.Славиної (1966) можна дійти висновку проте, що порушення міжособистісних стосунків у первинних групах є могутнім фруструючим фактором, який викликає в особистості почуття незадоволення, страждань, нерідко призводить до утворення комплексу неповноцінності. Згодом за цими процесами з'являється захисна реакція - прагнення до лідерства для компенсації почуття неповноцінності. Коли фруструюча ситуація ліквідована, тоді захисна реакція теж стає менш інтенсивною і навіть зникає. При хронічному порушенні стосунків між особами може утворитися садистська структура характеру з явною орієнтацією на владу і вплив.

Типовими соціальними стосунками, що призводять до фрустрації, є ситуації соціального неприйняття, наприклад, поразки на змаганнях при сильній конкуренції, невдача у стосунках з представниками протилежної статі, внутрішньосімейні конфлікти тощо. Зазначені ситуації призводять до появи захисних форм поведінки.

Одним із аспектів таких форм є **привація і депривація**. Цей стан пов'язаний з переживанням невдач та поразок через оцінку і порівняння з успіхами учасників еталонних груп.

Ситуації фрустрації вимагають від особистості певних дій, які можна оцінити як адекватні чи неадекватні, конструктивні чи деструктивні.

Ось чому в контексті проблем слід з'ясувати механізми психічної адаптації, які суттєво впливають на характер дій людини.

Психічний механізм — це структура певним чином пов'язаних психічних дій, здійснення яких призводить до специфічного результату. Якщо йдеться про захисні механізми, то це такі схеми психічних дій, які призводять до адаптованості особистості, подолання фруструючої ситуації. Процеси їх використання називають захисно-адаптивними або захисними процесами. Тому при соціальному консультуванні треба враховувати, процеси адаптації і дезадаптації клієнта.

Література 3, 9, 12, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 28, 30, 34.

Головні поняття та категорії

Адаптація, соціальна адаптація, соціалізація, механізми адаптації, адаптованість, дезадаптованість, фруструюча ситуація, тривожність, привація, депривація, конструктивні методи.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Що означає термін “адаптація”?
2. На яких рівнях діє адаптація?
3. В чому полягає соціальна адаптація?
4. Дайте характеристику поняття “адаптованість”.
5. Назвіть різновиди адаптації.
6. Перелічіть показники дезадаптованості.
7. Яку роль відіграє соціальне консультування у регулюванні адаптаційних процесів?

ТЕМА 3. ІНДИВІДУАЛЬНІ ФАКТОРИ У КОНТЕКСТІ ПРОБЛЕМ КЛІЄНТА.

Феномен статі та психосоціальні проблеми клієнта. Вікові проблеми. Проблеми, які пов'язані з порушенням здоров'я. Проблеми сексуальних меншостей.

Під *індивідуальністю* прийнято розуміти сукупність якостей і відмінних властивостей, що виражають сутність окремого індивіда. У практиці соціальної роботи індивідуальне проблемне поле клієнтів обумовлене різними факторами. Їхнє різноманіття не дозволяє дати докладну типізацію й класифікацію. Однак можна виділити істотні біопсихосоціальні домінанти, навколо яких групуються індивідуальні запити клієнтів, що зустрічаються в практиці соціальної роботи. Ними є фактори статі, віку, здоров'я й сексуальності клієнта.

1. Феномен статі й психосоціальні проблеми клієнта.

Домінанти статі відіграють певну роль для вибору стратегій підтримуючої терапії клієнта. Чоловічі та жіночі стереотипи, рольова поведінка в соціумі, у родині, на виробництві, специфіка психосоціальних проблем, особливості вимог навколишнього середовища до чоловіків та жінок піднімає цілий шар специфічних проблем, з якими зіштовхуються соціальні працівники.

Чоловіки

Уявлення про *маскулінність* різні народи пов'язують із різними стереотипами. Деякі східні культури мужність і фізичну досконалість зв'язують із наявністю в чоловіка великого живота, оскільки там зосереджена життєва енергія. В античному світі пропорційно розвинене тіло було зразком досконалості й мужності. Дж. Уайля, осмислюючи культурні уявлення різних народів про маскулінність, робить висновок: «чим вище, більше, важче чоловік, тим більшою мужністю він володіє». Це той архетипічний початок, що лежить у колективному несвідомому в багатьох народів. Сучасні стереотипи мужності зв'язуються з такими якостями, як фізична сила, свобода у відношеннях, наприклад, до зовнішності, вживання алкогольних напоїв,

сексуальних зв'язків. Однак зі зростанням жіночого руху за свої права, посиленням ролі жінки в суспільному та виробничому житті висувуються вимоги, які раніше не висувались до чоловіків. Ці жіночі ідеологеми, відповідно до досліджень Б.Леннеер-Аксельсбн, можна представити у вигляді наступних вимог:

- чоловік повинен заробляти багато грошей, до того ж встигати розділити відповідальність у будинку;
- чоловіки повинні бути сильними, логічними, рішучими, що аналізують, розумними, м'якими...;
- чоловік повинен бути м'яким і твердим одночасно;
- чоловіки повинні бігати, прибирати кімнату, піклуватися про дітей, готувати їжу, тримати в порядку машину та інші прилади...;
- чоловіки повинні робити кар'єру й одночасно не зневажати дружиною....

Культурні норми, імпліцитні тендерні концепції, рольові зобов'язання формують певні обмеження для прояву маскулінності в сучасному суспільстві. Дослідження Дж.О'Нила виявили, що в процесі соціалізації чоловіки перебувають під тиском суспільних установок, які змушують їх засвоювати й приймати певні рольові зобов'язання. Він вважає, що шість типів обмежень у суспільстві, накладають певний відбиток на прояв «маскулінності» як специфічного соціального феномена полового диморфізму:

- заборона на вираження почуттів й емоційне поведіння;
- байдужість до свого здоров'я.

З іншого боку, від чоловіків потрібно більше активності не тільки в забезпеченні родини в умовах рівноправного соціально-економічного партнерства, але й виконання раніше не властивих для них соціально-рольових функцій, наприклад виконання робіт в домівці або здійснення догляду за хворою дитиною. Ситуація збільшується, якщо чоловік виявляється безробітним, а робота жінки є єдиним джерелом фінансування сім'ї. Таким чином, відбувається руйнування статево-рольових настанов, сформованих у процесі соціалізації, що приводить до певних наслідків: агресії, насильству, суїцидам.

Заборони й обмеження, які пропонуються чоловіку в суспільстві, психосоціальні проблеми в шлюбно-сімейних

відносинах можуть викликати різні форми депресії, психосоматичні розлади, провокувати систематичне вживання алкогольних напоїв, що, у свою чергу, не може не відбитися на сімейному та особистому житті чоловіка.

Агресія

Агресивність розглядається зарубіжними дослідниками як похідна чоловічої соціалізації. Просування по службі, професійна компетентність вимагає певних агресивних дій. Агресія є інструментом (Р.Берон, Д.Річардсон), до якого прибігають чоловіки для одержання соціальної та матеріальної винагороди. У цьому випадку, чоловіча агресивність виступає як:

- засіб досягнення мети;
- спроба відновити «однозначність» у соціальній орієнтації в непередбаченому і суперечливому оточенні;
- засіб екстерналізації;
- реакція на підвищені вимоги й навантаження;
- стратегічна поведінка в умовах соціальної ізоляції й слабких контактів.

Однак, часто агресивність проявляється в сфері сімейно-шлюбних відносин, у процесі виховання дітей, що приводить до наслідків, що психічно травмують, не тільки об'єктів, але й самих суб'єктів агресії.

Типологія чоловіків:

«розчарований» - що загубив бажання інтимної близькості після довгого років спільного життя й не прагнучий знайти нові «підходи» до інтимної близькості;

«завойовник» - чоловік, стурбований постійними пошуками нових сексуальних зв'язків, що самозатверджується на своїх досягненнях;

«утікач» - чоловік, що не випробовує задоволення від шлюбно-сімейних відносин і здійснює пошуки психосексуальної гармонії поза подружніми відносинами.

У сексуальній міфології полягають багато причин дисгармонії в шлюбно-сімейних відносинах, емоційної й сексуальної недостатності партнерів, так само як й у соціальній незрілості особистості, різних комплексах, які й провокують подружню невірність. Проблеми клієнта-чоловіка в контексті

шлюбно-сімейних відносин і психосексуальних конфліктів є важливою складовою частиною соціального консультування.

Жінки

Свою роль у визначенні підходу до жінки-клієнтки в соціальному консультуванні зіграли феміністські ідеї, психолого-антропологічні концепції, психологічні теорії статево-рольової ідентичності, соціологічні теорії стереотипів. Основні теми, розглянуті цими напрямками, - проблеми свободи й незалежності жінки, джерела її підпорядкування в культурі й суспільстві, біосоціальний феномен рівності статей, своєрідність статево-рольової ідентифікації.

Феміністські теорії

У феміністських теоріях розглядаються найважливіші соціально-економічні дилеми «жінка й суспільство», «жінка й виробництво», «жінка й свобода». Як правило, їм властивий соціально-історичний підхід до розуміння особистості на основі детермінант статі, інтерес до специфічних суспільних міфів, увага до дослідження суспільних відносин. Сучасний фемінізм представлений ліберальними, радикальними, марксистськими, соціалістичним напрямками.

Ліберальний фемінізм вважає за можливе досягнення рівності між чоловіком і жінкою без зміни патріархальної системи суспільства. Рівність здійснюється в розділенні у праці й професій, наявності «чоловічих і жіночих» стереотипів у повсякденному житті, спільному вихованні дітей і виконанні домашніх обов'язків.

Радикальний фемінізм бореться за новий громадський порядок, затверджуючи, що «стать», а не «клас» є об'єктом експлуатації. На думку представників цього напрямку, сама гетеросексуальність і репродуктивна функція обумовлюють насильство над жінкою, що здійснюється в родині й суспільстві. Звідси робиться висновок про необхідність руйнування інституту сім'ї й повної трансформації суспільних відносин.

Марксистський фемінізм пояснює підлегле положення жінок у загальному руслі експлуатації, властивій приватновласницькому суспільству, зокрема капіталістичному. Експлуатація жінок виступає як відношення між жінками й капіталізмом, де «жіночим продуктивним силам» протистоять

капіталістичні виробничі відносини, що обмежують доступ жінок до розподілу й перерозподілу матеріальних благ, що практично веде до обмеження їхньої свободи.

Соціалістичний фемінізм досліджує історичні причини збереження патріархального суспільства, бачачи його основою статеву й класову експлуатацію. Придушуючи жінку в суспільстві, на виробництві й у сфері родини, капіталізм і патріархат достають із цього вигоду¹².

Жінка-клієнтка

Основні проблеми жінки-клієнтки в соціальному консультуванні умовно можна типізувати як проблеми, пов'язані із кризою в сімейних відносинах, розпадом сім'ї, алкоголізацією, так і проблеми, пов'язані із психічним здоров'ям.

Розпад сім'ї

Розпад сім'ї може істотно змінити життєвий сценарій жінки, привести не тільки до різних психосоматичним розладам, але й спричинити зміні її соціального статусу.

Як показують вітчизняні дослідження, розпад сім'ї відбивається на психічному здоров'ї жінки. Психологічні проблеми самотності відбиваються на рівні спілкування, сексуальній сфері. Жіноча ідентифікація як необхідний компонент припускає бути потрібною, у тому числі і як сексуальний об'єкт. Однак суспільні стереотипи, соціалізація жінки виступають у ролі суспільного контролю, що обмежує свободу її вчинків. Тому тривалі перерви в емоційних і сексуальних контактах із чоловіками відображаються на психічному здоров'ї жінки, формують схильність до соматичних розладів, а також до суїцидів.

Розпад сім'ї може викликати й інші реакції, такі, як пияцтво, самогубство або «відхід у роботу». Вітчизняні дослідники відзначають, що розпад родини може підштовхнути до бродяжництва, хоча мотиви жіночого бродяжництва лежать у глибинних шарах жіночої психіки.

Вітчизняні кримінологи виділяють наступні типи **жінок-бродяг**:

- особи, затримані як бродяги, але не є ними, тому що мають законні засоби до існування;
- тимчасово не влаштовані жінки, які в результаті стікання

особистих утруднень, без роботи й постійного місця проживання, але прагнучі знайти те й інше;

- жінки, у силу особливостей виховання й прожитого життя, що прагнуть до антигромадського, бездомного, паразитичного існування.

Соціальний працівник, ґрунтуючись на соціальній історії клієнта, будує стратегію взаємин, що складається з наступних основних елементів взаємодії:

- уявлення проблеми;
- симптоматика проблеми;
- історія проблеми;
- течія проблеми;
- проблема в контексті сімейних відносин;
- проблема в контексті освіти й професії;
- мета клієнта;
- оцінка соціальним працівником ситуації;
- здійснення процесу соціального консультування.

2. Вік як фактор дискримінації людини.

У практиці соціальної роботи фахівцям доводиться зіштовхуватися із кризами в різних вікових групах. Однак найбільшу актуальність займають проблеми людей літнього віку. Демографічні дані в Україні й за рубежем говорять про тенденції збільшення числа людей старшого покоління, проте в суспільстві спостерігаються тенденції дискримінації людини за віком. Така форма дискримінації в англійській літературі одержала назву «ейджизм», що означає в цілому презирство й утиск молодими й сильними старих та слабких. З огляду на те, що значну частину старих становлять жінки, проблема дискримінації за віком часто збільшується дискримінацією за статевими розходженнями.

Проблеми людей старшого віку є предметом геронтології як спеціальної області пізнання. Соціальні працівники повинні знати основи геронтології й при обслуговуванні клієнта враховувати соціально-геронтологічні, психологічні, фізіологічні аспекти старіння людини, що дозволяють інтерпретувати поведінку людей похилого віку з урахуванням їх індивідуальності.

Соціально-геронтологічні концепції старіння

Старі люди можуть бути піддані страхам, занепокоєнням, у них може спостерігатися підвищена тривожність. Характерні для даного віку хвороби серця, склероз, пухлини. Фізичні захворювання, як і психічні розлади можуть приводити до декомпенсації. Зміни в настрої приводять до пригніченості, депресивним, іпохондричним станам, у таких випадках старі люди обвинувачують себе в гаданих провинах. Психічні розлади старого віку мають комплекс причин, пов'язаних із психосоматикою, органічними розладами, біологічними та соціальними факторами.

Клієнт-літня людина

Особливість літнього клієнта полягає в тому, що він частіше виступає як об'єкт насильства з боку соціального оточення, однак це не виходить, що літнім не властиво проблеми, пов'язані із самотністю, кризою сімейних відносин, зловживанням алкоголем, депресією, психічною неврівноваженістю.

Насильство над людьми похилого віку

Насильство над людьми похилого віку одна із самих більших проблем соціальної роботи. Відповідно до зарубіжних досліджень, люди похилого віку піддаються різним видам насильства, серед яких поганий догляд, фізичне, психологічне, моральне насильство, хронічна вербальна агресія (погрози, образи й т.д.). Дані соціологічного опитування, проведеного американськими соціологами, свідчать, що жертвами найгіршого поводження в цілому відносно людей похилого віку існує певна міфологія, викликана реальними психосоматичними реакціями й психологічними настановами. Серед них: «алкоголь поліпшує травлення», «алкоголь допомагає заснути», «алкоголь зігріває», «алкоголь допомагає не почувати самотності» і т.д., що, поряд з іншими факторами, також може приводити до алкоголізації. Разом з тим спостерігаються зворотні реакції. Алкоголь призводить людей похилого віку до гипотремії (переохолодження), погіршує пам'ять, викликає депресії, може погіршити роботу харчового тракту й сечового міхура. Особливо небезпечним є вживання алкоголю й лікарських препаратів. Всі ці проблеми перебувають у зоні уваги соціальних працівників.

Самітність і психопатологія старості

Самітність виступає як соціальна й психологічна проблема перед людьми літнього віку. З одного боку, спостерігається звуження контактів, пов'язаних з виходом на пенсію, знаходженням дітьми самостійності, а надалі із природним відходом з життя друзів і родичів. З іншого боку, літній людині необхідно перебороти три підкризи. Як уважає Пекк, вони пов'язані з переоцінкою «Я-концепції», з якої зникає її головна складова — «Я-професійне», а також з усвідомленням старіння тіла й погіршення здоров'я, подоланням «самозаклопотаності» і сприйняттям смерті як фінального етапу життя.

При патологічній старості можуть виникати егоцентризм, емоційна атрофія, зміни особистості. Так, люди похилого віку можуть мати хворобливу пристрасть збирати марні предмети (ганчірочки, старі газети, камінчики й т.д.). Можуть виникати важкі порушення пам'яті, у результаті випадання здатності до запам'ятовування. Сепільні захворювання нерідко супроводжуються маячними ідеями: обвинуваченнями в злочинстві, подружній невірності й т.п. Патогенез захворювань, зв'язаних зі старістю, залежить від ряду фізіологічних й соціальних факторів, серед них порушення діяльності мозку, порушення нервової системи, а також наслідку щиросердечних потрясінь.

Соціальне консультивання й люди старого віку

Соціальна робота з людьми похилого віку багатопланова й багатоаспектна. Вона торкається різних сфер життєдіяльності, такі, як фінансова, сфери здоров'я, дозвілля й т.п.

Незважаючи на розходження, наявні в підходах до соціальної допомоги літнім, можна вказати ряд загальних напрямків, які охоплюють основні сфери їхньої життєдіяльності й . життєзабезпечення:

- здоров'я - періодичний патронаж людей що мають хронічні проблеми зі здоров'ям або з ослабленим здоров'ям;
- фінанси - фінансова підтримка з державних і недержавних фондів;
- організація дозвілля - створення нового психосоціального клімату для клієнтів, що відійшли від трудової діяльності;
- подолання криз - ефективна допомога в подоланні вікових

криз, формування нових умінь у подоланні вікових проблем;

•формування «Я — концепції» — реалістичного образу ; «Я — літньої людини», тверезо оцінюючої своєї перспективи.

3. Феномен здоров'я в контексті проблем важкої життєвої ситуації.

Клієнти й проблеми здоров'я

Відповідно до закордонних досліджень, основні проблеми клієнтів медичної соціальної служби пов'язані із проблемами здоров'я, доглядом за дітьми, із проблемами наркоманії й алкоголізму, наслідками посттравматичних стресів, нещасних випадків і т.п. Типовими є наступні види допомоги: інформування клієнта із проблем захворювань його рідних і близьких, допомога в госпіталізації хворих СНІДом й алкоголізмом, рекомендації молодим батькам щодо догляду за дитиною тощо.

У зв'язку з тим, що соціальні працівники здійснюють свою діяльність в установах охорони здоров'я, вони мають справу із клієнтами, які проходять різні курси лікування в умовах стаціонарного обслуговування. Вони зіштовхуються зі специфічними реакціями клієнтів, викликаними різними фобіями (страхами). Загальновідомі фобії, зв'язані зі страхами, викликаними закритими приміщеннями (клаустрофобія), страхом більших площин (агорафобія). У повсякденній практиці соціальний працівник зустрічається й з такими видами страхів, як іпохондрія й канцерофобія. Іпохондрія - це страхи, викликані припущенням у себе невиліковних хвороб; іноді іпохондрія може виникнути після сильного потрясіння, соматичних захворювань, при депресіях різної етіології. Канцерофобія - один з різновидів іпохондрії - страждаючі нею бояться пухлин мозку, рака шлунка, прямої кишки й т.п. Приводом для страхів можуть виступати невизначені соматичні реакції, враження від хвороби близької людини, спогаду й т.п.

4.Соціальне консультування й проблеми сексуальних меншостей.

У процесі роботи соціальний працівник зіштовхується з різними аспектами людського поведіння, однієї із проблемних

сфер якого є **сексуальна поведінка**. Гомосексуальні похилості людей породжують у суспільстві специфічні проблеми.

Суспільна міфологія й гомосексуалізм

Суспільна міфологія гомосексуалізму пов'язана з концептами **гомофобії**, ненависницьким відношенням до одностатевих сексуальних контактів.

Міф № 1. Люди діляться на гетеросексуальних і гомосексуальних. Така класифікація досить умовна, оскільки немає об'єктивних даних, що лежить в основі одного й іншого феноменів. А. Кинсей із цього приводу пише: «...світ не розділений на овець і козлів... тільки людський розум винаходить категорії й пробує факти «розтасовувати» по ящиках. Живий мир - континуум у кожному з його проявів. Ніж раніше ми усвідомлюємо це щодо статевої поведінки, тим скоріше ми досягнемо розуміння відмінностей у сексуальних реаліях».

Міф № 2. Гомосексуалізм засуджується всіма культурами миру. Гомосексуалізм як явище зустрічається в багатьох культурах світу. У Греції й Римі дане явище не засуджувалося, а в епоху Римської імперії шлюби, укладені між чоловіками або між жінками, уважалися законними. На Сході, в Індії, Китаєві, Вавилоні, Єгипті, як вважають дослідники, гомосексуальні зв'язки були пов'язані з культурними стереотипами, виключенням із громадського життя жінок. Східні гареми, коли жінки перебували на самоті, часто забуті своїм господарем, також провокували гомосексуальні відносини. Практично у всіх культурах миру можна знайти приклади гомосексуальних відносин із глибокої стародавності по теперішній час.

Міф № 3. Гомосексуалісти «хворі», по особистісних характеристиках вони відрізняються від гетеросексуалістів. Дослідження Е.Хукера (Е.Ноокер) доводять, що не існує розходжень в особистісних і психологічних характеристиках між гомосексуалістами й гетеросексуалами, є розходження тільки в сексуальних орієнтаціях.

Міф № 4. Гомосексуалісти діляться на «активних», яким властиві маскулинні ролі, і «пасивних», що виконують фемінні ролі. Такого поділу в дійсності не існує: гомосексуалісти використовують всі варіанти рольових відносин й еротичних контактів.

Міф № 5. СНІД — покарання геям і лесб'янкам за гомосексуалізм. Геї й лесб'янки в західних країнах із середини 80-х рр. не становлять групи ризику. Це порозумівається тим, що західні держави приділили велику увагу інформуванню населення про поширення СНІДу й засобах захисту. Частота захворювання СНІДом серед даної групи не вище, ніж у гетеросексуальних групах, вона значно нижче, ніж у гетеросексуального чоловічого населення Африканського континенту.

Рольова ідентифікація таких пар не може будуватися за аналогією з гетеросексуальними родинами. Тому кризи спільного проживання й економічні, психологічні, комунікативні проблеми визначають специфічне проблемне поле. Кризові ситуації часто не мають аналогів, а в самих партнерів немає зразків і досвіду їхнього дозволу, що ускладнює вихід із ситуації, що створилася. Тому важливою частиною практики соціальної роботи є надання допомоги клієнтам у період такої кризи.

Психосексуальні проблеми зв'язані не тільки з різними парафіліями, такими, як транссексуалізм, бажанням бути особою протилежної статі, але й зі специфічними сексуальними порушеннями. До нього можна віднести егодистонічний гомосексуалізм, властивий людям, для яких гомосексуальне поведіння пов'язане із тривогою й почуттям провини.

Соціальне консультування й проблеми сексуальних меншостей

Проблеми, з якими зіштовхуються сексуальні меншості, пов'язані з тиском суспільства, з концептами гомофобії, з особливостями життєвих стресів, кризами існування сімейних пар і психосексуальними розладами.

Причини стресів досить різноманітні й у цілому не мають специфічних для даної групи тенденцій за винятком криз, викликаних усвідомленням своєї сексуальної орієнтації, взаєминами в цьому зв'язку із друзями й батьками, соціальною групою. Американський психіатр і сексолог Б.Морз, що досліджував проблеми жіночої гомосексуальності, виділяє такий стресогенний фактор, як робота, самотійність, економічна свобода. Чим раніше ми усвідомлюємо це щодо полового поведіння, тим скоріше ми досягнемо розуміння відмінностей у

сексуальних реаліях, бажання вдосконалюватися в професії, просуватися по службовим сходам змушує жінку відмовлятися від ряду відносин.

Література. 4, 6, 7, 8, 12, 19, 22, 27, 34, 35.

Головні поняття та категорії

Стать, фактори, психосоціальні проблеми, вікові проблеми, специфічні проблеми, сексуальні меншості, гомосексуальність, гетеросексуальність, соціоекономічні фактори, похилий вік, порушення здоров'я.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Порівняйте специфічні проблеми чоловіка і жінки.
2. Перелічіть основні фактори у контексті проблем клієнта.
3. Яким чином здійснюються дискримінація людини, залежно від віку?
4. В чому специфіка проблем людей похилого віку?
5. Які проблеми виникають у зв'язку з порушенням здоров'я?
6. Назвіть проблеми, пов'язані з сексуальною поведінкою.

ТЕМА 4. ОСОБЛИВОСТІ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ.

Орієнтація на потреби клієнта. Соціальне виключення клієнта. Дискримінація клієнта. Типологія клієнтів, які звертаються за консультативною допомогою. Культурні та етнічні детермінанти процесу консультування. Принципи дотримання інтересів клієнта.

Орієнтація на потреби клієнтів

Соціальне консультування часто розглядають як діяльність, покликану забезпечити відповідність потреб людини та ресурсів різних соціальних систем, поліпшення взаємодії людини з фізичним і соціальним оточенням.

Йдеться як про заходи й програми, що мають задовольняти основні фізіологічні, соціальні, духовні потреби людини, які відомий психолог Абрам Маслоу представив у вигляді ієрархічної піраміди (рис.4.1), так і про вплив внутрішніх чинників на відчуття людиною задоволення власних потреб. Відповідно, оцінювання становища клієнта має здійснюватися з урахуванням в якнайповнішому обсязі різних особистісних потреб - від фізіологічних до когнітивних, а також потреб у самоактуалізації.

Ми можемо знайти співвідношення між функціями соціального консультування, напрямками реалізації соціальної політики й потребами людини. Надання певних видів соціальних послуг, грошової та матеріальної допомоги регулюється відповідними нормативно-правовими актами; при визначенні ж категорій, які зможуть за законом розраховувати на отримання матеріальної або будь-якої іншої допомоги та підтримки, використовується принцип пріоритетності, тож пересічна людина оцінює соціальну роботу і соціальну політику в цілому через задоволення своїх потреб.

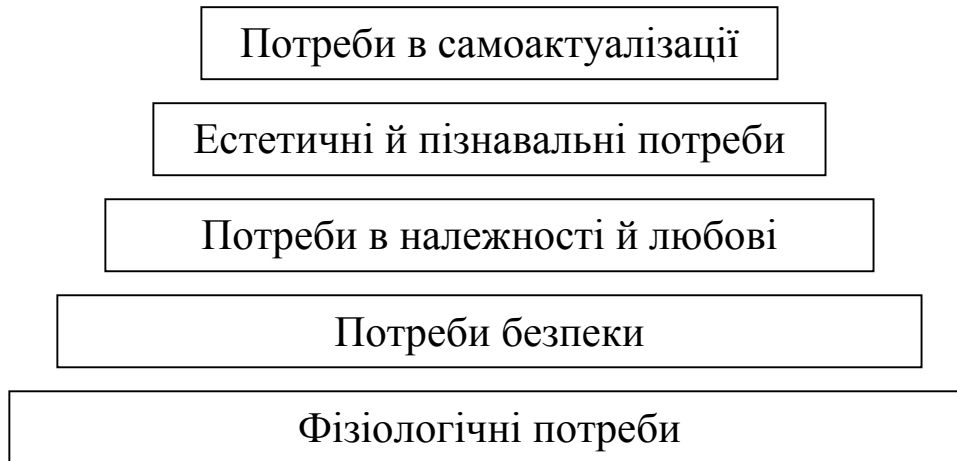


Рис. 4.1. Піраміда потреб людини

Для соціальних працівників важливим є пошук тих ресурсів, які дають змогу поліпшити соціальне функціонування клієнта. При визначенні плану догляду за конкретною людиною вирішальним є оцінювання її потреб та ресурсів.

Наприклад, у Великобританії у соціальних службах громад розроблені спеціальні бланки, на яких перелічено понад 80 видів потреб і проблем. Оцінювання потреб, які відчуває клієнт і спостерігає фахівець, стає основою плану догляду. Моніторинг надання послуг і контроль за їхньою якістю теж ґрунтуються на визначенні ступеня забезпечення потреб користувача.

Важливо пам'ятати, що не завжди проблеми клієнта зумовлені зовнішніми чинниками. Чимало клієнтів демонструють особисту дисфункцію, яка перешкоджає використанню наявних ресурсів. Наприклад, люди з проблемами у встановленні міжособистісних стосунків здебільшого зазнаватимуть труднощів у задоволенні потреб у дружбі й любові. Тому соціальним працівникам доводиться допомагати клієнтам розвивати навички міжособистісної комунікації що у свою чергу дозволяє змінити невідповідність між потребами клієнтів і зовнішніми ресурсами.

Для обґрунтованого визначення груп потенційних клієнтів потрібно здійснювати моніторинг соціальних проблем та потреб. Окрім визначення проблем та потреб у соціальних послугах, необхідним є також відпрацювання критеріїв визначення належності до певної групи клієнтів. На основі визначених соціальних проблем та потреб і має розвиватися система надання

послуг, можливо, навіть створюватися нові агенції. Розробки потребує законодавство, яке визначає функції та повноваження соціального працівника, регулює його діяльність відносно різних груп клієнтів.

Отже, підвищення соціального функціонування, яке прийнято вважати призначенням соціальної роботи, передбачає, зокрема, *орієнтацію на базові потреби людини*, які мають бути задоволені, щоб людина почувалася повноправним і активним членом суспільства.

Соціальне виключення клієнтів

Досить часто клієнти соціальної роботи не в змозі задовольнити свої потреби, через що вони повністю чи частково позбавлені можливості брати активну участь у житті суспільства, громади, де вони живуть, виштовхнуті на периферію суспільного життя, не здатні підтримувати соціальні зв'язки та вести спосіб життя, який є поширеним та прийнятним у відповідному суспільстві, членами якого вони є. Такий стан у сучасній соціальній роботі називають **соціальним виключенням**.

Останнім часом дедалі більшого поширення набуває думка, яка вважає одним із основних призначень соціальної роботи допомогу та підтримку окремих осіб чи груп у подоланні соціального виключення, яке притаманне людям, що належать до більшості з тих груп, які було розглянуто вище. Наприклад, у Великобританії створено спеціальний урядовий підрозділ соціального виключення, фахівці якого визначають виключення як те, «що може трапитися, коли індивіди чи райони страждають від поєднання взаємопов'язаних проблем, таких як безробіття, недостатні навички, низькі прибутки, погане житло, високий рівень злочинності, погане здоров'я і розпад сім'ї». Тобто мова йде про стан багатовимірної депривації, в якому перебувають індивіди чи групи.

Виключення може стосуватися різних сфер, якими можуть бути, зокрема:

- *економіка*, де чинниками виключення можуть стати бідність, яку переживають індивіди чи групи, тривале безробіття, обмежений доступ до можливостей кредитування та сучасних технологій;

- *життєвий простір*, де факторами виключення можуть

стати сусідство, яке загрожує безпеці індивідів чи груп, високий рівень кримінальності, бідність місцевого оточення, роз'єднаність громади, географічна ізоляція чи віддаленість району, де мешкають індивіди чи групи, відсутність чи обмеженість місцевих послуг, включаючи транспорт, освіту;

- *мобільність*, де виключення спричиняється відсутністю транспортних засобів чи доріг та призводить до скорочення доступу до соціальних мереж, зручностей, товарів і послуг;

- *політика* — можливість впливати на прийняття політичних рішень на організованому рівні, коли факто рами виключення є позбавлення громадянських прав, обмежена участь у групах та організаціях, відмова від громадянських прав та свобод, відсутність представництва, неможливість брати участь у здійсненні влади;

- *можливість приймати рішення*, де виключення пов'язане з безправністю людини, безсиллям та обмеженим вибором;

- *особистість*, де до виключення призводять етнічність, культура, клас, життєві навички/досягнення в освіті, стать/гендер, релігія, сексуальність і стан здоров'я;

- *соціальні мережі*, де факторами виключення можуть бути розпад (порушення) формальних чи неформальних мереж, самотність, ізоляція, брак інформації, соціальний стан;

- *соціальний вимір*, де виключення може бути зумовлене поширенням злочинності, сімейною динамікою, низьким рівнем освіти, нерівністю, браком соціальних прав, браком доступу до належного медичного догляду та соціального захисту [5].

Якщо взяти до прикладу таку групу клієнтів, як психічно хворі, інваліди, то вона потерпає від соціального виключення в усіх сферах, про які йшлося вище. При соціальному консультуванні треба враховувати ступінь задоволеності кожної потреби клієнта і пошуку його власних та додаткових ресурсів, які допоможуть подолати виникаючі складні життєві труднощі (Див. табл. 6.1.).

Таким чином, соціальний консультант для вирішення проблеми клієнта залучає навколишнє його оточення: батьків, друзів, родичів, соціальні інститути тощо.

Таблиця 6.1.

Потреби людини й ресурси

Потреби	Тип ресурсів
Позитивне само сприйняття: <ul style="list-style-type: none"> – ідентичність; – самоповага; – впевненість у собі. 	Виховання і навчання Значущі інші (батьки, рідні, вчителі, однолітки) надають позитивний зворотний зв'язок, демонструють прив'язаність, прийняття та любов
Емоційні: <ul style="list-style-type: none"> – почуття потреби іншим і того, що вони поцінують; <ul style="list-style-type: none"> – дружба; – відчуття належності. 	Батьки, подружжя, друзі, брати і сестри, референтна група, соціальна мережа.
Самореалізація: <ul style="list-style-type: none"> – освіта; – відпочинок; – досягнення; – естетичне задоволення; – релігія. 	Освітні, культурні, релігійні та інші соціальні інститути, а також заклади зайнятості.
Фізичні потреби: <ul style="list-style-type: none"> – їжа, одяг, житло; – охорона здоров'я; – безпека; – захист. 	Економічні, правові інститути, заклади охорони здоров'я, офіційні заклади соціального обслуговування, правозахисні органи, установи, що надають допомогу при катастрофах.

Проблеми психічного здоров'я часто можуть зашкодити доступу до соціальних служб та соціальних мереж - а відтак потенційно ведуть до соціальної ізоляції [6]. Люди з психічними розладами мають набагато менше можливостей близьких довірливих стосунків порівняно з іншими, й більшу вірогідність самотнього життя, ніж ті, хто цих проблем не має. Доходи серед дорослих з серйозними проблемами психічного здоров'я значно менші порівняно з доходами дорослих, що не мають таких

проблем Зайнятість серед людей з проблемами психічного здоров'я є невисокою: скажімо, у Великобританії чисельність працюючих інвалідів, що мають психічний розлад, за офіційними даними становить 21 % від їх загальної чисельності . При цьому прояви соціального виключення, як-от обмежений доступ до товарів щоденного користування, обмежена участь у громадській активності та різних видах відпочинку, мистецтва, життя в неналежних умовах, усе, що входить до поняття соціоекономічного збитку, впливають на розвиток самих проблем психічного здоров'я, ускладнюючи їх.

Соціальні працівники мусять зважати на існування в суспільстві різних груп, що мають неоднаковий рівень доступу до суспільних ресурсів, а відтак є соціально виключеними. Наприклад, працюючи з такою групою клієнтів, як біженці, соціальні працівники повинні ставити перед собою такі завдання, що дозволяють подолати соціальне виключення, а саме:

- психологічна підтримка для корекції травмуючого досвіду клієнтів;
- мотивація і зміцнення можливостей для самопомоги клієнтів;
- допомога у вивченні клієнтами мови країни проживання та в здобутті ними професійної освіти;
- налагодження стосунків з оточенням і самовизначення клієнтів;
- започаткування чи участь у створенні відповідних структур/організацій для роботи з біженцями та їхніми сім'ями;
- активізація груп підтримки в громаді (чи допомога в їх створенні) і роз'яснювальна робота, спрямована на подолання ворожості до представників цієї групи.

Отже, соціальне консультування соціальними працівниками передбачає діяльність, спрямовану на допомогу індивідам, групам, громадам стати включеними, тобто інтегрованими в суспільство. Така практика зосереджена насамперед на правах, дотичних до запобігання соціальному виключенню, а саме таких, як недостатній доступ до інститутів громадянського суспільства - законодавчої та політичної систем, до базового рівня освіти, охорони здоров'я і матеріального добробуту. І з огляду на це

особа, яка звертається до соціальної агенції, має розглядатися вже не як вразливий клієнт, що має певні потреби, а як громадянин, котрому потрібно надати допомогу в реалізації його прав як члена суспільства.

Дискримінація клієнтів

Для того, щоб відчувати, що означає бути клієнтом, достатньо згадати свій досвід у ролі пацієнта медичних установ, клієнта/відвідувача служб соціального захисту. Рідко цей досвід можна вважати позитивним. Бути клієнтом - невеликий привілей. Очевидно, ви згадали про почуття залежності, безпорадності, приниження, а також почуття провини, гніву, образи, розгубленості, відчуття, що ви «ніщо» або «ніхто».

Часто клієнти соціальної роботи зазнають **дискримінації**, тобто упередженого та негативного ставлення, яке ґрунтується на певних характеристиках, як-от раса, стать, релігія, етнічність. Таке ставлення спирається на стереотипи - відносно стійкі уявлення про соціальне явище, соціальний статус або об'єкт (конкретного індивіда або групу), що є, як правило, спотвореним, оскільки базується на поверхневих характеристиках або надмірному узагальненні характеристик, спостережуваних у деяких членів групи. Дискримінація часто проявляється у начіплюванні ярлика, певного прізвиська, назви людині або її проблемі на основі тих чи інших характеристик або моделей поведінки. Скажімо, упереджене ставлення до людей похилого віку (ейджизм) на практиці призводить до дискримінації за віком

•
Дискримінації за віком можуть зазнавати й діти. Наприклад, за даними опитування дітей 9-17 років, яке проводив в Україні центр «Соціальний моніторинг» за сприяння ЮНІСЕФ, лише 1 % дітей соціально незахищених категорій вважає, що права дітей в Україні не порушують. Таким чином діти відчувають себе безправними в світі дорослих, у них обмежені можливості висловлювати та відстоювати свою думку .

Якщо ж при цьому дитина належить до національної меншини або є темношкірою, то їй інколи доводиться бачити чимало прикладів дискримінації за етнічною ознакою (расизму). Наприклад, у школах таких дітей можуть дражнити, роботодавці не прийматимуть на роботу, представники правоохоронних

органів демонструватимуть більш упереджене й прискіпливе ставлення (досить згадати постійні перевірки документів на вулицях великих міст України яких зазнають «особи кавказької національності» і темношкірі іноземці).

Стереотипи й упереджене ставлення виявляються, зокрема, в мові. Одна з найочевидніших мовних проблем - це використання особових займенників (приміром, соціальний працівник - це переважно «він» у фаховій літературі, хоча лівову частку працівників соціальної сфери становлять жінки). Втім, проблеми використання мови значно глибші й делікатніші за вживання особових займенників. У більшості великих індивідуальних служб спостерігається виразна картина: жінки становлять основну частину користувачів служби, доглядальників, практичних працівників, тоді як серед вищого керівництва переважають чоловіки. Це може слугувати прикладом дискримінації за статтю (*сексизм*).

Дискримінація призводить до нерівності влади, неоднакового доступу до суспільних ресурсів і послуг тощо, тобто до того, що отримало назву соціального виключення, про яке йшлося вище. Дискримінація часто-густо пов'язана як з місцем людини в структурі суспільства, так і з особистісною ідентифікацією, наприклад, за статтю, соціальним станом, віком, сексуальною орієнтацією, функціональними обмеженнями, належністю до тієї чи іншої національної меншини тощо. Така ситуація є результатом матеріального та ідеологічного пригноблення.

Клієнти соціальної роботи інколи піддаються стигматизації. *Стигма* — це надзвичайно сильний соціальний ярлик, який радикально змінює самоконцепцію індивіда і його соціальну ідентичність. Стигму також розглядають як процес дискредитації індивіда через приписування йому соціально негативних рис чи характеристик, які сприймаються в даному середовищі як принизливі, спричиняють пов'язані з цим негативні суб'єктивні переживання.

Соціальна робота має бути орієнтована на зняття «стигми», або тавра суспільного відторгнення клієнтів (наприклад, розумово відсталих, людей з функціональними обмеженнями, людей, котрі живуть з ВІЛ, тощо) як «дефектних» або

«меншовартісних». Ставлення до таких людей має спиратися на визнання в них передусім особистості та прийняття їх такими, якими вони є, повагу до їхньої честі та гідності. Як відзначає британський науковець Шуламїт Рамон, основна проблема полягає не в обмеженні можливостей певної людини чи групи людей, пов'язаних з порушенням тих чи інших функцій організму, а в існуючому у суспільстві ставленні до інвалідів та інвалідності. У сучасному світі, на думку цієї авторки, набуває поширення принцип «нормалізації» або «соціальної валоризації», який ґрунтується на переконанні, що «перебування в установах закритого типу небажане для людей з будь-яким типом патології, що майже всі особи, навіть зі стійкими вадами, можуть і повинні мати якомога нормальніше і повноцінніше життя у спільноті, отримуючи необхідну їм для цього індивідуальну підтримку».

Таким чином соціальна робота повинна спиратися на *антидискримінаційну практику* - комплекс настанов та реальних заходів для подолання порушення прав будь-яких груп клієнтів у практиці соціальної роботи, передусім за класовими, національними, релігійними, статевими та віковими ознаками. При цьому соціальні працівники визнають існування пригноблення не тільки у поведінці й стосунках окремих людей чи груп, а й в установах, різноманітних структурах та суспільній свідомості.

У соціальній роботі всі учасники повинні активно працювати, аби протистояти шкідливим наслідкам соціального пригноблення шансів та можливостей тих, хто живе в несприятливому соціальному оточенні. Практичне застосування принципу непригноблення означає, що основою достойної практики соціальної роботи має стати наснаження (імпаурмент).

Імпаурмент клієнтів

Філософія соціальної роботи містить ідею розподілу влади з клієнтом, збільшення можливостей, повноважень, влади клієнта. Це відповідає основним цінностям соціальної роботи - повазі до клієнта, участі/залученню його до прийняття рішень у ситуаціях власного та суспільного життя, самовизначення. Збільшення можливостей клієнта автоматично означає підвищення його відповідальності зменшення його залежності. Принцип надання

влади у сучасній соціальній роботі визначається терміном «імпаурмент» (наснаження, активізація).

Імпаурмент як термін виник у соціальній роботі наприкінці 1980-х коли почали обговорювати суперечності між залежністю та незалежністю, автономією та захистом людини, правами громадян та владою уряду. Саме тоді було сформульовано, що призначення соціальної роботи полягає в тім, щоб люди навчилися допомагати собі.

Обґрунтування необхідності допомогти людям допомогти собі має триєдину сутність: етичну, політичну та психологічну. Етичні причини необхідності застосування імпаурменту спираються на віру у надзвичайну цінність кожної людини, що, власне, походить з християнства.

Демократичні переконання забезпечують політичне обґрунтування того, що влада має бути поділена між громадянами.

Психологічне обґрунтування полягає в тому, що люди тим скоріше й тим охочіше змінюються, діють чи дотримуються певного плану, чим більшу роль вони відіграють у прийнятті рішення. Мотивація - важливий принцип у соціальній роботі. Послуги успішні тільки тоді, коли клієнт бере активну участь у користуванні ними. Найкращі послуги та найдосвідченіші консультанти не будуть ефективні, якщо користувачі не були залучені у планування роботи служб, простіше кажучи, не хочуть їх. Користувачі - найкращі експерти послуг.

Імпаурмент є важливим для тих груп, які ми вважаємо пригніченими у суспільстві: жінки, представники національних меншин, люди похилого віку та ін. Надзвичайно успішно діють групи самопомоги, які складаються з представників вразливих категорій населення або їхніх родичів. Взагалі практика імпаурменту є найпоширенішою в роботі з групами (яка є її серцевиною), але використовуватися може також на індивідуальному рівні (суб'єкта), на колективному рівні через організаційний розвиток і створення союзів та на структурному й інституційному рівнях через втручання в політику і правову реформу -

Детальний і дуже корисний опис імпаурменту як практичного методу соціальної роботи подано в книжці британських фахівців Одрі Мюллендера та Дейва Уорда «Самокерована

групова робота: Діяльність користувачів з метою наснаження». На думку цих авторів, наснаження спрямоване на розподіл влади між соціальними працівниками й користувачами, вони закликають використовувати владу так, щоб не пригнічувати інших і дотримуватися таких принципів у роботі:

1) ми повинні дотримуватися такої позиції щодо людей, з якими працюємо, яка не тільки відкидає будь-які негативні «ярлики» стосовно людей, а й визнає, що всі люди володіють певними навичками, вміннями, інтелектом та здібностями;

2) люди мають право бути почутими і право контролювати власне життя. Це також означає, що люди мають право самі вибирати форму втручання в їхнє життя;

3) проблеми користувачів соціальних послуг дуже складні, і відповіді-реакції на них повинні це враховувати. Проб леми людей ніколи не будуть повністю зрозумілими, якщо вони розглядатимуться тільки як результат особистої неповно цінності. Питання, пов'язані з такими явищами, як пригноблення, соціальна політика, довкілля та економіка, часто відіграють у житті користувачів соціальних послуг величезну роль. Практика має враховувати це;

4) практика може бути ефективно побудованою на розумінні того, що люди, які діють разом, стають сильнішими. Люди, які не мають влади, можуть здобути її, працюю чи у групах разом;

5) практикуй те, що проповідуєш. У своїй основі методи роботи мають неелітарні принципи. Уся робота має бути спрямована проти гноблення, націленого на расу, стать, вік, сексуальну орієнтацію, клас, інвалідність або будь-яку іншу форму соціальної диференціації, на яких історично будувалися (і продовжують будуватися) фальшиві поняття почуття переваги та неповноцінності

Як відзначалося вище, соціальна робота зорієнтована на розвиток клієнтів, сприяння їм у досягненні змін у власному житті. Коли клієнти вдосконалюються у своєму розвитку, їхній рівень цілеспрямованого життя підвищується. Тому для соціальних працівників важливо знати, що психологи, спостерігаючи за вербальною та невербальною поведінкою людей.

Література 1, 3, 4, 6, 7, 9,17,19, 22, 23, 28, 34.

Головні поняття та категорії

Орієнтація, соціальне виключення, дискримінація, потреби клієнта, типологія клієнтів, дискримінація, консультативна допомога, імпаурмент, детермінанти, принципи, інтереси клієнтів, стигма, стереотип.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Яких сфер може стосуватись соціальне виключення?
2. Розкрийте взаємозв'язок понять "соціальна робота", "потреби людини", ". Розробіть структурно-логічну схему потреб й ресурсів клієнтів.
3. Які завдання ставить перед соціальними працівниками теорія соціального виключення?
4. Як Ви розумієте поняття "стигма", "стереотип", "дискримінація"?
5. Яким чином можна запобігти стигматизації?
6. Дайте характеристику видам клієнтів, які звертаються за консультативною допомогою.
7. Перелічіть культурні і етнічні детермінанти процесу консультивання.

ТЕМА 5. ОСНОВНІ ПІДХОДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ.

Соціологічно-орієнтовані теорії: системна, екологічна, соціально-радикальна, рольова. Психологічні теорії: психодинамічна, біхевіористична, когнітивна, гуманістична, екзистенційна. Комплексні теорії: кризове втручання, сімейна терапія, зосереджена на завданні, психосоціальна терапія, соціально-педагогічна.

Спорідненість теорій соціального консультування із соціально-гуманітарними науками. Цю групу репрезентують:

—психологічно орієнтовані теорії, зосереджені на психологічних, емоційних, а не на соціальних (структурних) чинниках виникнення у клієнта складних життєвих ситуацій;

—соціологічно орієнтовані теорії, які зосереджують основну увагу на навколишньому (фізичному і соціальному) середовищі клієнта;

—комплексно орієнтовані теорії, які однаково враховують психологічні і соціальні чинники виникнення у клієнтів складних життєвих проблем.

Деякі вчені в цьому контексті ведуть мову не про теорії, а про теоретичні моделі, або моделі соціального консультування, пропонують замість термінів «психологічно орієнтовані теорії», «соціологічно орієнтовані теорії», «комплексно орієнтовані теорії» вживати «психологічні моделі», «соціологічні моделі», «комплексні моделі», що є милозвучнішим (табл. 1.2).

Крім того, такий поділ теорій значною мірою умовний. Адже багато теорій, взятих за основу моделей соціальної роботи, є спільним надбанням соціальної психології, соціології, філософії літературознавства, суспільно-політичної думки або сформувалися на основі багаторічної практики соціального консультування.

Таблиця 1.2

Класифікація теоретичних моделей соціального консультування за спорідненістю із соціально-гуманітарними науками

Група теорій	Характеристика групи	Теоретичні моделі, які застосовують у соціальній роботі
1	2	3
Психологічні моделі соціального консультування	Сукупність теоретичних концепцій соціальної роботи, які ґрунтуються на пізнанні закономірностей психологічного розвитку і статусу людини в суспільстві	<ul style="list-style-type: none"> – Психодинамічна модель – Когнітивно-біхевіористична модель – Гуманістична модель
Соціологічні моделі соціального консультування	Сукупність теоретичних концепцій соціальної роботи, основою яких є пізнання закономірностей соціального розвитку, структурування суспільства, взаємодії його соціальних інститутів	<ul style="list-style-type: none"> – Системна модель – Екологічна модель – Соціально-радикальна модель – Теорія ролей і стигматизації
Комплексні (біопсихосоціальні) моделі соціального консультування	Сукупність теоретичних концепцій соціальної роботи, які орієнтують на цілісне бачення проблем захисту життєвих сил людини як біопсихосоціальної істоти	<ul style="list-style-type: none"> – Кризове втручання – Модель, зосереджена на завданні – Сімейна терапія – Психосоціальна терапія – Соціально-педагогічна модель

Комплексні теорії за рубежом називають біопсихосоціальними, оскільки вони враховують впливи

біологічних, психологічних, соціальних факторів на думки, почуття, поведінку людей.

Класифікація, що наведена у таблиці, видається найраціональнішою, бо вона є універсальною і дає змогу обґрунтовувати цілі діяльності, обирати засоби (техніки) втручання, а також пояснювати стан клієнта і прогнозувати його поведінку.

Психологічні моделі соціального консультування. До цієї групи належать теоретичні моделі, які вибудовуються на ідеї допомоги клієнтові шляхом оптимізації його зусиль щодо використання особистісних і соціальних ресурсів для впливу на несприятливу життєву ситуацію.

Психодинамічна модель соціального консультування є однією з найпоширеніших. Вона заснована на ідеї і техніках психоаналізу — обґрунтованої австрійським психологом, психіатром Зігмундом Фрейдом теорії, яка відводить важливу роль у поведінці особистості несвідомому (інстинктам, потягам), його гармонізації зі свідомістю. Психоаналіз суттєво розширив уявлення про сутність допомоги у соціальній роботі й консультуванні, сфокусував її на внутрішньому житті індивіда, розглядаючи дії та поведінку людини як наслідок процесу її мислення, а не особливостей міжособистісних чи соціальних відносин.

Психодинамічна модель пропонує ефективні техніки діагностування соціального відхилення, прогнозування перспектив поліпшення внутрішнього стану особистості.

Когнітивно-біхевіористична (лат. *cognitio* — пізнання, англ. *behaviour* — поведінка) *модель соціального консультування* ґрунтується на ідеї, яка акцентує на необхідності враховувати при наданні допомоги клієнтові особливості його мислення, установки, які спрямовують його дії. Суть цієї роботи полягає у сприянні набуття клієнтом адекватних соціальним умовам навичок поведінки.

Гуманістична модель соціального консультування передбачає головні резерви змін у самій людині, в закладених у ній силах добра, психічного здоров'я і бажання самовдосконалюватися. Тому ця теоретична модель відводить клієнтам роль активних творців власного життя, стиль якого

може бути обмежений тільки фізичними або соціальними впливами. Допомога у виборі стратегії дій клієнта має враховувати пошук ним власного життєвого призначення.

Соціологічні моделі соціального консультування. Ці моделі зосереджують увагу на соціальному контексті допомоги: соціальних причинах виникнення складних життєвих ситуацій, соціальних нормах і соціальній патології, соціальному контролю за поведінкою клієнта.

Системна модель соціального консультування у сучасній практиці є найпопулярнішою. Відповідно до неї суспільство постає як складна соціальна система, сформована із сукупності взаємопов'язаних соціальних організацій та інститутів, взаємодія яких впливає на життєдіяльність людини. Ґрунтується ця модель на ідеї, що задовільне життя людини залежить від систем, які її оточують. Такою системою є сім'я, всередині якої існують взаємини між подружжям, дітьми і родичами; сім'я також включена у взаємодію з різноманітними соціальними інститутами — державою, системою освіти і виховання, економічними й іншими організаціями. З цього погляду завдання соціальної роботи полягає у вивченні оточення клієнта, впливу на нього інших людей, соціальних факторів.

Екологічна модель соціального консультування розглядає допомогу як діяльність, спрямовану на збереження рівноваги між клієнтом і навколишнім середовищем, як нейтралізацію негативних змін, які можуть спричинити у людини дезадаптивні процеси. Діяльність фахівців, які дотримуються цієї моделі, полягає у використанні активних методів адаптації і соціалізації клієнта, забезпеченні відповідності між його внутрішнім станом і вимогами зовнішнього середовища. Водночас соціальні працівники можуть змінювати зовнішнє соціальне і фізичне середовище, дбаючи, щоб воно якомога більше відповідало правам, потребам і життєвим цілям особистості.

Соціально-радикальна модель соціального консультування акцентує на допомозі клієнтові в розвитку його соціальної самосвідомості, передусім її політичної і правової складових. Спираючись на ідеї *марксизму* (системи філософських, економічних, соціально-політичних поглядів, яка орієнтує на ліквідацію методом революції класової нерівності, приватної

власності, побудову пролетарського суспільства) і радикального фемінізму (жіночого руху за зрівняння жінок у правах з чоловіками), прихильники соціально-радикальної моделі, не знаючи психологічних пояснень проблем клієнтів, закликають до розгляду балансу влади, використання структурних засобів розв'язання проблем, колективних дій. За їх переконаннями, мета допомоги полягає у підвищенні рівня самоконтролю та особистої відповідальності клієнта, самоактуалізації його можливостей у захисті та обстоюванні прав, протистоянні дискримінації.

Теорія ролей ґрунтується на ідеї рольової поведінки клієнта, який вибудовує свої вчинки відповідно до загальноприйнятих і відтворюваних індивідуальною свідомістю моделей, схем. *Рольова модель соціального консультування* звертає увагу на проблеми клієнта, пов'язані з очікуваною його поведінкою і бажаним розвитком на основі його минулого досвіду, розуміння значущості того, що має з ним відбутися, а також його уявлень про свою роль у житті.

Комплексні (біопсихосоціальні) моделі соціального консультування. Сформовані вони на концептуальних підходах багатьох гуманітарних наук (соціології, психології, педагогіки, соціальної психіатрії та ін.). Цей процес був закономірною реакцією соціальної роботи на комплексний характер проблем багатьох людей з обмеженими можливостями, а також на необхідність використання теоретичних надбань, методологій, технік з різних сфер людських знань і діяльності.

Модель кризового втручання орієнтована на допомогу клієнтові, який перебуває в стані глибокої і гострої психологічної кризи, що зумовлює необхідність оперативного втручання для виведення його з дезадаптивного стану.

Зосереджена на завданні модель пропонує чітку послідовність діагностування проблеми клієнта і роботи з нею, що допомагає усвідомленню практичними працівниками раціонального процесу безпосередньої роботи з клієнтом.

Модель сімейної терапії довела свою ефективність у багатьох ситуаціях, пов'язаних з необхідністю сімейного, часто й індивідуального консультування. Заснована вона на твердженні, що пояснення і подолання проблем взаємодії між людьми обумовлене їх розумінням минулих, а також актуальних на

певний час взаємовідносин. Це означає, що головну увагу слід зосереджувати на проблемах, що виникли між людьми, а не в кожній конкретній людині.

Модель психосоціальної терапії є поширеною останніми роками у західних країнах. Вона передбачає тривалий супровід клієнта соціальним працівником, надає особливої уваги їх взаємовідносинам. Головне за цього підходу — виокремити проблеми із середовища клієнта, посилити сильні сторони його Я, а також механізми, за допомогою яких він зможе самостійно подолати свої проблеми за достатньої підтримки соціального працівника.

Соціально-педагогічна модель виходить із ідеї значущості виховного впливу на процес соціалізації індивіда або соціальної групи, здійснення якого відбувається через систему інститутів — сім'ю, школу, позашкільні заклади. Ці інститути мають коригувати формування соціальних якостей особистості відповідно до суспільних цінностей, обмежувати або активізувати вплив певних зовнішніх факторів.

Соціальним працівникам доводиться відстежувати ефективність технік і методів, які пропонують теоретичні моделі, і за потреби змінювати план допомоги клієнтові. Проте не варто назавжди відмовлятися від використання певної теоретичної моделі. Адже, попри відсутність єдиної правильної теорії, кожна з них має свої переваги та обмеження, передбачає відповідний набір інструментів, технік втручання, знання яких і володіння якими дають змогу фахівцеві знаходити оптимальні рішення у найскладніших ситуаціях.

Література. 4, 6, 7, 12, 19, 22, 27, 34, 35.

Головні поняття та категорії

Системна теорія, соціально-радикальна теорія, рольова теорія, клієнт-центрований підхід, гуманізм, психологічні теорії, біхевіоризм, когнітивний підхід, екзистенціалізм, кризове втручання, сімейна терапія, зосереджена на завданні, психосоціальна терапія.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Що може стримувати соціальних працівників, які хотіли б застосувати в своїй практиці системний підхід?
2. Які положення системної теорії можна застосувати у соціальному консультуванні?
3. Яка ідея є центральною для екологічного підходу?
4. Які основні концепції включає теорія ролей? Як їх використовують у консультуванні?
5. Чим відрізняється соціально-радикальна теорія від роботи з випадком?
6. Як застосовується соціальне консультування у рамках кризового втручання?

ТЕМА 6. ПРОФЕСІЙНЕ СПІЛКУВАННЯ В СОЦІАЛЬНОМУ КОНСУЛЬТУВАННІ.

Особливості професійного спілкування у соціальному консультуванні. Комунікативний потенціал. Зміст, мета, засоби, функції професійного спілкування. Механізми соціальної перцепції. Значення невербального спілкування у соціальному консультуванні. Бар'єри спілкування.

Професійне спілкування у соціальній роботі

Одним з головних інструментів професійної діяльності соціальних консультантів виступає **спілкування**. Саме в його процесі налагоджується контакт з клієнтом, з'ясовуються проблеми та відбувається накопичення інформації, необхідної для розв'язання проблеми. Одночасно в ході спілкування здійснюється цілеспрямований вплив на клієнта. Окрім того, від володіння методами спілкування часто залежить результат ділових переговорів соціальних працівників з представниками структур влади, ділових кіл, різних закладів та організацій. Отже, без перебільшення можна сказати, що спілкування є чи не найважливішою, а почасти й найскладнішою сферою діяльності в консультативній роботі.

Консультанти мають володіти значним комунікативним потенціалом. Така характеристика людини визначає якість її спілкування й складається з: комунікативних якостей, які характеризують розвиток здатності до спілкування; комунікативних здібностей, тобто здібностей володіти ініціативою в спілкуванні, здатності емоційно відгукуватися на стан партнерів по спілкуванню, здатності до самостимуляції та взаємної стимуляції в спілкуванні; комунікативної компетентності, тобто знання норм і правил спілкування. Втім це не означає, що соціальних працівників слід розглядати як відносно більш компетентних порівняно з клієнтами, а відтак ототожнювати з хитрощами та маніпулюванням.

Особливості професійного спілкування соціальних консультантів і клієнтів значною мірою обумовлені етичними стандартами соціальної роботи, цінностями, культурними

традиціями, віковими, інтелектуальними та іншими характеристиками клієнтів тощо. Якщо у звичайному спілкуванні механізми міжособистісної взаємодії діють спонтанно то для соціальних працівників вони мають професійне значення. Тому вони й вимагають досконалого вивчення та оволодіння, вміння зважати на контекст і специфіку роботи з певним групами клієнтів. Так, для ВІЛ-позитивної людини важливо, щоб їй потиснули руку. Для неї це є ознакою того, що співрозмовник не боїться зараження, сприймає її як звичайну людину. Для людей похилого віку важливою є увага. Тож не треба шкодувати часу на вислуховування, співчуття, демонстрацію інтересу і поваги до їхніх заслуг і досвіду. Часом вони пропонують пригоститися чимось і їм важливо побачити, що це приймається. Запропонована ними (і прийнята!) чашка чаю свідчить про їхню потрібність, підвищує самооцінку. З дітьми бажано погратися, спробувати розвеселити, зацікавити чимось. Коли ж клієнт пригнічений, досить посидіти поруч і просто помовчати. Але завжди потрібно намагатися бути природним. Це досягається за єдиної умови: коли в соціальних працівників є бажання працювати з людьми і для людей.

І все ж найбільше значення в процесі комунікації при консультуванні з клієнтом має **вміння слухати й уміння говорити**. Уміння слухати не випадково стоїть на першому місці. Адже тільки після того, як ми вислухали клієнта, а найголовніше - почули те, що він хотів нам сказати, ми можемо приймати певні рішення, що і як сказати йому у відповідь, які питання перед ним поставити.

Теоретичні засади спілкування є складними. Але чи не найскладнішою і найвідповідальнішою є практика спілкування. Адже соціальні працівники виконують складну функцію встановлення стосунків з клієнтом, знаходження спільної мови, правильної «тональності». Існують комунікативні мікро-техніки, опанування якими дає можливість фахівцю діяти більш ефективно. Тим не менш, реальні ситуації включають етичний вимір, що визначає професійну поведінку соціальних працівників. Ситуація, наведена нижче, ілюструє різні аспекти професійного спілкування.

Що ж означає вміння спілкуватися? І що таке спілкування?
У психології спілкування визначають як складний, багатоплановий процес установалення й розвитку контактів між людьми, що спричинено потребами в спільній діяльності й передбачає обмін інформацією, вироблення єдиної стратегії взаємодії та розуміння іншої людини.

Суб'єктами спілкування є живі істоти, люди. Зрештою, спілкування властиве для будь-яких живих істот, але лише у людини процес спілкування стає усвідомленим, пов'язаним вербальними та невербальними актами.

У будь-якому спілкуванні виділяють низку аспектів, зокрема зміст, мету, засоби, функції.

Зміст спілкування - інформація, яка в міжіндивідуальних контактах передається від однієї живої істоти до іншої.

Мета спілкування полягає в тому, що вона задовольняє соціальні, культурні, творчі, пізнавальні, естетичні та інші потреби людини.

Засоби спілкування - способи кодування, передачі, переробки та розшифрування інформації, яка передається в процесі спілкування від однієї людини до іншої. Інформація між людьми передається за допомогою почуттів, мови та інших знакових систем, писемності, технічних засобів запису та збереження інформації.

Функції спілкування поділяють на: 1) інформаційно-комунікативну (охоплює процеси формування, передання та прийому інформації); 2) регулятивно-комунікаційну (завдяки спілкуванню людина здійснює не тільки регулювання власної поведінки, а й поведінки інших людей і впливає на їхні дії); 3) афективно-комунікаційну (спілкування впливає на емоційні стани людини та формування міжособистісних стосунків)

Процес спілкування має кілька складових.

По-перше, він складається з самого акту спілкування чи комунікації, в якому беруть участь комуніканти, яких має бути не менше двох.

По-друге, комуніканти повинні здійснювати саму дію, яку ми називаємо спілкуванням, тобто робити щось (говорити, жестикулювати, дозволяти зчитувати зі своїх облич певні вирази, які свідчать про певний стан, що його переживає людина).

По-третє, необхідно визначити в кожному акті канал отримання інформації. При розмові по телефону таким каналом є органи слуху та мови (аудіо-вербальний, слухословесний канал). Форма і зміст листа сприймаються зоровим каналом (візуально-вербальний). Рукоштовання - спосіб передачі дружнього привітання кінестетикотактильним (рухово-дотикальний) каналом. Якщо ми за вбранням дізнаємося, що людина - узбек, то інформація надійшла візуальним (зоровим) каналом, а не візуально-вербальним, бо про це нам ніхто не говорив.

Виділяють комунікативну, перцептивну, інтерактивну сторони спілкування.

Комунікативна сторона спілкування (чи комунікація) полягає в обміні інформації між індивідами, які спілкуються. **Інтерактивна сторона** полягає в організації взаємодії між індивідами, які спілкуються (обмін діями).

Перцептивна сторона спілкування означає процес сприйняття і пізнання один одного партнерами по спілкуванню і встановленню на цій основі взаєморозуміння.

Отже, у процесі спілкування відбувається: взаємний вплив людей один на одного; обмін різними ідеями, інтересами, настроями, почуттями. Співрозмовники певним чином сприймають один одного, тобто кожен із них формує цілісний образ іншого, оцінюючи його зовнішній вигляд та поведінку. Сприйняття й розуміння співрозмовників відбувається під впливом багатьох чинників, які соціальним працівникам слід знати і враховувати у своїй практичній діяльності.

Моделі комунікації

Існують різні теоретичні парадигми комунікативного простору, сформовані в рамках психологічних, лінгвістичних, соціологічних, філософських теорій. Найпростіша модель процесу комунікації має принаймні три елементи: 1) відправник, тобто той, хто є джерелом інформації; 2) повідомлення, тобто та інформація, що її передають; 3) одержувач, тобто той, кому цю інформацію передано.

У соціальному консультуванні у ролі відправника може бути клієнт, а в ролі одержувача - соціальний працівник. Однак вони можуть мінятися ролями. Якщо між учасниками

спілкування виникає активний діалог, то і відправниками, і одержувачами інформації по черзі можуть бути як соціальний працівник, так і клієнт.

Модель комунікації Романа Якобсона є дещо складнішою (рис. 6.1), адже вона бере до уваги контекст, у якому відбувається комунікація, а також те, що й відправник інформації та її отримувач можуть вкладати різні поняття (коди) в повідомлення.

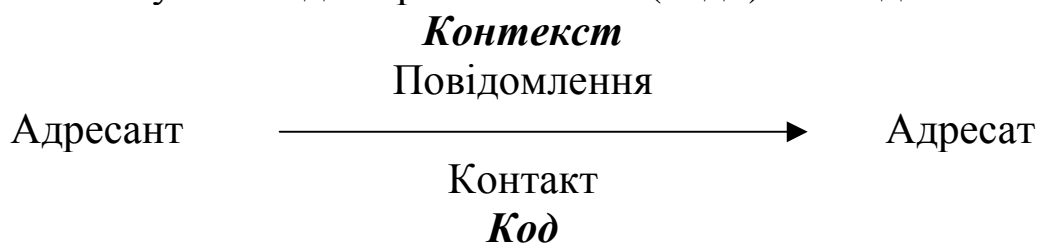


Рис. 1. Модель комунікації Р. Якобсона

Процес комунікації починається з того, що відправник формулює ідею повідомлення, або, простіше кажучи, думає про те, з якою метою та яку інформацію необхідно довести до відома одержувача. В процесі спілкування відправник також складає зміст повідомлення та обирає засоби передачі інформації з урахуванням можливостей і особливостей одержувача стосовно сприйняття запропонованого змісту повідомлення.

Подання ідеї, яку намагається донести до одержувача відправник, у формі мови, зрозумілої одержувачеві, називається **кодуванням**. У цьому разі як кодові знаки можуть бути використані: слова усного й письмового мовлення (лексика, а також темп, стиль мови), візуальні образи (людей предметів інтер'єру), пахощі (квітів, парфумів тощо), звуки (мелодії, інтонація й тембр голосу, модуляція), кольори, світло (яскраве, тьмяне), рухи та міміка тощо.

У свою чергу, одержувач сприймає представлену відправником інформацію, обробляє її (декодує), інтерпретує, тобто тлумачить повідомлення, співвідносячи його контекст із власною системою понять, і, нарешті, демонструє своє розуміння чи нерозуміння повідомлення відправникові. Комунікативний вплив відбувається лише за наявності єдиної чи подібної системи **кодифікації** й **декодифікації** в комунікатора (людини, що направляє інформацію) і реципієнта (людини, що приймає її).

Досить часто комунікацію розглядають як двосторонній динамічний процес, що на практиці означає надання зворотного зв'язку тій людині, що відправляє інформацію, та приділення уваги каналу комунікації. Як зворотний зв'язок виступає будь-яка інформація, яку людина отримує від реципієнта своєї поведінки. Він може бути прямим або опосередкованим, негайним або відстроченим, апаратним і особистісним (вербальним і невербальним, оціночним і нейтральним, емоційним і описовим, нейтральним, інтерпретативним).

Загалом, зворотний зв'язок вважають важливим чинником у соціальній роботі. Адже він надає соціальному працівнику інформацію про те, як його сприймає клієнт, як він реагує на поведінку працівника, як розуміє, інтерпретує його; як його (працівника) поведінка діє на інших. Він дає можливість глибше зрозуміти проблеми клієнта. Для створення ефективної системи зворотного зв'язку у процесі професійного спілкування соціального працівника й клієнта необхідна атмосфера взаємного сприйняття, доброзичливості, взаємної зацікавленості. Іноді соціальний працівник, який відіграє роль консультанта, формує певні правила надання і прийняття зворотного зв'язку (наприклад, просить розповісти про почуття, а не давати йому оцінку).

Як зазначалося раніше, комунікація може бути невербальною й вербальною. У процесі професійного спілкування соціальні працівники повинні вміти бачити справжні проблеми клієнта за їхніми «масками», уникати упередженого ставлення та покvapливих висновків.

Увага має бути приділена таким виявам невербальної поведінки, як відстань між клієнтом і працівником, поза клієнта, контакт очей, паузи. Важливу інформацію дає порівняння невербальної поведінки з тим, що клієнт розповідає. Так, якщо клієнт запевняє, стискаючи кулаки, що, мовляв, у нього чудові стосунки в сім'ї, слід вказати йому на таку суперечність в його поведінці.

Для того, щоб адекватно оцінити особистісні ресурси клієнта при розв'язанні проблеми, а також здійснити на нього належний вплив (якщо це виправдано ситуацією та не суперечить професійній етиці) задля досягнення бажаних змін, соціальний працівник має добре володіти не тільки вербальними, а й

невербальними засобами спілкування, адже саме на невербальному рівні передається від 60 до 80 % інформації.

Вербальні, або словесні, засоби спілкування - це засоби мови, тобто те, що знаходить вираження у словах. Якщо взяти до уваги, що бесіда є найпоширенішою формою взаємодії з клієнтом, то стає зрозумілим, що вміння говорити є одним з найважливіших засобів у діяльності соціального працівника.

Особливістю мовлення в цьому випадку є те, що воно відбувається у формі діалогу. А це означає, що для успішного спілкування потрібно не тільки вміти точно й зрозуміло формулювати думки, підбираючи необхідні слова, а й підтримувати постійний зворотний зв'язок, орієнтуючись на реакцію співбесідника, виявляючи чутливість до невербальних сигналів, володіючи мистецтвом запитувати.

Незрозуміла мова соціального працівника, використання професійної термінології можуть схвилювати клієнта, що може спричинити відмову від спілкування із соціальними працівниками надалі та звернення до соціальних служб загалом.

Успішність професійного спілкування соціального працівника значною мірою залежить також і від уміння слухати. Отже, соціальний працівник мусить розвивати в собі *навички активного слухання*, під час якого увагу зосереджено на важливому питанні клієнта, демонструванні *уважної поведінки*. Мова йде про формування відповідних якостей голосу (тембр, тональність), контакту очей, мови тіла. Таке слухання пов'язано з критичним мисленням та використанням *навичок спостереження*, які можуть включати відстеження особливостей та змін вербальної і невербальної поведінки клієнта.

Втім не завжди спілкування є ефективним, у ньому можливе виникнення **комунікативних бар'єрів**. Проблема комунікації полягає в тому, що на всіх стадіях комунікативного процесу виникають певні викривлення інформації з причин впливу різних перешкод, бар'єрів спілкування (так званого інформаційного шуму). Вже на етапі створення повідомлення існує небезпека неточного формулювання змісту і тексту, нелогічності, двозначності висловлювання. Навіть якщо відправник намагається висловлюватись якнайточніше, все-таки виникає розбіжність між думками і словами: одну й ту саму ідею можна

виразити різними словоформами. Є чимало слів, які мають кілька і навіть десятки значень, і їх можна зрозуміти по-різному залежно від контексту розмови, очікувань і установок сприйняття [8]. Таким чином, хоча відправник добре уявляє, як одержувач мав би інтерпретувати його повідомлення, проте результат інтерпретації, тобто розуміння й тлумачення повідомлення одержувачем, не завжди відповідає очікуванням відправника у зв'язку з дією цілої низки чинників. Наприклад, соціальний працівник може використовувати фаховий жаргон, незрозумілий клієнтові, або не врахувати у спілкуванні контекст, скажімо, належність клієнта до певної релігійної чи етнічної громади з певною системою цінностей та зразків спілкування.

Комунікативними бар'єрами можуть також стати:

- організаційні чинники: непристосоване приміщення, постійні відволікання соціального працівника через зовнішні подразники (телефонні дзвінки, звернення колег, неочікувані візити відвідувачів, виклики керівництва) та через власні дії (перебирання речей на столі, погляди на екран комп'ютера, прислухування до розмов із сусідньої кімнати), зосередження на інших речах (вбранні та зовнішності клієнта, власній зовнішності);

- особистісні чинники: втома, обмеженість часу, особистісні упередження, неприйняття клієнта та його поглядів, ігнорування невербальної поведінки, нудьга та формальне ставлення до клієнтів, заклопотаність власними проблемами.

До **бар'єрів**, більшість з яких створюють самі соціальні працівники можна також віднести: побоювання чи страх перед невдачею; турботу про власні інтереси, а не про інтереси клієнта; різницю в культурі, звичаях; наголоси та спосіб ведення розмови, темп мовлення; емоції (гнів чи депресія); фізичні незручності (голод, необхідність довго сидіти); перебивання та «читання думок»; мрії з відкритими очима в той час, коли клієнт говорить; професійний жаргон; схожість клієнта з особою, з якою був неприємний досвід спілкування.

Література 1, 2, 3, 4, 6, 7,8,13,19, 22, 27, 28, 34.

Головні поняття та категорії

Професійне спілкування, комунікації, комунікативний потенціал, модель спілкування, перцепція, інтеракція, вербальне спілкування, невербальне спілкування, бар'єри спілкування.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Чому, на Вашу думку, полягають основні функції в соціальному консультуванні?

2. Чим обумовлена специфіка спілкування консультанта і клієнтів?

3. Якою є найпростіша модель комунікації?

4. Яке значення має невербальне спілкування при консультуванні?

5. З якими, на Вашу думку, морально-етичними проблемами у своєї професійній діяльності стикається соціальний працівник?

6. Яким чином можна запобігти виникненню комунікативних бар'єрів у спілкуванні?

ТЕМА 7. ЕФЕКТИВНІСТЬ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ З КЛІЄНТОМ В ПРОЦЕСІ КОНСУЛЬТУВАННЯ.

Сутність і особливості взаємодії консультанта і клієнта. Види взаємодії. Експертна оцінка проблеми клієнта. Встановлення контакту. Техніка міжособистісної ефективною взаємодії. Емпатія до клієнта, її рівні і види.

Спілкування як взаємодія

Спілкування як взаємодія передбачає, що люди встановлюють контакт один з одним, обмінюються певною інформацією для того, щоб будувати спільну діяльність, співпрацювати. Щоб спілкування як взаємодія відбувалося безпроблемне, воно може складатися з таких етапів:

1) встановлення контакту (знайомство). Передбачає розуміння іншої людини, представлення себе іншій людині, встановлення довірливої атмосфери;

2) орієнтація в ситуації спілкування, осмислення того, що відбувається, витримка паузи;

3) обговорення проблеми;

4) вирішення проблеми;

5) завершення контакту.

Механізми соціальної перцепції

Важливою стороною спілкування є **перцепція** як процес і результат сприйняття, розуміння та оцінки людиною явищ навколишнього світу, соціальних об'єктів: інших людей, самих себе, груп. У вузькому сенсі соціальну перцепцію розглядають як міжособистісне сприйняття: процес сприйняття зовнішніх ознак людини, співвідношення їх з її особистісними характеристиками, інтерпретація чи прогнозування на цій основі її вчинків. При взаємодії та спілкуванні соціальна перцепція є взаємною, люди сприймають, інтерпретують та оцінюють один одного.

У процесі спілкування з клієнтом у соціального працівника часто виникають різні почуття щодо поведінки клієнта, його манери ввести себе, ідентифікувати власну проблему. Особливості сприйняття визначаються значною мірою так званими механізмами соціальної перцепції.

Механізми соціальної перцепції - способи, завдяки яким люди інтерпретують, розуміють та оцінюють іншу людину. Найпоширенішими є: *атракція, каузальна атрибуція, ідентифікація, соціальна рефлексія, емпатія.*

Атракція - особлива форма сприйняття і пізнання іншої людини, що заснована на формуванні стосовно неї стійкого позитивного почуття. Завдяки позитивним почуттям симпатії, дружби, любові, між людьми виникають певні взаємини, які дозволяють глибше зрозуміти один одного. Атракція як механізм соціальної перцепції розглядається в трьох аспектах: процес формування привабливості іншої людини, результат даного процесу, якість ставлення.

Так, формуючи позитивне ставлення до клієнта ще на передодні зустрічі з ним, соціальний працівник може попередити виникнення оціночних суджень, стигматизації. Вважається, що більш позитивне сприйняття сприяє глибшому дослідженню проблем клієнта. Соціальний працівник працює із зацікавленістю, що значно підвищує ефективність його взаємодії з клієнтом.

Каузальна атрибуція - приписування людині причин її поведінки, коли виникають власні припущення про те, чому індивід, який сприймається, поводить певним чином. Спостерігач це робить або на основі схожості поведінки індивіда з будь-яким знайомим йому обличчям чи образом людини, чи на основі аналізу власних мотивів, які можна передбачити в подібній ситуації. Ці образи можуть бути нереальними людьми (образи художніх героїв), усвідомленими чи формуватися на підсвідомому рівні.

Прикладом дії такого механізму може виступати взаємодія соціального працівника з клієнтом, що повернувся з місця позбавлення волі. При налагодженні контакту агресивні прояви невербальної поведінки клієнта соціальний працівник може пояснювати як незадоволеність, зверхність, що властива, на його думку, «образу» людини, яка повернулася з місць позбавлення волі.

Сприйняття іншої людини залежить також від його здатності поставити себе на місце іншого, ототожнити себе з ним. Процес і результат такого ототожнення називається **ідентифікацією** - як соціально-психологічний феномен. Цей

механізм є схожим з **емпатією**, однак емпатію можна розглядати більшою мірою як емоційне ототожнення іншого, розуміння його емоційних переживань, почуттів; при ідентифікації ж відбувається інтелектуальне ототожнення, результати якого більш успішні тоді, коли спостерігач точно визначив інтелектуальний рівень того, кого сприймає.

Так, якщо соціальний консультант знає можливості клієнта, його ресурси щодо вирішення проблем, зміг ідентифікувати себе з цим станом, тоді процес соціальної роботи буде успішнішим. Завдання, які формулюються на етапі втручання, будуть реалістичними, виконуваними, їх розв'язання буде сприяти розвитку клієнта, що є основною метою втручання.

У процесі сприйняття є певні викривлення сприйняття образу, які часто можуть бути обумовлені певними соціально-психологічними ефектами сприйняття. Серед них виділяють ефект первинності та недавності, згідно з яким якщо людину знаємо досить довго, то найбільш значимою буде остання інформація, якщо людина незнайома чи мало знайома - перша інформація. Також виділяють **ефект позитивного чи негативного ореолу**. Часто цей ефект виникає стосовно людини, про яку складається загальне оціночне уявлення через нестачу інформації. Наприклад, на зустрічі з матір'ю дівчини, яка має проблеми зловживання психоактивними речовинами, соціальний працівник зі слів матері дізнався, що її дочка є неконтрольованою та агресивною. Така інформація може впливати на формування негативного ставлення до клієнтки ще напередодні розмови з нею.

Для уникнення викривлення сприйняття особистості клієнта часто в практиці соціальних служб вдаються до ознайомлення з офіційними документами, особовими справами клієнта, лише після первинної консультації чи зустрічі з ним.

Прикладом викривлень сприйняття є також **стереотипи** - як надмірне узагальнення якогось явища, яке переходить у стійке переконання і впливає на систему взаємин людини, способи поведінки. Особливо поширеними є *етнічні стереотипи*, які часто призводять до дискримінаційного ставлення за етнічною ознакою та соціального виключення групи людей.

Процес формування стереотипів називають **стереотипізацією**, внаслідок якої формується *соціальна установка* - схильність, готовність людини сприймати щось певним чином і діяти певним способом. Вважають, що установка лежить в основі вибіркової активності людини, тому є показником можливих напрямків діяльності. Знаючи соціальні установки людини, можна прогнозувати її дії.

Деякі автори вирізняють три види помилок у сприйнятті в процесі спілкування, що спричиняються відповідно чинниками переваги, привабливості та «ставлення до нас».

Перший різновид помилки, спричиненої фактором переваги, полягає в тому, що при першій зустрічі з клієнтом котрий має (порівняно з нами) перевагу за суттєвим для нас параметром, ми схильні до перебільшення і в інших оцінках цієї людини. І навпаки - якщо нам здається, що ми переважаємо співбесідника, знову ж таки за однією будь-якою значущою для нас характеристикою, то це призводить до того, що ми недооцінюємо його і в інших аспектах.

У сфері соціального консультування дія фактору переваги може спричиняти принаймні два наслідки. З одного боку, клієнт може перебільшувати значення соціального працівника і недооцінювати власні сили у вирішенні своєї проблеми. З іншого - соціальний працівник, недооцінюючи клієнта, може зверхньо ставитися до нього. В будь-якому разі соціальний працівник має скоригувати стосунки з клієнтом, врахувавши небажаний ефект. Етично неприпустимим є зверхнє, поблажливе ставлення до клієнта, а тим більше - демонстрація позиції «хазяїна» ситуації.

Дія фактору привабливості полягає в тому, що зовнішній вигляд співбесідника досить суттєво впливає на сприйняття та оцінку з боку його візаві і являється *другою помилкою* консультанта. До людини, котра подобається нам, ми ставимося прихильніше й дещо переоцінюємо інші її якості. Якщо ж співбесідник має непривабливий для нас вигляд, то й інші його характеристики сприймаємо негативно. Це явище влучно відображено в прислів'ї: «Не судять по одежі - судять по розуму».

Третій вид помилок викликає чинник «ставлення до нас», що виявляється за схемою: «Тих людей, котрі до нас ставляться добре, ми сприймаємо й оцінюємо за всіма іншими

характеристиками набагато ліпше, ніж тих, хто за нашими уявленнями ставиться до нас погано». Виходить, що в першому випадку ми схильні «приписати» людині позитивні якості, навіть якщо вони їй і не властиві, а в другому – ніби не помічати чеснот, а навпаки, підкреслювати й перебільшувати вади партнера.

Соціальні працівники - консультанти не повинні припускатися помилок сприйняття при першій зустрічі з клієнтом. Найкращим порадиником тут мають бути знання психологічних, соціальних закономірностей спілкування та суворе дотримання етичних норм.

Отже, соціальні працівники мусять виробити в собі такі перцептивні навички, як управління власним сприйняттям; адекватна оцінка соціально-психологічного налаштування партнера по спілкуванню; вміння розуміти зміни в голосі, жестах, виразі обличчя партнерів; визначати тон спілкування; налагоджувати потрібний контакт; прогнозувати хід розмови тощо.

Емпатійне спілкування

Основу професійного спілкування соціального працівника становить **емпатія**, яка розглядається як здатність особи досягнути емоційний стан іншої людини, проникнення в переживання іншої людини шляхом внутрішнього відчуття.

В практиці спілкування прийнято розглядати *емоційну* (та, що ґрунтується на механізмах проєкції та наслідування моторних і афективних реакцій іншої людини), *когнітивну* (ґрунтується на інтелектуальних процесах), *предикативну* (як здатність людини передбачити афективні реакції іншої в конкретних ситуаціях) *емпатію*.

Сам термін «**емпатія**» ввів відомий психолог Едвард Тітченер. Альфред Адлер вважав, що певний ступінь *емпатії* властивий будь-якій ефективній бесіді, вона є фундаментальним процесом у романтично-інтимних відносинах. Карл Юнг називав *емпатію* центром естетичних теорій. Деякі автори вбачають у ній містичний стан, особливі людські взаємини і рекомендують використовувати емпатійне слухання у діяльності вчителів, проповідників і всіх тих людей чия професія пов'язана з впливом на людей [17]. Інколи *емпатію* протиставляють розумінню

людини людиною, оскільки емоційна природа емпатії виявляється в тому, що ситуація іншої людини не так «продумується», як «відчувається».

Як правило, **емпатійність** є вродженою властивістю й зростає з віком. Однак безпосереднє використання особистого досвіду для пояснення поведінки інших людей може призвести до атрибутивних помилок в інтерпретації міжособистісної взаємодії. Тому у соціальних працівників її тренують за допомогою спеціальних методик.

У соціальному консультуванні необхідним елементом професійного спілкування є **емпатійне слухання** як активний процес взаємодії соціального працівника-консультанта з клієнтом, що охоплює всі види відчуття, інтуїцію, відображення. Консультант співпереживає емоційний стан клієнта. Психічний стан консультанта ніби тимчасово поглинається психічним станом клієнта; точніше, консультант і клієнт стають єдиним психічним цілим. Така ідентифікація необхідна для повного взаєморозуміння. Емоції і воля кожного з них стають частиною одного психічного стану, відповідно, й проблема клієнта переноситься на цей новий об'єднуючий психічний стан.

Емпатійне слухання не передбачає спогадів консультанта про власний досвід, воно є протилежним егоцентричному переконанню, ніби консультантові відоме усе. Або ж, коли метою спілкування виступає врегулювання, соціальним працівникам також важко буде обійтися без навичок слухання, заснованого на співпереживанні, розумінні почуттів іншої людини, оскільки в такому випадку важливо дати зрозуміти людині, що ви розумієте її почуття і стан.

У практиці професійного спілкування розрізняють кілька рівнів емпатійності.

Надзвичайно високий рівень відповідає хворобливо розвинутому співпереживанню. Надмірна сенситивність (емоційна чутливість і вразливість) виявляється у постійному неспокої за інших людей. Підвищена вразливість часто спричиняє страждання й комплекс провини навіть тоді, коли на те немає підстав. У професійному спілкуванні це може викликати у соціального працівника стрес, депресію, а відтак і

неспроможність приймати виважені рішення, діяти наполегливо й рішуче, зберігати внутрішні ресурси для подальшої діяльності.

Високий рівень емпатійності характеризується чутливістю до проблем оточуючих людей, великодушністю, здатністю прощати інших. У людини з розвиненою емпатією проявляється широкий інтерес до життя інших людей, бажання бути причетним до поліпшення їхньої долі. Для соціального працівника цей рівень є найбільш бажаним. Він сприяє встановленню контактів, швидкому знаходженню спільної мови, адекватному сприйняттю проблеми клієнта. Толерантне ставлення до критики на власну адресу також сприяє досягненню консенсусу та врегулюванню конфліктів шляхом знаходження компромісу.

Переважній більшості людей притаманний **середній рівень емпатійності**, який характеризується врівноваженістю, розсудливістю, достатнім рівнем самоконтролю над власними емоціями. Це теж прийнятний ступінь розвитку цієї якості для соціального працівника, адже стосунки та поведінка інших оцінюється більшою мірою за допомогою логіки, а не почуттів та емоцій. Однак у зв'язку з тим, що повноцінному сприйняттю і спілкуванню іноді заважає брак розкнутості почуттів, а також невміння передбачити розвиток стосунків між людьми, необхідно дбати про розвиток емпатійності.

Для людини з **низьким рівнем емпатійності** характерними є емоційний холод, нерозуміння емоційних проявів у вчинках інших, керування лише однією логікою, «суха» розсудливість, відчуженість. І, як наслідок, брак друзів, самотність, життя у власному «панцирі».

Дуже низький рівень емпатійності має ті ж самі властивості, що й низький, але з більшою мірою ускладнень. Це і відторгнення у стосунках з колегами, складності у спілкуванні, непорозуміння, конфлікти. Причиною є саме надмірна акцентуація на власній особі, егоїзм, а звідси - нездатність зрозуміти емоції і почуття інших людей.

Зрозуміло, що останні два рівні несумісні з професією соціального працівника, оскільки суперечать її гуманістичній сутності, що вимагає від спеціаліста певного розвитку чутливості до життя інших, і не тільки «ближніх», а й «дальніх».

У процесі спілкування варто зважити й на існування трьох основних стилів спілкування - візуального, аудіального та кінестетичного (комунікація через бачення, слухання/говоріння та почуття), а також їхню надзвичайну важливість для зразків (патернів) людської взаємодії. В основному існують змішанні стилі спілкування, але один із них є домінуючим. При розмові треба звертати увагу на *опорні слова* у повідомленні, які вживає клієнт. Потім відокремити домінуючий стиль і спробувати підстроюватись під стиль клієнта.

Література 1, 2, 4, 6, 7, 8, 10,11,12,13,15,19, 27, 34.

Головні поняття та категорії

Цілеспрямований вплив, експертна оцінка, контакт, експертна оцінка, міжособистісна взаємодія, ефект позитивного чи негативного ореолу, емпатійне слухання, емпатія до клієнта, стереотипізація, рівень емпатійності, ефективність взаємодії.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. В чому полягають особливості взаємодії консультанта і клієнта?
2. Які існують механізми соціальної перцепції?
3. Дайте характеристику різним видам взаємодії.
4. Як правильно встановлювати перший контакт?
5. Яким чином перевірити ефективність взаємодії?
6. Яких помилок треба уникати при взаємодії?
7. У чому полягає сутність поняття "емпатія"?
8. Які рівні емпатії більш прийнятні для консультанта?

**Змістовий модуль II. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОГО
КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПРОЦЕСУ.**

**ТЕМА 1. ЗАВДАННЯ, ПРИНЦИПИ СОЦІАЛЬНОГО
КОНСУЛЬТУВАННЯ.**

Зміст і завдання, цілі соціального консультування. Принципи консультативної допомоги. Порівняльний аналіз консультування і профілактичної роботи, поради, корекції, терапії. Поняття щодо консультативного процесу.

Цей вид діяльності міцно й глибоко проникнув у культуру сучасного індустріального суспільства. Його повсюдне поширення почалося з 60-х рр. XX сторіччя зі створення перших асоціацій професійних консультантів. Поступове консультування перестало бути просто процесом індивідуалізованого навчання. Воно придбало соціальне значення як культурно-санкціонований метод адаптації до соціальних інститутів.

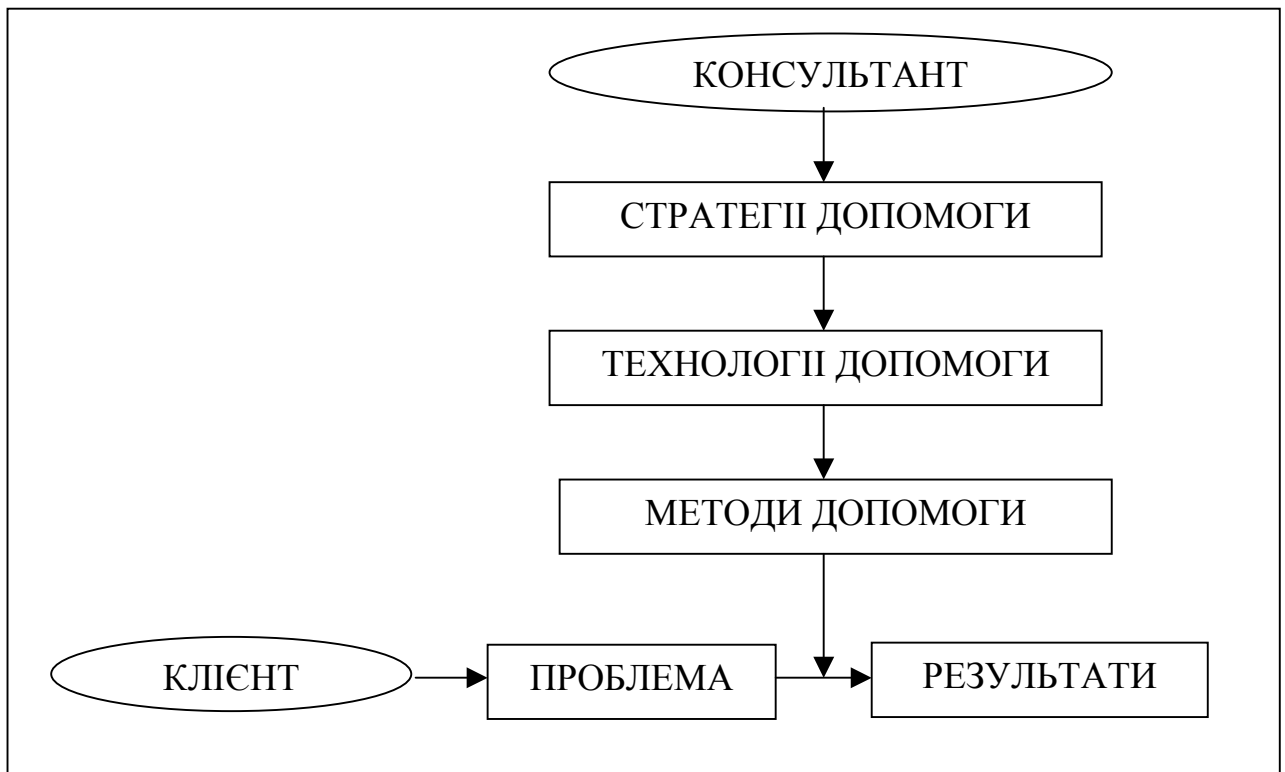


Рис. 1.1. Модель надання консультативної допомоги.

Кожна стратегія, що допомагає, з вищенаведеного неранжируваного списку може бути корисна в конкретному контексті. У цих стратегіях є загальні й різні елементи. При наданні рад й інформації, безпосередніх діях навчання і, можливо, системних змінах передбачається, що кращі результати або рішення залежать головним чином від компетентності того, хто здійснює допомогу. У консультуванні ж упор робиться на ресурси того, хто є об'єктом допомоги. У рамках консультативних відносин клієнт орієнтований на знаходження своїх власних рішень. Здатності консультанта використовуються для активізації здатностей клієнта. У всіх видах допомоги «помічник» повинен уміти вибудовувати відносини, а для досягнення системних змін необхідно також уміти працювати із групами, структурами, правилами й організаціями. Консультант може, якщо буде потреба, використати різні стратегії, а не тільки консультування, однак у ці стратегії повинні бути убудовані елементи консультування .

Існує безліч професій, що допомагають: консультанти, психіатри, психологи, соціальні працівники, священнослужителі повинні допомогти людям подолати стресові стани й життєві проблеми. Консультативною роботою з людьми, що перебувають у кризовій ситуації або в стресовому стані, нерідко доводиться деякою мірою займатися й представникам інших професій - наприклад лікарям, бізнесам-консультантам, вчителям, менеджерам, юристам і співробітникам правоохоронних органів.

На практиці консультування здійснюється під багатьма різними ярликами. Варіант за назвою «психотерапія» здійснюється людьми з базовою медичною освітою; «психологічне консультування» (у різних його модифікаціях - «сімейне консультування», «психолого-педагогічне консультування», «організаційне консультування» й ін.) - професійними психологами; нарешті, є багато випадків, коли консультування здійснюється в контексті взаємин, що споконвічно мають інший зміст: наприклад, учень ділиться з педагогом своїми тривогами й проблемами; патронажна медична сестра надає емоційну підтримку родичам безнадійного хворого. Таким чином, вони здійснюють консультування, не будучи консультантами. Це важливий момент, що дозволяє провести

демаркаційну лінію між професійним і непрофесійним консультуванням. У першому випадку консультант має спеціальну підготовку й взаємодіє із клієнтом у рамках формального контракту на консультування винятково в ролі консультанта. У другому випадку мова йде про використання представниками інших професій, волонтерами, родичами, друзями й ін., - певних прийомів з консультативної роботи. І тут центральним моментом стає якість наданої допомоги: добре, якщо є запит на консультативну допомогу, а відповідні фахівці, наприклад медсестра, соціальний працівник або педагог, навчені навичкам такої допомоги й усвідомлюють при цьому межі своєї професійної компетенції; однак бувають випадки, коли запиту немає, а допомога нав'язується й «консультант» виявляється в рольовому конфлікті або ж запит є, а «консультант» не має спеціальної підготовки в області консультування. І втім, й в іншому випадку об'єкту «консультативної» допомоги наноситься шкода.

Який же зміст вкладається в поняття *консультування*, що може розглядатися і як *стратегія*, і як *технологія*, і як *метод* професійної допомоги?

Як відзначає Р. Нельсон-Джоунс, цей термін застосовується в декількох випадках:

- особливий вид відносин допомоги;
- як якийсь репертуар можливих впливів;
- як психологічний процес.

Фактично всі консультанти погоджуються з тим, що відносини допомоги необхідні для ефективної роботи із клієнтами. Деякі фахівці думають, що наявність цих факторів не тільки необхідно, але й досить для того, щоб із клієнтами відбулися конструктивні зміни. Ряд консультантів вважають за необхідне обмовляти основні характеристики відносин допомоги. Ці запропоновані консультантами характеристики - іноді їх називають «стрижневими (серцевинними) умовами» - наступні: емпатійне розуміння, поважне відношення до потенційної можливості клієнта самому будувати своє життя, конгруентність, або дійсність (щирість) відносин. Реалізувати відносини допомоги можна також методом «активного слухання» або

«слухання в сполученні з винагородою (позитивним підкріпленням)». Більшість фахівців, що розглядають консультування переважно як особливий вид відносин допомоги, є прихильниками теорії й практики особистісно-центрованого консультування.

Самі консультанти не вважають використання відносин допомоги досить ефективним для того, щоб у клієнта відбулися конструктивні зміни. Тому багато фахівців змушені використати певний «репертуар впливів» на додаток до відносин допомоги. Альтернативою впливам є методи консультування й стратегії допомоги. Консультанти, що мають репертуари впливів, повинні визначити, які впливи варто застосовувати стосовно різних клієнтів та яка ймовірність успіху. Репертуари впливів, використовувані консультантами, відображають їхню теоретичну орієнтацію, причому деякі консультанти є еkleктиками й користуються впливами, які описуються в різних теоріях.

Основними принципами проведення консультацій є:

1. Доцільність і цілеспрямованість. Консультація повинна мати конкретну мету, чітко вирішувати поставлене завдання, проблему.

2. Добровільність і ненав'язливість. Той, кого консультують, може в будь-який момент відмовитися від допомоги консультанта. Ефективність консультації визначається цінністю ідей, а не статусом консультанта.

3. Методична грамотність і компетентність. Ядром технології процесу консультування є встановлення довірливих взаємин консультанта і того, кого консультують. Грамотний консультант повинен мати широку ерудицію і бути компетентним в галузі обговорюваної проблеми, вміти методично грамотно, переконливо вести консультації.

Чи розглядається консультування як особливий вид відносин допомоги, що характеризуються «стрижневими умовами», або як репертуар впливів, які описуються в різних теоріях, у кожному разі консультування є *психологічним процесом*. Основні причини фундаментального зв'язку між психологією й консультуванням наступні. *По-перше*, цілі консультування мають пов'язаний зі свідомістю аспект. У різному ступені всі консультаційні підходи фокусуються на зміні

почуттів, думок і дій людей таким чином, щоб вони могли жити більш ефективно. *По-друге*, процес консультування носить психологічний характер. Консультування не є чимсь статичним, воно має на увазі обмін думками між консультантами й клієнтами, а також протікання розумових процесів окремо в консультантів й у клієнтів. Крім того, більша частина інформації, отриманої при консультуванні, проявляється у свідомості клієнтів в інтервалах між заняттями, а також у періоди, коли клієнти намагаються допомогти собі самі після закінчення консультування. *По-третьє*, основні теорії, які підпитують консультування, і впливи, що використовуються в ньому, є психологічними. Нарешті, можна звернутися до визначення консультування, запропонованого

К. Роджерсом як «процесу, адресованого в першу чергу тим, хто страждає від певної психологічної напруги й психологічної непристосованості».

Як відзначають Саттон і Стюарт, термін «консультування» часто плутають із наданням рад (у словниках консультування визначається в термінах рад і керівництва). Насправді *рада* — це головним чином однобічний процес, у рамках якого висловлюються думки, виносяться судження, пропонуються рекомендації, і всі ці впливи спираються на механізм переконання. *Керівництво* — також головним чином однобічний процес підтримки й стимулювання, що включає в себе вказівку подальшого шляху, навчання, інструктування, вплив. *Консультування* — це двосторонній процес співробітництва в рамках підтримуючих відносин, що сприяють розумінню клієнтом своєї проблеми, розумінню необхідності діяти й здійснювати адекватні дії.

По визначенню Британської асоціації консультування (ВАС, 1984), під цим терміном «мається на увазі робота з індивідуумами і їхніми взаєминами, спрямована на розвиток, підтримку під час кризи, психотерапію, наставництво або рішення проблем... Завдання консультування - надати клієнтові можливість проаналізувати, виявити й прояснити способи більше задовільного і повноцінного життя». У більше пізньому документі ВАС відзначається, що про консультативний процес можна говорити тоді, коли хто-небудь, тимчасово або постійно

перебуває в ролі консультанта, надає (або погоджується надати) свій час, увага й повага до іншого (іншим), що тимчасово перебуває в ролі клієнта. Завдання консультування - надати клієнтові можливість проаналізувати, довідатися й прояснити шляхи до більш насиченого і благополучного життя.

Згідно Берксу й Штефру, «консультування припускає професійні взаємини між навченим консультантом і клієнтом (або, можливо, кількома людьми). **Консультування** призначене для допомоги клієнтам зрозуміти й прояснити бачення свого життєвого простору й навчитися досягати поставлених цілей за допомогою чітких виборів на основі необхідної інформації й через дозвіл емоційних і міжособистісних проблем».

Консультування розглядається як процес, завдяки якому особистість у результаті змін, що відбулися, здобуває більше високу стадію професіоналізму - особистісну компетентність. У консультуванні створюються також ситуації, у яких думки й почуття клієнта почуті, до них ставляться з повагою й без оцінки. Консультування підсилює *Я* клієнта, його впевненість у собі й заохочує ініціативність й особистісний зріст, самоконтроль і контроль над ситуацією .

Ліцензійна комісія Асоціації службовців і менеджерів США, що видає дозвіл на приватну практику, пропонує наступне визначення: «**Консультування** — це сукупність процедур, спрямованих на допомогу людині у розв'язанні проблем і прийнятті рішень щодо професійної кар'єри, шлюбу, родини, удосконалювання особистості й міжособистісних відносин».

Як відзначає Р.Кочюнас, є багато подібних визначень і всі вони включають кілька основних положень:

1.Консультування допомагає людині вибирати й діяти з власного погляду.

2.Консультування допомагає навчатися новій поведінки.

3.Консультування сприяє розвитку особистості.

4.У консультуванні акцентується відповідальність клієнта, тобто вважається, що незалежний, відповідальний індивід здатний у відповідних обставинах приймати самостійні рішення, а консультант створює умови, які заохочують вольове поведження клієнта.

5.Серцевиною консультування є «консультативна

взаємодія» між клієнтом і консультантом, заснована на філософії «клієнт-центрованої» терапії.

Основоположник клієнт-центрованої терапії відомий американський психотерапевт К.Роджерс виділив три основних принципи цього напрямку:

1)кожна особистість має безумовну цінність і заслуговує поваги як така;

2)кожна особистість у стані бути відповідальною за себе;

3)кожна особистість має право вибирати цінності й цілі, приймати самостійні рішення.

Необхідно диференціювати трохи близьких консультуванню за звучанням, цілям і технікам видів професійної діяльності. Один з них позначається як «консультація» (іноді використовується калька з англійського - «консалтинг»). Л.Шульман описує цей вид допомоги як «...взаємодія між двома або кількома людьми, у ході якого певні спеціальні знання консультанта використовуються для надання допомоги клієнтові в рішенні поточних проблем або при підготовці перспективних програм.

Як відзначає Р. Кочюнас, питання визначення цілей і завдань консультування не є простим ще й тому, що залежить як від потреб клієнтів, що звертаються за допомогою, так і від теоретичної орієнтації самого консультанта. Однак можна виділити кілька універсальних цілей і завдань, які в більшому або меншому ступені згадуються теоретиками різних шкіл.

1.Сприятися зміні поведінки, щоб клієнт міг жити продуктивніше, здійснювати задоволеність життям, незважаючи на деякі неминучі соціальні обмеження.

2.Розвивати навички подолання труднощів при зіткненні з новими життєвими обставинами й вимогами.

3.Забезпечити ефективне прийняття життєво важливих рішень. У процесі консультування пацієнт може навчитися приймати самостійні рішення, розподіляти свій час й енергію, оцінювати наслідки ризику, властивості своєї особистості, досліджувати поле цінностей, у якому відбувається прийняття рішень, переборювати емоційні стреси, розуміти вплив настанов на прийняття рішень і т.п.

4.Розвивати вміння зав'язувати й підтримувати міжособистісні відносини. Спілкування з людьми займає значну

частину життя й у багатьох викликає труднощів через низький рівень їхньої самоповаги або недостатніх соціальних навичок. Будь те сімейні конфлікти дорослих або проблеми взаємин дітей, варто поліпшувати якість життя клієнтів за допомогою навчання кращій побудові міжособистісних відносин.

5. Полегшити реалізацію й підвищення потенціалу особистості. На думку Блошера, у консультуванні необхідно прагнути до максимальної свободи клієнта (з огляду на природні соціальні обмеження), а також до розвитку здатності клієнта контролювати своє оточення й власні реакції, які провокує оточення.

р. Мей (К. Мау, 1967) указує, що при роботі з дітьми консультант повинен домагатися зміни їхнього найближчого оточення з метою підвищення ефективності допомоги.

Перераховані цілі багато в чому збігаються з переліком типових запитів клієнтів й їхніх очікувань від результатів консультативної допомоги - краще зрозуміти самого себе або ситуацію;

- змінити свої почуття;
- зуміти прийняти рішення;
- затвердитися в рішенні;
- одержати підтримку при ухваленні рішення;
- зуміти змінити ситуацію;
- пристосуватися до ситуації, що, швидше за все, не зміниться;
- дати розрядку своїм почуттям;
- розглянути можливості й вибрати одну з них.

Нерідко клієнтів цікавлять результати, не зв'язані безпосередньо з консультуванням: інформація, нові навички або ж практична допомога.

В основі всіх цих запитів лежить ідея зміни. Незалежно від характеру запиту або типу проблеми існують чотири основні стратегії:

- 1) зміна самої ситуації;
- 2) зміна себе для адаптації до ситуації;
- 3) вихід із ситуації;
- 4) знаходження способів жити із цією ситуацією.

При цьому ще раз варто підкреслити необхідність підвищення особистої відповідальності клієнтів за рішення проблемної ситуації й за подальший розвиток свого життєвого сценарію, це на самому початку консультації робить акцент консультант. Клієнтові, як відзначає Н.Лінді (1996), потрібно допомогти звільнитися від стану об'єктності й активізувати якості суб'єкта, який здатен до змін, прийняттю рішень й їхньої реалізації.

Література. 7, 8, 10,12,19, 21, 22, 27, 34, 35.

Головні поняття та категорії

Завдання, принципи, цілі різного рівня, порівняльний аналіз, профілактична робота, порада, корекція, терапія, консультативний процес.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. В чому полягає зміст соціального консультування?
2. Назвіть основні завдання соціального консультування.
3. Яких принципів дотримується консультант у своїй роботі?
4. Чим відрізняється консультування від поради і керівництва.
5. Порівняйте консультування і профілактичну роботу, консультування і терапію, консультування і корекцію.
6. Дайте поняття консультативного процесу.
7. Перелічіть типові запити клієнтів.
8. Наведіть приклади застосування стратегій зміни.

ТЕМА 2. ІСТОРІЯ СЛУЖБ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ.

Виникнення консультативної роботи і її різних підходів. Поняття консультативної психології Діагностична школа. Функціональна школа. Інтервенція. Метод вирішення проблем.

Початок історії розвитку служб консультативної допомоги варто шукати в глибині століть. Ще в медичному папірусі Еберс (XVI в. до н.е.), що містить біля тисячі прописів цілющих зіль, приводяться слова заклинань, необхідних при застосуванні ліків. Античні королі приймали послуги «консультантів», античні книги «консультували». З кінця XVII в. робляться спроби науково пояснити психічні методи лікування, пропонуються увазі нові й нові варіанти. Починаючи з «магнетичного флюїду» віденського лікаря А. Месмера далі впливають: в XIX сторіччі - Джеймс Бред (гіпноз), в XX в. - Зігмунд Фрейд (психоаналіз). Карл Роджерс (клієнт-центрована терапія). Фредерик Перлз (гештальт-терапія), Мілтон Еріксон (нетрадиційний гіпноз і терапія), Вірджинія Сатир (сімейна терапія) і багато хто інші (Лакосина, Утків, 1984). І якщо спочатку психотерапія була прерогативою медиків, то на початку XX в. до них поступово приєднуються працівники інших соціальних служб.

Консультативна психологія трактується як розділ знання, що містить систематичний опис процесу надання психологічної допомоги - (консультування). Консультативна психологія виходить із уявлення про те, що за допомогою спеціально організованого процесу спілкування у клієнта, що звернувся за допомогою, актуалізуються додаткові психологічні сили й здатності, які, у свою чергу, можуть забезпечити відшукання нових можливостей виходу з важкої життєвої ситуації. Від класичної психотерапії консультування відрізняє відмова від концепції хвороби, більше увага до ситуації й особистісних ресурсів.

Перефразовуючи Г. Еббінгауза, можна сказати: «Консультування має довге минуле, але консультативна психологія тільки коротку історію», - консультативну психологію

як професійне поле можна ідентифікувати тільки з 1951 р., коли в США Північно-західна конференція рекомендувала найменування «консультативна психологія», або 1952 р., коли була заснована нова позиція консультуючого до клієнта. Американська психологічна Асоціація змінила найменування спеціальності «Консультування й керівництво», що використалося також непсихологами, на «Консультативна психологія»

До 1950-х рр. поле прикладної психології розумілося як границя клінічної й експериментальної психології та складалося майже винятково в додатку психології індивідуальних розходжень. Двома іншими галузями прикладної психології в той час минулого утворювальна психологія й промислова психологія, що представляють психологію індивідуальних розходжень стосовно до школи і трудової діяльності. Консультативна психологія в процесі розвитку розділилася на роботу з персоналом навчальних закладів і студентське консультування, а із промислової психології - у форми професійної психології й професійного консультування.

Ряд дослідників (див. Ейдемільер, Юстицький, 1989) говорять про нелікарську психотерапію, маючи на увазі консультування проблемних родин, не здатних упоратися з організацією взаємин. Інші ж висловлюють деякі сумніви із приводу вживання терміна «психотерапія», гак як у цьому випадку мова йде не про терапію (лікуванні) у точному змісті цього слова.

Існують принаймні чотири близьких по змісту поняття: психотерапія, психокорекція, нелікарська психотерапія, психологічне консультування. Представимо їхню подібність і розходження в таблиці 1.

Порівняльна характеристика

Напрямок	Суб'єкт	Об'єкт	Ціль
Психотерапія			
А. Клінічно орієнтована	Лікар (психіатр, психотерапевт)	Хворий, пацієнт	Ліквідація симптомів
В. Особистісно орієнтована	Лікар, психолог, соціальний працівник	Хворий Клієнт	Особистісні й міжособистісні зміни
Психокорекція	Лікар, психолог	Хворий клієнт	Виправлення тих або інших розладів, нормалізація психічної діяльності
Нелікарська психотерапія	Психолог	Клієнт	Оптимізація взаємин (наприклад, у проблемних родинах)
Консультування	Консультуючий психолог, соціальний працівник	Клієнт родина, група	Адаптація до життя за рахунок активізації особистісних ресурсів (вихід з важкої життєвої ситуації)

Слово консультація в словнику (див. Ожегов, Шведова, 1995) має кілька значень. Це й нарада фахівців з якої-небудь справи, яка надається фахівцем, і установи, що дають такі ради (наприклад, юридична консультація).

Консультуватися — значить радитися з фахівцем з будь-якого питання. А рада — усього лише думка, висловлена комунібудь з приводу того, як йому надійти, що зробити й т.п. У цьому й полягає відмінність консультування від психотерапії, по крайній психотерапії глибинної. Консультування центроване на

більше поверхневій роботі, зв'язаній досить часто з міжособистісними відносинами. Основне завдання консультанта полягає в тому, щоб допомогти клієнтові подивитися на свої проблеми й життєві складності з боку, продемонструвавши й обговорити ті сторони взаємин, які, будучи джерелами труднощів, звичайно не усвідомлюються й не контролюються (Альошина, 1994). Це психологічний вплив, але вплив більше м'який. Відрізняє консультування і його короткостроковість (від однієї до 5-6 зустрічей), хоча в її час з'являються майже «миттєві» психотерапевтичні (Гріндер, Бэндлер, 1992).

М.Річмонд є засновником діагностичної школи соціальної роботи. В 1917 році вона видає книгу «Соціальні діагнози». Ця робота стала не тільки філософією індивідуальної роботи на багато років, але й робочим інструментарієм у практиці соціальних працівників. У книзі М.Річмонд описує конкретні методи вирішення проблем клієнтів, доказуючи право існування діагностичного, підходу. Адаптуючи медичні підходи лікування хворих до практики індивідуальної роботи, авторка розвиває оригінальний метод, який дозволяє аналізувати соціальні й психологічні проблеми клієнта. в теорію соціальної роботи вводиться термінологія з медичної практики, така як «діагноз», «лікування», «клієнт», але з новим семантичним значенням.

В процесі взаємодії з соціальним робітником клієнт повинен одержати об'єктивну картину своєї ситуації, особистісних й соціальних залежностей, відносин в соціальних інститутах й суспільстві в цілому, які ускладнюють його функціонування.

В індивідуальній роботі з клієнтом в «Соціальних діагнозах» намічаються відходи від методів морального переконання й альтернатив і перехід до методів впливу й соціально-психологічної взаємодії. Вперше описується процес взаємодії соціального працівника і клієнта. Процес подається як певна послідовність, процедура, діяльність, які підпорядковані певній логіці, що виражається у системному підході до клієнта. Потім процедура оформляється в *метод індивідуальної роботи*.

В 1920-і рр. М.Річмонд реформує метод індивідуальної роботи, оскільки в практику привносяться елементи психоаналізу (З.Фрейд), а це дозволяло інтрапсихічні процеси аналізувати в контексті соціальних проблем.

З 1922 р. М.Річмонд розробляє *принципи* «соціальної індивідуальної роботи», серед яких: «*індивідуальний розвиток*», «*регулювання людських відносин*» і ін. Згодом ці принципи будуть використані в якості основи етичного кодексу соціального працівника:

- *симпатизувати клієнтові;*
- *віддавати йому перевагу;*
- *заохочувати його;*
- *будувати з ним сумісні ясні плани дій.*

З теоретичної діяльності М.Річмонд починає оформлятися певний підхід, який одержав назву «**діагностична школа**».

Подальший розвиток діагностичного підходу пов'язаний з діяльністю Г.Гамільтон (1930-50-і рр.), яка розширює поняття діагнозу й пропонує нову трактовку. Діагноз починає виступати не як установка до дії, а як робоча гіпотеза щодо розуміння особистості клієнта, його ситуації і його проблеми. В даному випадку, діагноз пропонується в якості моделі, яка дає уявлення про те, як клієнт зустрічається з ситуацією. Це дозволило Г.Гамільтон побачити в ситуації не тільки діагностичну, але й оцінну проблематику.

Ситуаційний підхід вніс дві стратегії: *розвиток передбачення й психологічної підтримки*. В цей період остаточно складається модель діагностичної школи, її теоретичні принципи. Надалі її психосоціальний напрямок продовжать в роботах Холіс і Вудс у 1970-1980-ті рр.

Другим підходом в соціальному консультуванні є **функціональна школа**, який розроблявся в Пенсільванській школі соціальної роботи в 30-ті рр. ХХ ст. Представниками цього напрямку є: О.Ранка, А.Маслоу, К.Хорні, В.Робінсон, Д.Тафт.

О.Ранк був прихильником психоаналізу, але вважав, що можна скоротити термін лікування, тому що вважав, що все психічні конфлікти мають відношення до зв'язку дитини зі своєю матір'ю, в процесі народження дитина переживає смертельний приступ страху від неминучої ядухи і все життя людини є серією складних спроб подолати або витіснити цей страх. О.Ранк вважав важливою задачею підвести пацієнта до освідомлення своїх

проблем, які до цього були неусвідомленими. Основним моментом в цій ситуації повинна бути воля індивіда до зміни.

На становлення функціональної школи . вплинув розвиток практики *соціальної роботи з випадком*. Підходи, які починали складатись наприкінці 1920-х рр., відбивали концепції *інтервенції*, яка була побудована на моделі допомоги клієнтові, пристосуванні його до загальноприйнятих стандартів життєдіяльності. Важливими в концепції інтервенції були наступні процеси:

- використання ресурсів;
- використання в роботі з клієнтом феномену «самопорозуміння»;
- допомога клієнтові у розробці програми соціальної самопомоги.

В 1930р. В.Робінсон видає книгу «Психологія зміни в соціальній індивідуальній роботі». В центрі уваги клієнт і його ситуація. Важливим моментом являється визначення життєвих цінностей клієнта, його індивідуальний досвід. поведінка й відносини з оточуючими. Велике значення приділяється відносинам між соціальним працівником і клієнтом, де вони – рівноправні партнери. процес взаємодії становиться більш важливим компонентом, ніж діагноз і ведуча роль консультанта.

В 40-ві рр., з практикою Дж.Тафт, функціональний підхід одержує свій подальший розвиток. Дж.Тафт обґрунтовує наукову базу функціонального підходу. Спираючись на базові потреби індивіда, як залежність/незалежність клієнта, автор пропонує вибудовувати процес допомоги, який повинен виходити із даних домінант. Необхідно вибудовувати такі відносини, які дозволяли клієнтові в повній мірі розкритись і усвідомити своє індивідуальне Я.

Своєрідною підсумковою роботою в 1950-і рр. стала книга

Ф. Бистека, що дозволила глибше осмислити взаємодії соціального працівника й клієнта. Ці взаємодії в методах індивідуальної роботи були представлені автором як система динамічних інтеракцій між соціальним працівником і клієнтом, спрямованих на досягнення саморегулювання й розвитку.

Ф. Бейстек ідентифікував основні принципи взаємодії соціального працівника із клієнтом: індивідуалізація; відкритість у вираженні почуттів; контроль над емоційним розвитком клієнта; недирективність у відносинах; розвиток самостійності; конфіденційність.

Х. Перлман також синтезувала підходи діагностичної й функціональної шкіл, запропонувавши нову модель індивідуальної роботи - **метод вирішення проблем**. Тим самим психосоціальне лікування й функціональний підхід одержали свій подальший розвиток у практиці соціальної роботи.

Основні підходи Х. Перлман ґрунтуються на тім, що процес допомоги складається із двох головних компонентів: процесу допомоги й ресурсів індивіда. Розглядаючи дозвіл проблем клієнта у вузькому змісті, на рівні його запиту, вона пропонує розвивати мотивацію клієнта, його здатності до функціонування, розширювати особистісні ресурси.

Розвиток теорії практичного соціального консультування в 1960-80-ті рр. йшло по трьом напрямкам:

- 1) теоретичний розвиток традиційних методів;
- 2) розвиток комплексних підходів, що поєднують теорію і практику в єдину парадигму;
- 3) розвиток підходів до специфічних груп клієнтів.

М. Конопка, М. Росс, Х. Перлман й інші дослідники починають шукати єдині підходи, що дозволяють осмислювати практичні теорії індивідуальної й групової роботи в контексті загальнонаукової парадигми. Дискусії, які розгорнулися в зазначений період, дозволили поряд з такими категоріями, як «лікування», «діагноз», перевести окремі поняття, такі як «оцінка» й «інтервенція», у розряд загальноприйнятих понять, що визначають сутність процесу, що допомагає, [1; 19].

У цей же час одержують розвиток роботи з теорії практичної соціальної допомоги, які висвітлюють аспекти підготовки фахівців, формулюють базові підходи до необхідних умінь і навичок, показують зв'язок теорії й практики. Тривають дослідження з таких проблем соціальної роботи, як соціальне функціонування, професійна оцінка, акції інтервенції, процеси індивідуалізації й ін.

Саме в цей період починають формуватися інтегративні підходи до теорії й практики соціальної роботи. У зв'язку із цим адаптуються підходи, розроблені в транзактному аналізі, раціональній терапії поводження [1; 4; 18].

Новий розвиток одержують концепції діагностичних і функціональних підходів у таких дослідників, як Ф.Холліс. Починаючи з 1960-х рр. вона розвиває *психосоціальні підходи* на основі психоаналітичної теорії. В 1972 р. Ф. Холліс видає книгу «Кейсворк: психосоціальна терапія», у якій розробила подальші концепти діагностичної школи на основі психоаналітичного підходу. *Психосоціальна робота* в значній мірі складається із процесу допомоги, заснованого на вивченні причин девіантної або дезадаптивної поведінки суб'єкта, «історії хвороби клієнта». Метод припускав складну діагностику «особистості в ситуації» при особистій участі самого клієнта. На додаток до методів прямого, безпосереднього лікування Ф. Холліс розробляє такі моделі втручання, у яких значна роль приділяється оточенню клієнта. Психосоціальний підхід інтенсивно застосовується у випадках розуміння індивідуальних і соціальних проблем, а також проблем, зв'язаних зі здоров'ям клієнта, при такій етиології, як рак, олігофренія й ряд інших захворювань [5; 12; 19].

З початку 1980-х рр., коли одержує поширення теорія систем, Ф.Холліс розширює своєї метод, і разом з Р. Вуд вони продовжують досліджувати методи психосоціальної роботи.

Перші практичні кроки в області індивідуальної соціальної допомоги пов'язані з теоретичними установками біхевіористської психології, коли вона спочатку виступала як науковий метод, але згодом витиснулася практикою психоаналізу. Однак в 1960 - 1970-і рр. на основі поведінкових підходів складаються нові техніки допомоги.

Едвін Й.Томас в 1960-і рр. почав запроваджувати **поведінкові методи** в практику соціального консультування й в освіті. Практика соціального консультування дозволяла одержувати на основі поведінкових підходів емпіричну інформацію, що давало можливість управляти й оперативно оцінювати процес втручання. Поведінковий підхід сполучний в соціальній роботі з підходом «особистість - середовище», воно

зосереджує на особистісних ресурсах, ресурсах навколишнього середовища, які можуть бути мобілізовані, щоб стимулювати й зберігати змінену поведінку клієнта [3; 5].

Техніки модифікації поведінки починають оформлятися в 1950 - 1960-і рр. В основі методів роботи лежить розуміння соціально-психологічних процесів взаємодії між людиною й навколишнім середовищем. Основні підходи до модифікації поведінки можна звести до наступного.

1.Модифікація поведінки повинна розглядатися як шлях, що дозволяє клієнтові навчитися справлятися із труднощами проживання в навколишнім середовищі.

2.Поведінка, осмислена й модифікована, підтримується й закріплюється через основні індивідуальні конфлікти.

3.Головне завдання модифікації поведінки — допомогти людям управлять їхнім власним поведінням, досягати поставлених ними цілей.

Поведінковий метод має досить широке застосування в рішенні проблем клієнта. У центрі його уваги можуть бути питання з різних сфер соціальної роботи - від шкільної до проблем геронтології.

Література. 8,12,15, 22, 27, 35.

Головні поняття та категорії

Служба консультативної допомоги, діагноз, діагностична школа, клієнт-в-ситуації, метод вирішення проблем, поведінковий підхід, проблема, процес, психосоціальний підхід, функціональна школа, інтервенція.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Які основні умови мали вплив на становлення діагностичного підходу на початку ХХ ст.?
2. Розкрийте сутність методу діагностичного підходу у консультативній допомозі.
3. Як розвивався функціональний підхід у консультативній роботі?
4. Назвіть основні етапи розвитку методу вирішення проблем. Обґрунтуйте причини виникнення психосоціального підходу.
5. Назвіть поведінкові підходи в індивідуальній роботі з випадком.

ТЕМА 3. СПЕЦИФІКА КОНСУЛЬТУВАННЯ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.

Визначення консультування у соціальній роботі. Види консультування, їх характеристика .Позиції консультанта.

Термін «консультація» має кілька значень:

- 1) рада спеціалістів;
- 2) порада спеціаліста;
- 3) установа, що дає поради.

У соціальній роботі використовують усі три значення. При цьому сутність консультування визначається немедичною парадигмою в розумінні клієнта, змістом і методами діяльності.

Консультування у соціальній роботі — взаємодія між суб'єктами соціальної роботи, під час якої консультант використовує свої знання для допомоги консультованому в осмисленні його ситуації, розв'язанні поточних проблем, налагодженні діяльності на перспективу.

Головне в соціальному консультуванні - це надання допомоги, а не надання ради. При цьому коригуючи відносини з клієнтом будуть залежати від політичного, економічного і соціального контексту.

Соціальне консультування припускає ряд дій зі сторони соціального працівника, які здійснюються у партнерстві з клієнтом, при тому дотримуються певної послідовності процедур, таких як спостереження, слухання, розуміння, оцінювання, вербалізація, діагностування, соціальна інтеракція, які є необхідними компонентами консультування.

Залежно від ситуації і суб'єкта, якому надають поради, розрізняють конкретне і програмне консультування.

Конкретне консультування є взаємодією фахівця з клієнтами в конкретних випадках. Воно може стосуватися різних аспектів соціального функціонування, особистісного розвитку тощо. Реалізується такий вид консультування через сукупність

процедур, спрямованих на допомогу людині у подоланні її проблем, прийнятті рішень стосовно професійної кар'єри, шлюбу, сім'ї, вдосконалення міжособистісних стосунків тощо. Метою його є актуалізація в клієнта внутрішніх сил і ресурсів для виходу з важкої життєвої ситуації. Як правило, відбувається таке консультування у режимі спеціально організованого і структурованого процесу спілкування фахівця з клієнтом.

Індивідуальне консультування може бути частиною кризового втручання, спрямованого на полегшення сильної негативної емоції клієнта, усвідомлення ним своїх проблем і відчуттів, а також на підтримку його зусиль щодо подолання проблем. Соціальні працівники та інші фахівці соціальної служби можуть бути залучені до правових, психологічних, медичних, педагогічних та інших консультацій клієнтів.

Суттю *програмного консультування* є допомога соціальним організаціям і їх працівникам в аналізі та поліпшенні надання послуг клієнтам. Наприклад, соціальний працівник-консультант, обговорюючи з працівниками дитячого центру проблему їх взаємодії з батьками дітей, основну увагу зосереджуватиме на впровадженні форм роботи, які б спонукали батьків до активнішої участі в житті центру. Програмне консультування може реалізовуватися у формі рекомендацій щодо розв'язання адміністративних проблем, налагодження психологічного клімату в колективі тощо.

Залежно від тривалості консультування може бути відносно *довготерміновим* або *короткотерміновим*. Наприклад, консультаційні центри, які надають допомогу людям із залежністю від наркотичних речовин, використовують такі короткотермінові консультування:

- надання клієнтові інформації, щодо ризику для здоров'я внаслідок вживання наркотиків, ймовірного погіршення його стану здоров'я;
- надання рекомендацій щодо припинення вживання наркотиків; зниження доз і вживання їх безпечнішим способом, якщо негайне припинення вживання нереальне;
- рекомендації сім'ї щодо створення сприятливої для

- лікування атмосфери;
- надання допомоги у формуванні здатності клієнта відмовлятися від вживання наркотиків; одержання доступу до спеціальних послуг охорони здоров'я тощо.

Довготермінове консультування є обов'язковим елементом таких моделей практики соціальної роботи, як психодинамічна модель, психосоціальна терапія. Сімейна терапія у багатьох випадках теж передбачає тривалу роботу над зміною моделей поведінки у членів сім'ї.

З огляду на зміст діяльності виокремлюють різні позиції консультанта у консультативному процесі:

- консультант-порадник (надає клієнтові інформацію, безпосередні поради);
- консультант-помічник (надає клієнтові допомогу в актуалізації наявних внутрішніх ресурсів тощо);
- консультант-експерт (демонструє клієнтові можливі способи подолання проблемної ситуації, спільно з клієнтом оцінює їх і допомагає йому обрати найприйнятніші).

Консультування також може бути *самотійним видом втручання* або *частиною етапу первинного оцінювання* чи *етапу завершення стосунків*. Воно ознайомлює клієнта із завданнями служби, можливостями і обмеженнями щодо допомоги конкретному клієнтові, умовами прийому клієнтів. У такому разі консультант розповідає про успішні випадки реалізації клієнтами свого потенціалу внаслідок співпраці з конкретною соціальною службою. Або, знаючи ресурси громади, які може використати окрема сім'я, інформує її про це.

Зважаючи на відстань, яка віддаляє клієнта від фахівця, розрізняють *контактне* (консультант проводить з клієнтом бесіду віч-на-віч) і *дистантне* (заочне, яке може бути письмовим або телефонним) *консультування*.

Консультування також поділяють з огляду на особливості клієнтів, на яких воно спрямоване (вік клієнтів, належність до потенційно вразливої групи), або за проблемами, з якими звертаються клієнти.

Нерідко доводиться консультувати родичів клієнта. А в багатьох соціальних службах (терапевтичних спільнотах), які

здійснюють соціальну реабілітацію людей із залежністю від психоактивних речовин, первинне консультування родичів клієнтів є обов'язковим. Консультант наголошує на обов'язковості співпраці родичів із психологом, яка має тривати паралельно з реабілітацією клієнта, а також повідомляє, що згідно з правилами внутрішнього розпорядку родичі мають право на відвідування клієнта. Кількість відвідувань залежить від успішності процесу реабілітації клієнта. Оскільки відвідування клієнта можливі лише у певні дні, консультант попереджає родичів про необхідність попередньої домовленості про свій візит по телефону, інформує, за яких умов їм може бути відмовлено у побаченні, і розкриває інші особливості внутрішнього розпорядку. За бажанням родичі клієнта можуть отримати детальні відомості щодо реабілітаційної програми, правил перебування у спільноті, розпорядку дня тощо.

Соціальне консультування є складним процесом і вимагає від фахівця спеціальної підготовки. Передусім він повинен мати певний набір знань про людську особистість у її вікових, статевих, соціокультурних і патологічних проявах, а також володіти необхідними комунікативними навичками, моделями і техніками спілкування. Його знання і навички повинні інтегруватися у вміння аналізувати (діагностувати) ситуацію, ненав'язливо керувати нею, свідомо здійснювати доцільні акції, сприяти досягненню клієнтом його мети, активізуючи і використовуючи внутрішній його потенціал.

Література 15,17,18, 19, 22, 27, 34, 35.

Головні поняття та категорії

Конкретне консультування, програмне консультування, консультант-порадник, консультант-помічник, консультант-експерт, втручання, еkleктична модель консультативного процесу.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Назвіть визначення терміну “консультування” у соціальній роботі.
2. Охарактеризуйте конкретне консультування.
3. В чому сутність програмного консультування у соціальній роботі?
4. Порівняйте психологічне й соціальне консультування.
5. Розкрийте взаємозв’язок консультування і практичної соціальної роботи.
6. Дайте характеристику еkleктичній моделі консультативного процесу.

ТЕМА 4. ФОРМИ І ВИДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ.

Типологія консультативної допомоги. Категорії консультативних впливів та їх характеристика. Теорії, моделі й школи консультування.

Консультативна допомога може здійснюватися в різних формах і видах. Існує широка різноманітність форм консультативних практик і класифікацій цих форм .

Так, за критерієм об'єкта допомоги розрізняють *індивідуальне* («один на один» або «віч-на-віч»), *групове* і *сімейне* консультування.

За критерієм віку диференціюють роботу з дітьми й дорослими.

Просторова організація консультування може бути здійснена у форматах *контактного (очного)* або *дистантного (заочного)* взаємодії. Останнє може здійснюватися в рамках телефонного консультування (хоча це деякою мірою й контактне консультування), *письмового* консультування, а також через друковані матеріали (науково-популярні видання й посібника із самодопомоги).

За критерієм тривалості консультування може бути *екстремим, короткостроковим* й *довгостроковим*.

Існує також декілька типологій консультативної допомоги, що орієнтуються на зміст запиту клієнта й характер проблемної ситуації. Так, розрізняють *інтимно-особистісне, сімейне, психолого-педагогічне* й *ділове* консультування. Консультування може бути реакцією на ситуацію клієнта - «кризове консультування» або стимулом для зросту й розвитку клієнта - «розвиваюче консультування». Традиційно про консультування говорять стосовно до ситуації під час або після кризи, однак варто було б також допомагати людям передбачати можливі проблеми в майбутньому, навчити їх розпізнавати ознаки кризи, що насувається, й озброїти їхніми навичками придушення криз у зародку. Будь-яке успішне консультування має на увазі

особистісний ріст, однак у кризовій ситуації людина перебуває в її лещатах, під тиском обставин, і оскільки консультування обмежується рамками існуючої проблеми, концептуальний та поведінковий арсенал клієнта може поповнитися в досить невеликому обсязі.

Херон (Негоп, 1993) виділяє шість категорій консультативних впливів залежно від їхніх цілей і змісту:

- *авторитарні*: що пропонують й інформують;
- *конфронтаційні*;
- *фасилітуючі*: катарсичні, каталітичні, підтримуючі.

Запропонований вплив, сфокусоване на поведінці клієнта поза рамками консультативної взаємодії.

Інформуючий вплив надає клієнтові знання, інформацію й змісти.

Конфронтаційний вплив має своєю метою усвідомлення клієнтом яких-небудь обмежувальних настанов або поводження.

Катарсичний вплив застосовується з метою допомогти клієнтові розрядитися, дати вихід пригніченим хворобливим емоціям, (абреакція) , головним чином таким, як горе, страх або гнів.

Каталітичний вплив орієнтований на стимулювання самопізнання, самокерованого буття, навчання й вирішення проблем.

Підтримуючий вплив орієнтований на підтвердження значимості й цінності особистості клієнта, його якостей, настанов або вчинків.

Авторитарні види впливу більше ієрархізовані: практик приймає відповідальність за клієнта й від його імені (направляючи поведінку, даючи інструкції й підвищуючи рівень усвідомленості).

Фасилітуючі види впливу орієнтовані на більшу автономність клієнтів і прийняття відповідальності за самих себе (допомагаючи в полегшенні щиросердечних страждань і болю, що зменшують силу Я, сприяючи самотійному навчання, підтверджуючи їхню значимість як унікальних істот).

Вибір того або іншого типу й виду впливу залежить від типу особистості клієнта (а також типу особистості консультанта) і специфіки його ситуації. Співвідношення авторитарних і фасилітуючих видів впливу зв'язано головним чином з темою влади й контролю: консультант повністю контролює клієнта, контроль поділений між консультантом і клієнтом, клієнт повністю автономний.

Теорії, моделі й школи консультування

Основними підходами, з яких розвилися школи консультування, є:

1. Гуманістичні підходи: особистісно-центроване консультування, гештальт - консультування, трансактний аналіз, терапія реальністю (консультування згідно реалізму).

2. Екзистенціальні підходи: екзистенціальне консультування, логотерапія.

3. Психоаналіз.

4. Поведінковий підхід.

5. Когнітивні й когнітивно-поведінкові підходи: раціонально-емотивне поведінкове консультування, когнітивне консультування.

6. Афективні підходи: основна терапія, переоцінне консультування, біоенергетика.

7. Еклектичні й інтегративні підходи: мультимодальне консультування, еклектична терапія, консультування по життєвих уміннях.

В останні роки одержали також поширення такі підходи, як гіпноз по М.Еріксону, психосинтез, нейролінгвістичне програмування, орієнтована на рішення проблеми короткострокова психотерапія й ін.

Деякі автори вважають, що з методологічної точки зору варто виділяти три базових підходи - психодинамічний, когнітивно-біхевіористський і гуманістичний.

Скаллі й Хопсон розрізняють шість видів стратегій, що допомагають:

1) надання рад: пропозиція кому-небудь своєї точки зору на найкращий спосіб дій у сформованій ситуації;

2) надання інформації: надання людині інформації, що вимагається в конкретній ситуації;

3) безпосередні дії: робити що-небудь від імені іншої особи або надавати необхідні послуги (доставляти продукти, давати позичку, здійснювати втручання в кризовій ситуації);

4) навчання: допомога в оволодінні фактами, знаннями й навичками, що сприяють поліпшенню ситуації;

5) системні зміни: вплив на системи, що викликають у людей труднощі, з метою вдосконалювання цих систем, тобто скоріше робота з організаційного розвитку, чим з окремими людьми;

б) консультування: допомога в аналізі проблеми, знаходженні альтернативних шляхів виходу, тобто підтримка у плані допомоги самим собі.

Література 1, 7, 8, 10, 19, 22, 27, 30 ,33, 35.

Головні поняття та категорії

Контактне консультування, інтимно-особистісне консультування, ділове консультування, кризова ситуація, дистантне консультування, кризове консультування, телефонне консультування, авторитарні, фасилітуючі, розвиваюче консультування.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. За якими критеріями поділяється консультативна допомога?

2. Охарактеризуйте контактне і дистантне консультування.

3. Назвіть типологію консультативної допомоги, яка спирається на зміст запиту клієнта.

4. Наведіть приклади застосування розвиваючого консультування.

5. Порівняйте авторитарні та фасилітуючі види консультативної допомоги.

6. На що треба звертати увагу, коли робиш вибір виду консультативної допомоги? Наведіть приклади.

ТЕМА 5. СТРУКТУРА ТА ЕТАПИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ.

Основні етапи соціального консультування. Особливості кожного етапу. Поведінкові моделі клієнта. Процедури консультування.

Ефективне консультування є складним і в кожному випадку унікальним процесом, який реалізовується фахівцем у співпраці з клієнтом, а не замість нього. Попри певні унікальні відмінності, загалом консультативний процес охоплює такі основні етапи.

1. Дослідження проблеми і встановлення контакту з клієнтом. Перші зустрічі консультанта з клієнтом мають особливо важливе значення, оскільки вони, як стверджує сучасний британський фахівець Джеремі Волкер, визначають стиль і характер майбутньої співпраці. Присвячені ці зустрічі з'ясуванню потреби клієнта в допомозі, у його мотивації на співпрацю із соціальним працівником. На цьому етапі консультант встановлює контакт з клієнтом, уважно вислуховує його розповіді про труднощі, виявляючи при цьому щирість, емпатію і турботливість, що є важливою умовою досягнення взаємної довіри між ними. Неприпустимими при цьому є маніпулювання інтересами клієнта, оцінювання рис його характеру, вчинків тощо.

Досвідчені консультанти вважають, що перша консультація має бути поверховою, адже, судячи з того, що людина не змогла впоратися із ситуацією сама, проблема має глибоке коріння і для її дослідження потрібна певна підготовка. Нерідко взаємодія на цьому етапі завершується укладанням угоди між консультантом і клієнтом, у якій, як правило, фіксують цілі, методи, тривалість, вартість консультування, розподіл відповідальності, процедури інформування, принципи конфіденційності та його обмеження.

2. Двомірне визначення проблеми. Метою його є точне діагностування проблеми клієнта. Її уточнюють доти, поки клієнт і консультант не досягнуть однакового її розуміння, що дає змогу з'ясувати її причини, побачити шляхи і способи її подолання. Якщо в цій роботі виникають труднощі, необхідно повернутися до стадії дослідження.

Розв'язання життєвих проблем починається з гіпотез — тимчасових припущень про причини феноменів чи явищ і зв'язок між ними. У консультуванні використовують кілька типів припущень. Перший тип припущень реалізується тоді, коли консультант заповнює прогалини в мозаїчному тлі розповіді клієнта. Вони стимулюються відчуттям недовомовленості, невизначеності, «білих плям» і невідповідностей. Другий тип припущень охоплює гіпотези щодо суті проблем клієнта, з якими потрібно працювати на цьому сеансі чи в консультативному процесі взагалі. Цей тип припущень пов'язаний з чіткістю аналітичної роботи і професійною інтуїцією. Третій тип гіпотез з'являється за необхідності пояснення причин труднощів клієнта, механізмів їх виникнення і подальшого розвитку. Їх якість визначається компетентністю консультанта.

Часто перевірка висунутих гіпотез вимагає додаткової інформації, виходу за межі актуальної ситуації як у минуле, так і в майбутнє. Перегляд та заперечення гіпотез відбувається швидко й непомітно для клієнта. Він відчуває лише зацікавленість і плавний плин розмови. Згодом кількість гіпотез зменшується, вони підтверджуються або відхиляються, створюючи більш-менш завершену картину.

Під час двомірного визначення проблеми передусім слід зосередитися на меті клієнта, шукаючи найбажаніший для нього вихід із скрутною ситуації. Не менш важливо при цьому підтримати і зміцнити контакт з клієнтом, стимулювати його на подальші розповіді та поглиблення їх змісту, сприяти цілеспрямованому розвитку бесіди, обмірковуванню його висловлювань.

На завершення цього етапу клієнтові можна поставити запитання: «Як ви уявляєте ідеальне розв'язання проблеми?» «Як би Ви хотіли змінити своє життя?»

Трапляється, що клієнти, усвідомивши свою проблему, самостійно знаходять способи її подолання або доходять висновку, що вона не є настільки суттєвою, як це їм раніше здавалося. У реальному житті фаза двомірного визначення проблеми часто пропускається або є редукованою (спрощеною), оскільки консультант і клієнт заздалегідь знають свою мету.

3. Визначення альтернатив. У процесі пошуку варіантів подолання проблеми клієнта важливо розглянути всі Можливі альтернативи. Найкраще при цьому, якщо консультант зуміє стимулювати клієнта до зацікавленого їх пошуку та формулювання. Продуктивними у таких ситуаціях можуть бути запитання: Які можуть бути інші рішення? Що ви робили в подібних ситуаціях раніше? Яка з ідей найбільше приваблює Вас? Якими можуть бути наслідки якщо б Ви схилилися до цієї альтернативи?

4. Планування. Бачення клієнтом варіантів розв'язання своєї проблеми на підставі раціонального аналізу своїх особистих ресурсів та інших можливостей є свідченням успішної роботи консультанта на цьому етапі. Завдання консультанта і клієнта полягає у критичному оцінюванні обраних альтернатив, встановленні їх пріоритетності. Зусилля консультанта спрямовані на те, щоб допомогти клієнту розібратися, яка альтернатива оптимальна для його ситуації і є реалістичною стосовно її втілення. Під час планування необхідно передбачити, як клієнт досягатиме бажаного результату. Важливо, щоб клієнт зрозумів витоки і суть кризи у своєму житті, її подолання, оволодів конструктивними способами розв'язання власних проблем, побачив напрями свого особистісного розвитку (табл. 1).

Таблиця 1.

Стани клієнта

Поточний стан клієнта	Бажаний стан клієнта
1	2
Низький рівень розвитку та інтенціональності (цілеспрямованості)	Високий рівень розвитку і високий рівень інтенціональності
Демонстрація суперечностей	Конгруентна (узгоджена) природна невербальна і вербальна поведінка
Негативні «Я-твердження»	Позитивні «Я-твердження»

1	2
Негативні, змішані, неприйнятні емоції	Позитивні емоції відповідно до контексту, прийняття (усвідомлення) негативних емоцій
Зовнішній локус-контроль	Внутрішній локус-контроль
Вузький часовий вимір	Здатність жити у минулому, теперішньому і майбутньому часових вимірах
Залежність	Незалежність

Над формулюванням конкретних планів змін клієнт працює разом із консультантом, укладаючи своєрідну угоду (терапевтичний контракт) із самим собою. Консультант є фасилітатором і свідком цього процесу.

Успішна робота на етапі планування змін дає змогу клієнтові отримати нове розуміння себе, побачити своє життя у нових вимірах особистісного функціонування.

5. Діяльність. На цьому етапі відбувається реалізація задач щодо втілення нових змін в реальну поведінку, тобто реалізовується план подолання проблеми з дотриманням зобов'язань, взятих на себе консультантом і клієнтом.

Основним інструментом консультанта залишається консультативна бесіда. Саме на цьому етапі найчастіше доводиться вдаватися до специфічних прийомів і технік коригуючого впливу,

запропонованих різними моделями практики соціальної роботи. Важливо, щоб консультант мав відповідні вміння і навички кваліфікованої реалізації підбраного інструментарію.

6. Оцінка і зворотний зв'язок. Клієнт разом з консультантом оцінюють рівень досягнення мети. Про доцільність закінчення консультування свідчать досягнення клієнтом незалежності, усвідомлення власної відповідальності за свої проблеми, здатність долати їх без сторонньої допомоги. У разі виникнення нових або глибоко прихованих проблем необхідно повернутися до попередніх стадій консультування.

Перебіг процесу консультування залежить від особистості консультанта і його стосунків з клієнтом. Основою ефективного консультативного процесу є консультативна взаємодія між ними, заснована на філософії клієнт-центрованої терапії, відповідно до якої кожна особистість є цінністю, заслуговує на повагу і може відповідати тільки за себе, має право обирати цінності та цілі, приймати самостійні рішення.

У процесі роботи консультант має справу з різними поведінковими моделями клієнта, які обумовлюють консультативну взаємодію. Особливо часто клієнти демонструють під час консультування *тривожність*, яка є їх постійним, болісним, нескінченним станом, супроводжуваним неприємними фізичними відчуттями. Клієнт відчуває, що з ним відбувається щось ненормальне, але не може достеменно з'ясувати причини і суті цього, спрогнозувати своє навіть найближче майбутнє.

Робота консультанта з клієнтом, якого супроводжує постійна тривожність, є складним, виснажливим процесом, оскільки непросто зрозуміти, пояснити, які проблеми приховані за його переживаннями. У консультуванні важливо дати змогу клієнтові виговоритись, звільнитися від тривожності, бо неспокійний клієнт не здатний слухати і чути, до нього не доходять коментарі, рекомендації, що ще більше посилює його невисловлену тривожність. Тому консультант повинен виявити максимум розуміння і терпіння.

Процедури консультування

Під **процедурами** консультування розуміються групи об'єднаних по цільовому призначенню прийомів ведення консультування, за допомогою яких вирішується одне із конкретних завдань консультування. Від продуманості процедур консультування безпосередньо залежить його результативність.

На першому етапі консультування, як правило, не виділяються й не застосовуються ніякі спеціальні процедури,

На другому етапі застосовуються процедури *зустрічі із клієнтом, загального, емоційно-позитивного настроювання клієнта* на проведення консультації, *зняття психологічних бар'єрів спілкування* - консультанта із клієнтом.

Процедура зустрічі клієнта містить у собі спеціальні дії, чинені психологом-консультантом під час зустрічі клієнта, включаючи його вітання, проводи на місце, де він повинен буде перебувати під час проведення консультації. До цієї процедури ставиться також вибір самим психологом-консультантом місця свого розташування стосовно клієнта під час початку розмови з ним, прийоми встановлення психологічного контакту консультанта із клієнтом, перші слова, які вимовляє консультант, починаючи свою розмову із клієнтом. Дана процедура містить у собі й інші конкретні прийоми й дії, за допомогою яких консультант із самого початку консультації намагається зробити на клієнта найбільш сприятливе враження й створити в нього настрій, що забезпечує успіх консультації.

Більшість клієнтів, які звертаються за консультацією, має психологічні бар'єри й комплекси, які перешкоджають нормальному спілкуванню з людьми, у тому числі й з консультантом. Особливо сильно негативна дія подібних бар'єрів і комплексів проявляється в незнайомій обстановці, наприклад при першій зустрічі консультанта із клієнтом, чекаючи непростой розмови клієнта з незнайомою людиною - консультантом - про своїх, глибоко особистісних проблемах.

Для нейтралізації можливої негативної дії комплексів і зняття психологічних бар'єрів використовується процедура *«зняття психологічних бар'єрів»*. При застосуванні цієї процедури консультант за допомогою спеціальних дій і прийомів заспокоює клієнта, створює для нього ситуацію психологічної безпеки, розкріпачує його, вселяє в нього впевненість, викликає довіру до себе.

Загальний емоційно-позитивний настрій клієнта на майбутню консультацію забезпечується не тільки за допомогою описаної вище процедури - вона в основному тільки преднастроює клієнта, заспокоює його, - але також за допомогою застосування особливої процедури, що переслідує зазначену мету. У рамках даної процедури можна, зокрема, застосовувати спеціальні прийоми, що піднімають настрій у клієнта, що викликають у нього позитивні емоційні переживання.

На третьому етапі консультування активно працює процедура так званого *емпатійного слухання*, а також процедури

активізації мислення й пам'яті клієнта, процедури підкріплення, прояснення думки клієнта й психодіагностичні процедури. Процедура емпатійного слухання містить у собі два взаємозалежних моменти: емпатію й слухання, які в цьому випадку взаємно один одного доповнюють. Слухання полягає в тому, що, відмовившись на час від власних думок і переживань, консультант повністю зосереджує свою увагу на клієнті, на тому, що він говорить. Завдання емпатійного слухання полягають у досить глибокому, емоційному розумінні клієнта - такому, котре дозволило б консультантові особисто сприйняти й до кінця зрозуміти все те, про що йому говорить клієнт, а також придбати здатність думати й переживати так само, як його переживає сам клієнт (емпатійний момент слухання).

Під час емпатійного слухання клієнта психолог-консультант психологічно ототожнює себе із клієнтом, але одночасно, залишаючись у своїй ролі, продовжує думати, аналізувати, міркувати над тим, що йому говорить клієнт. Це, однак, міркування особливого роду - такі, у процесі яких психолог-консультант, уживаючись в образ клієнта, переживаючи й почувуючи те, що він говорить, психологічно оцінює й намагається зрозуміти не себе в образі клієнта, а клієнта в його власному образі. Це і є те, що називається емпатійним слуханням. Воно являє собою основну процедуру другого етапу психологічного консультування.

Процедурою *активізації мислення й пам'яті клієнта* називається система прийомів, у результаті застосування якої активізуються, стаючи більше продуктивними, когнітивні процеси клієнта, зокрема його пам'ять і мислення, пов'язані з обговорюваною проблемою, з пошуком її оптимального практичного рішення. Клієнт у результаті застосування даної процедури починає точніше й повніше згадувати події, факти, що мають відношення до його проблеми, відкриває для самого себе й уважно слухаючого його психолога-консультанта те, що раніше було приховано від свідомості.

К процедурі активізації мислення можуть бути віднесені такі прийоми, як підтвердження слухаючої, у цьому випадку психологом-консультантом, точки зору мовця - клієнта, вираження певного, найчастіше позитивного, відносини до тому,

про що він повідомляє, надання клієнтові практичної допомоги у випадку виникнення в нього утруднень у правильному оформленні висловлення. Сюди ж можна віднести заповнення психологом-консультантом невинуватених, що вводять у замішання самого клієнта пауз у його мові для забезпечення її зв'язності й зняття психологічних бар'єрів, постановка перед клієнтом навідних запитань, що нагадують йому про те, що варто говорити далі, що стимулюють пам'ять і мислення клієнта.

Процедура *підкріплення* полягає в тому, що, слухаючи клієнта, консультант час від часу — найчастіше тоді, коли сам клієнт шукає підтримку з боку консультанта — словами, жестами, мімікою, пантомімікою й іншими доступними екстра- і паралінгвістичними засобами виражає згоду з тим, що говорить клієнт, схвалює, підтримує його.

Процедура *прояснення консультантом думки клієнта* полягає в тому, що консультант час від часу вступає в діалог із клієнтом у процесі вислуховування його сповіді в тих випадках, коли думка клієнта йому не зовсім зрозуміла або неточно виражена самим клієнтом, проясняє вголос для себе думка клієнта або допомагає йому більш точно неї сформулювати. Необхідність використання цієї процедури найчастіше виникає тоді, коли очевидно, що сам клієнт не цілком задоволений тим, що і як він говорить психологові-консультантові.

На четвертому етапі проведення консультування можуть використатися наступні процедури: *переконання, роз'яснення, пошук взаємоприйнятого рішення, уточнення деталей, конкретизація*. Всі ці процедури пов'язані з доведенням до свідомості клієнта тих рад і практичних рекомендацій, які разом з ним виробляє консультант. Ціль відповідних процедур полягає в тому, щоб домогтися максимально повного й глибокого розуміння клієнтом тих висновків і рішень, до яких приходить консультант, а також у тому, щоб мотивувати клієнта на виконання цих рішень.

Переконання - це процедура, заснована на логічно бездоганно аргументованому доказі клієнтові правильності того, що йому в результаті тривалої роботи з ним пропонує консультант. Переконання містить у собі аргументи, факти, логіку доказу, зрозумілу, доступну й досить переконливу для клієнта.

Роз'яснення - це процедура, що включає в себе розгорнутий, конкретний виклад, пояснення клієнтові тих думок, які у зв'язку з його проблемою виникають у консультанта. Тут консультант свідомо веде діалог із клієнтом таким чином, щоб стимулювати різноманітні питання до себе з його боку й дати на ці питання докладні відповіді. Пропонуючи ці відповіді, консультант одночасно уважно спостерігає за клієнтом і шукає з його боку очевидні підтвердження того, що клієнтові зрозуміло те, що йому говорять.

Під процедурою, називаної *«пошук взаємоприйнятого рішення»*, мається на увазі наступне. Нерідко в процесі проведення консультування виникає така ситуація, коли клієнта не влаштовують пропозиції консультанта. У цьому випадку необхідно шукати інше, більше прийнятне для клієнта рішення його проблеми.

Дана процедура містить у собі такі прийоми, як пропозиція альтернативних варіантів рішення, залишення за клієнтом права остаточного вибору того рішення, що його влаштовує, уточнення, прояснення деталей того, що не влаштовує клієнта в пропонованому рішенні, пропозиція клієнтові самому висловитися із приводу можливого рішення його проблеми.

Наступна процедура - *«уточнення деталей»* - пов'язана з роз'ясненням клієнтові дрібних, але істотних подробиць, пов'язаних з виконанням спільно вироблених консультантом і клієнтом практичних рекомендацій. Для того щоб переконатися в тім, що клієнт не тільки правильно зрозумів його, але й добре знає, що робити, як втілювати в життя отримані рекомендації, консультант задає клієнтові питання й на основі його відповідей визначає правильність розуміння клієнтом того, що вони обговорюють. Якщо щось у розумінні клієнтом обговорюваних питань не цілком улаштовує консультанта, то він пропонує клієнтові додаткове роз'яснення своїх думок, причому намагається зробити це максимально конкретно й практично орієнтовано.

На п'ятому, заключному етапі консультування застосовуються ті ж процедури, які використалися на четвертому етапі. Однак цього разу вони в основному стосуються оцінок очікуваної ефективності практичного виконання клієнтом тих

рад, які він одержав від консультанта. Тут спеціальної є процедура *зміцнення в клієнта впевненості* в тім, що його проблема обов'язково буде вирішена, а також готовності відразу ж після завершення консультації приступитися до практичного рішення своєї проблеми. На даному етапі також можуть застосовуватися прийоми переконання, вселяння, емоційно-позитивного стимулювання й ряд інших.

Література 7, 8, 10,15,15,18, 27, 35.

Головні поняття та категорії

Обслідування, складові взаємодії, вирішення проблеми, процедура, стадії, конфлікт, контактна взаємодія, локус-контроль, емпатійне слухання, психологічний бар'єр, переконання, роз'яснення, конкретизація, завершення контакту.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Що включає в себе підготовка до соціального консультування?
2. Перелічіть основні етапи консультування.
3. Окреслить етапи соціально-реабілітаційної роботи і визначте їх зміст.
4. Які особливості першого етапу соціального консультування?
5. Розкрийте суть другого етапу консультування.
6. Дайте характеристику третьому етапу консультування.
7. Розкрийте зміст процедур соціального консультування.
8. Як правильно треба завершати контакт з клієнтом?

ТЕМА 6. КОНСУЛЬТАТИВНИЙ КОНТАКТ. ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ БЕСІДИ.

Умови проведення ефективного консультативного контакту. Визначення консультативного контакту. Складові параметри консультативного контакту. Стадії проведення консультативного контакту.

В 1975 р. К.Роджерс поставив запитання: « Чи можна затверджувати, що існують необхідні й достатні умови, що сприяють позитивним змінам особистості, які можна було б чітко визначити й виміряти? » На це питання він сам дав відповідь, назвавши шість умов:

1. Дві особи перебувають у психологічному контакті.
2. Перший персонаж, назвемо його «клієнтом», перебуває в стані психічного розладу, ранимих і стривожений.
3. Другий персонаж, назвемо його «консультантом», бере активну участь у спілкуванні.
4. Консультант проявляє безумовну повагу до клієнта.
5. Консультант переживає емпатію, прийнявши точку зору клієнта, і дає це йому зрозуміти.
6. Емпатійне розуміння й безумовна повага консультанта передаються клієнтові навіть при мінімальній виразності.

Ніякі інші умови не обов'язкові. Якщо в певний проміжок часу забезпечені дані шість умов, цього досить. Позитивні зміни особистості відбудуться.

Отже, клієнт повинен бути в контакті з консультантом і прийти в стан, що робить його чутливим до допомоги з боку. Особливо важливі 3-і, 4-і й 5-і умови, що забезпечують достатній для допомоги консультативний контакт.

Довірчий контакт консультанта й клієнта, заснований на безумовній повазі, емпатії, теплоті й щирості консультанта стосовно клієнта, є невід'ємної, а на думку багатьох професіоналів - істотної складової психологічного консультування й психотерапії.

Консультативний контакт, хоча зовні здається формальним і досить нетривалим у порівнянні з усією життям

клієнта, все-таки є більше тісний, інтенсивний і глибокий, ніж будь-який інший міжособистісний зв'язок. У консультуванні клієнт звертається до незнайомої людини й розкриває йому дрібні подробиці свого особистого життя, про які, може бути, ніхто більше не знає. Розказане клієнтом часто представляє їхню суть не в кращому світлі. Іноді в процесі консультування «спливають» нові сторони особистості, що дивують, що засмучують і навіть шокують самого клієнта. Все це робить консультативний контакт інтимним відношенням двох людей, причому специфічно інтимним, несхожим на звичні дружні або любовні відносини. Ця специфічність непогано розкрита Генрі :

«Унікальність природи консультативного контакту залежить від здатності терапевта розрізнити інтимно-особистісні й інтимно-терапевтичні відносини. На противагу близьким особистим зв'язкам терапевтичний контакт, хоча й наповнений почуттями, є асиметричним, тобто тільки пацієнт розкриває інтимні подробиці свого життя. Консультант же вільний вирішувати, наскільки розкриватися, й вибирати спосіб реагування на події, що викладають клієнтом, а може не реагувати взагалі. Контакт асиметричний ще й тому, що тільки консультант коментує зміст розказаного й здатний оцінити досягнення терапевтичних цілей. У підсумку терапевтичний контакт установлюється за правилами, зазначеним фахівцем. Ці правила передбачають відносини, у яких консультант має можливість довідатися про клієнта майже все, а клієнт одержує відомості про терапевта всього лише як про фахівця». Міркування про особливості інтимності у відносинах клієнта й консультанта, незважаючи на психоаналітичну категоричність, можна, на нашу думку, віднести й до консультативного контакту.

Консультативний контакт— це унікальний динамічний процес, під час якого одна людина допомагає іншому використати свої внутрішні ресурси для розвитку в позитивному напрямку, актуалізувати потенціал осмисленого життя

Консультативний контакт — це почуття й настанови, які учасники консультування (консультант і клієнт.) випробовують один по відношенню до іншого, й спосіб їхнього вираження. Практично всі визначення вказують на кілька унікальних рис

консультативного контакту. George й Cristsane (1990) виділили шість основних параметрів:

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

Процес консультування, навіть якщо це тільки єдина зустріч із клієнтом, може бути умовно структурований на кілька стадій. Консультування має початок, середину й кінець, і консультант повинен знати, як почати консультування, за допомогою яких засобів продовжувати його, робити інтенсивним і продуктивним й як його закінчити. Першій зустрічі із клієнтом консультант повинен приділити особливу увагу, навіть якщо в цей день було багато відвідувачів. Клієнт приходить за психологічною допомогою із двома сильними почуттями - страхом і надією. Консультант зобов'язаний послабити страх і зміцнити надію.

Перша зустріч починається зі знайомства. Відразу впадає в око й свідчить про характер клієнта те, як він ходить у кабінет - твердим кроком, що демонструє рішучість і сміливість, або нерішуче, неохоче, що говорить про страх, незручність, сумніви. Рукоштовпанням консультант із перших хвилин зустрічі проявляє дружелюбність, зацікавленість і готовність допомогти, оскільки потиск руки прийнятий уважати символом єднання двох людей. Представившись, консультант довідається ім'я й прізвище клієнта й пари хвилин може приділити загальноприйнятим фразам, які зменшують тривогу й напругу першої зустрічі. Навіть якщо в поведженні клієнта не помітно ознак тривоги, про неї не слід забувати, тому що сама ситуація консультування провокує

тривогу Нарешті, тривогу в клієнта викликають його власні проблеми, а також сумнів, чи достатній кваліфікація консультанта, чи готовий він по-справжньому допомагати, що взагалі буде відбуватися під час консультування й т.п. Тривога й напруга заважають клієнтові говорити, тому перше завдання консультанта, що помітив хвилювання клієнта, - допомогти йому відчувати себе в безпеці. Насамперед необхідно проявляти активність як на початку бесіди, так і під час всієї першої зустрічі. Клієнт сподівається, що консультант першим почне бесіду. Якщо консультант бачить явну напругу клієнта, корисно позначити й прокоментувати цей стан: «Ви дуже стурбовані» або «Ви здаєтеся переляканим»; «Що Вас турбує?». Розмова про занепокоєння сприяє зняттю напруги. Консультант може запитати клієнта: « Чи не турбує Вас те, про що сьогодні варто поговорити?» або « Чи не боїтеся Ви моїх питань, на які не хотіли б відповідати? » Іноді клієнт боїться оцінки, діагнозу, турбується через можливе виявлення порушень психіки. Щоб це з'ясувати, консультант може запитати: « Чи не побоюєтеся Ви, що Вам поставлять психіатричний діагноз?» або «Деякі люди бояться звертатися до психологів і психотерапевтів, припускаючи, що їх приймуть за душевнохворих. А Ви випробовуєте подібне занепокоєння?». Занепокоєння такого роду варто усунути на початку бесіди. Консультант повинен пояснити, що клієнт сам вибирає, про що й скільки говорити, що більшість людей звертається до психологів і психотерапевтів через життєві проблеми, а їх не можна вважати хворобами. Занепокоєння першої зустрічі зменшується при ознайомленні клієнта із процедурою консультування. Більшість клієнтів почувають себе непевно через непоінформованість у діях консультанта. Деякі клієнти розуміють консультування як магічну допомогу, а консультанта сприймають як Мага, що читає думки. Для інших клієнтів консультування є своєрідною швидкою допомогою, роздаванням мудрих рад або роботою, за якої всю відповідальність несе консультант і т.п. Такі нереальні очікування почасти відбивають соціальні стереотипи, пов'язані із психотерапією. Правильне пояснення процесу консультування з особливим підкресленням повної залежності успіху від співробітництва консультанта й клієнта коректує очікування

клієнтів і зменшує тривогу. Тривогу можна зменшити, просто попросивши клієнта зручно розташуватися в кріслі й розслабитися.

На початку першої зустрічі важливо з'ясувати, чи звернувся клієнт сам або його хтось направив (найчастіше клієнта приводять батьки, близькі, учителі й т.п.). Якщо клієнт приходить не за власною ініціативою, велика ймовірність його опору консультуванню, оскільки сам клієнт не бачить змісту у звертанні до психолога або психотерапевта. Це жадає від консультанта додаткових зусиль по створенню необхідної мотивації й взагалі з'ясуванню доцільності подальших зустрічей. У клієнта, спрямованого іншим фахівцем, необхідно відразу сформулювати «гештальт» співробітництва. Наприклад, можна сказати: «Колега Х. просив мене провести з Вами кілька зустрічей, щоб спільно обговорити деякі Ваші проблеми». Це хоча б почасти пояснить клієнтові, чому він спрямований до консультанта, а також допоможе зрозуміти, що консультування - спільне заняття двох людей, а не просто бесіди, під час яких консультант дає вказівки, що і як варто робити. Авторитарна модель відносин досить типова в медицині, й нерідко клієнти переносять її в психологічне консультування й психотерапію. Коли клієнт приходить із напрямком, консультант звичайно просить повторно розповісти про себе й про свої проблеми. Для більшості клієнтів це досить неприємне заняття, крім того, у повторній розповіді опускається багато деталей, емоційне навантаження оповідання зменшується, і розповідь про себе стає схожа на заучене автоматичне дійство. Проте консультантові все-таки рекомендується самому вислухати клієнта, а не покладатися на інформацію колеги, тому що тільки з особистої бесіди можна зрозуміти, який зміст мають симптоми й проблеми для клієнта.

Право першого питання належить консультантові. Питання повинен бути відкритим, невизначеним, що дозволяє клієнтові без усяких тематичних обмежень говорити про те, що для нього важливо. Наприклад: «Із чого Ви хотіли б почати свою розповідь?», «Які питання (труднощі, проблеми) привели Вас сюди?», «Отже, про що ми будемо говорити?» і т.п. Якщо консультант бачить, що клієнт напружений, хвилюється, він, щоб

полегшити початок бесіди, насамперед повинен запитати про почуття, допомогти їх виразити.

Перші питання варто ретельно продумувати, тому що клієнти 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, тоді консультант змушений продовжувати запитувати. На початку консультування варто уникати питань, на які можливий однозначна відповідь, тому що це також змушує консультанта продовжувати запитувати (наприклад, питання: «Скільки Вам років?» іноді важливий, але неприйнятний на початку консультування).

Відповідь клієнта на питання може викликати в консультанта низку інших питань.

Розглянемо фрагмент консультування:

Консультант: Не могли б Ви небагато розповісти про проблеми, з якими зштовхнулися цього року? Почніть із того, як потрапили сюди.

Клієнт: Я багато пив, потім розвівся із дружиною, втратив усе, що мав. Крім того, почав уживати наркотики. Я не знав, що із мною буде; ішов і бродив по п'ятьох днів - ці п'ять днів зливалися (для мене) в один день.

Консультант: Схоже, що Ви пережили не найкращі часи...

Клієнт: Без місця, без цілі...

Консультант: Ви збираєтеся що-небудь робити?

Клієнт: Я не міг їсти, не міг спати. Я не знав, що мені робити. Пари днів жив у друга, потім утік.

Цей короткий епізод піднімає безліч питань. Скільки клієнт пив? Коли почав? Що для нього значить розлучення? Чому п'ять днів здалися одним удень? Що він запам'ятав із цих п'яти днів? Розказане клієнтом наводить і на інші питання. Однак задавання таких питань відразу звузило б бесіду. На початку бесіди варто уникати конкретності, але актуальні питання треба тримати в голові. Може трапитися, що клієнт сам у ході бесіди відповість на більшість із них. Пізніше можна задати відсутні питання. У правдивості розказаного не варто свідомо сумніватися й проявляти занепокоєння, що властиво деяким фахівцям, адже у випадку облудності клієнта на нього лягає відповідальність за

зрив консультування, і він понесе психологічні, а часто й матеріальні втрати.

Під час першої зустрічі ми уважно вислухуємо клієнта й намагаємося визначити основну тему бесіди, крутий проблем і труднощів. Насамперед варто звернути увагу на розуміння проблеми клієнтом, на ймовірні причини її виникнення, на спроби вирішити цю проблему, пов'язані з нею труднощі й супутні фактори. Консультант повинен дозволити клієнтові вільно розповідати, іноді вставляючи такі фрази: «Стало бути, всі спроби вирішити проблему виявилися невдалими...», «Тільки із цими справами зв'яжете свою проблему?» і т.п. Не слід переривати клієнта й показувати своя особиста згода або незгода, необхідно уникати висміювання й приниження клієнта, проявляти свої симпатії теж не потрібно (скоріше клієнт повинен почувати емпатію консультанта), не треба пропонувати поспішні інтерпретації й поспішати з висновками.

Консультант не повинен наполегливо й настирливо спонукувати клієнта «розповісти всі». Якщо ми яким-небудь способом змушуємо клієнта розповісти про своє життя, відносини, почуттях більше, ніж він готовий, то іншим разом клієнт може не прийти, випробовуючи тривогу, провину й сором через зайву відвертість із чужою людиною.

Часто під час першої зустрічі клієнт говорить про багатьох проблем, тому що практично ніколи не буває єдиної проблеми. Утруднення на перший погляд здаються розрізненими. Проте, якщо консультант уважно вислухає клієнта, він догляне різного роду зв'язку між викладеними подіями, почуттями й установками. У ході бесіди важливо відзначати повторювані елементи в мові клієнта. Вони вказують на самі інтенсивні реакції, на найбільше емоційно пофарбовані області досвіду. Такі повтори виконують роль специфічних «ключів» і допомагають консультантові ефективніше вести бесіду.

Із самого початку першої зустрічі консультант повинен піклуватися про те, щоб клієнт прийняв на себе відповідальність за свої проблеми, тобто визнав у їхньому походженні своє авторство. Клієнт несе відповідальність і за осмислене використання часу консультування. Консультант розділяє із клієнтом відповідальність і вказує, що він зацікавлений в

обговоренні проблем клієнта й можливих альтернатив їхнього рішення. Наше виховання нерідко суперечить вимозі спільної із клієнтом відповідальності за консультування. Консультант думає, що зможе краще впоратися зі своїми обов'язками, переживаючи через проблеми клієнта сильніше, ніж сам клієнт. Однак ми принесемо клієнтові більшу користь, спонукуючи його глибше поміркувати над своїми проблемами. Разом з тим не слід намагатися повністю позбавити клієнта від тривоги, пов'язаної із прийняттям на себе відповідальності.

Іноді думають, що щораз клієнт повинен іти від консультанта більше щасливим, чим прийшов. У дійсності ж він повинен піти від консультанта більше самовпевненим, однак із хворобливим розумінням, що треба щось міняти в собі й свого життя. Консультант зобов'язаний не стільки звільняти клієнта від страждань, скільки додати його стражданням конструктивний напрямок. Страждання може бути використане як важлива сила, що викликає зміну особистості в процесі консультування.

Література. 1, 2, 4, 6, 7, 8,13,14,15, 27, 35.

Головні поняття та категорії

Консультативний контакт, бесіда, діалог, скарга запит, самодіагноз, допоміжні засоби, анкета, тест, типові помилки, завершення контакту, самоконтроль.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Дайте визначення консультативного контакту.
2. Дайте сутнісну характеристику бесіди в консультативному процесі.
3. Які бувають типи бесід?
4. Охарактеризуйте структуру консультативної бесіди.
5. Сформулюйте правила проведення консультативної бесіди.
6. Які допоміжні засоби можна використовувати у консультативній бесіді?
7. Наведіть приклади типових помилок при проведенні консультативної бесіди.

ТЕМА 7. ПРОФЕСІЙНІ НАВИЧКИ ТА ЕТИКА КОНСУЛЬТАНТА.

Дотримання етичних принципів при соціальному консультуванні. Вимоги до особистісних й професійних характеристик консультанта. Інтегративна модель особистості ефективного консультанта. Шкідливі риси консультанта. Небажана поведінка консультанта.

Практично необхідне дотримання *етичних принципів консультування* в тій області соціальної роботи, що ставиться до безпосередньої роботи із клієнтами. До них, у першу чергу, ставляться такі цінності, як самовизначення, повага до особистості клієнта, віра в здатність людини до зміни, духовному росту й удосконалюванню, підтримка прав клієнта на самостійні рішення й вибір (із цим зв'язаний і заборона давати ради), чесність і справедливість.

Більш приватними характеристиками роботи з випадком вважаються: індивідуальний підхід, вираження почуттів, контрольоване емоційне включення, прийняття клієнта й орієнтація на його цінності й норми, доброзичливе й безоцінне відношення до клієнта, самовизначення клієнта, конфіденційність, розмежування особистих і професійних відносин, включення клієнта в процес консультування в рамках партнерських відносин.

У закордонній літературі й професійних етичних кодексах нерідко як цінності соціальної роботи фактично позначаються її мети: сприяти соціальній справедливості й соціальному благоденству, підвищувати якість життя людей і протистояти різним формам дискримінації. При цьому передбачається розширення кількості доступних виборів, стимулювання активності й розвиток здатностей клієнтів у плані самостійного прийняття рішень, й у цілому - контролю над своїм життям.

Як відзначає Седен, існує шість основних кваліфікаційних вимог до діяльності соціального консультанта:

- 1)здійснювати комунікацію й втягувати в діяльність;
- 2)підтримувати й активізувати;

- 3)обстежити, діагностувати й планувати;
- 4)впливати й робити послуги;
- 5)працювати в організаціях;
- 6)підвищувати професійну компетентність.

При цьому для налагодження ефективної практичної консультативної роботи недостатньо забезпечити професійний адміністративний і організаційний контроль, чітку нормативно-правову базу, необхідно також дотримувати умови, наведені нижче.

Навіть у ситуаціях дефіциту часу соціальні працівники повинні опановувати базовими консультативними навичками, що сприяє більш чіткій і ефективній комунікації.

Клієнти повинні мати право говорити про те, що вони самі вважають своїми потребами, й при цьому бути почутими, сприйнятими з повагою.

Пропоновані й надавані послуги повинні бути погоджені з їхніми споживачами й відповідати їхнім потребам.

Не можна вважати гарною практикою поспішне й нав'язане надання послуг. У довгостроковій перспективі це виявиться менш ефективним і більше дорогим, ніж витрати більшого часу й уваги на вислуховування й розмову із клієнтом на початковій стадії співбесіди й діагностики ситуації клієнта.

Соціальне консультування являє собою діяльність, у якій міжособистісна взаємодія між споживачем послуг і тими, хто їх робить, надзвичайно значимо з погляду одержання ефективних результатів.

У центрі уваги практичної консультативної роботи повинні бути споживачі послуг з їхніми особистісними ресурсами, думками й мотивами (природно, за умови їхньої відповідності нормам закону й етики).

У зв'язку із цим стають очевидними причини високої значимості практичних консультативних умінь для всіх рівнів і напрямків практичної соціальної роботи.

Серцевиною ефективної практичної допомоги є взаємини.

Повага до інших є базовим етичним принципом як консультування, так і соціальної роботи.

Робота із клієнтами в різних фазах їхнього життєвого циклу приводить соціальних працівників до необхідності здійснювати втручання в кризових ситуаціях і виконувати інші функції консультантів.

Як самі соціальні працівники, так і клієнти відзначають цінність і корисність використання в практиці допомоги консультативних навичок.

Як відзначив А. Кадушин, властиво консультування в принципі аналогічно такому методу соціальної роботи, як терапевтична бесіда, що має своєю метою ініціювання змін. Однак у неї включені елементи інтерв'ю - збору інформації (соціальне дослідження) і діагностичної бесіди (оцінки й прийняття рішень про бажаність надання тієї або іншої послуги). Відповідно, метою терапевтичної бесіди є виявлення змін у клієнті або в його соціальній ситуації для більше ефективного соціального функціонування, зокрема допомоги клієнтові більш ефективно взаємодіяти із проблематичною соціальною ситуацією.

Практично ідентичними є також *вимоги до особистісних й професійних характеристик консультанта*. Насамперед, у даному контексті можна орієнтуватися на структурне визначення консультування як «набору переконань, цінностей і поведінкових елементів».

Переконання: особлива форма взаємин і контактування, які можуть бути корисні клієнтові й сприяти його особистісному росту.

Цінності: визнання значимості кожної людини, повага особистісної автономії й бажаність саморегуляції та контролю над своїм життям.

Поводження: слухання, відчутна теплота, відкриті питання, підбадьорення, предметність і конкретність, сполучення підтримки й протистояння, вибір стратегії для визначення завдань і плану дій.

Наприкінці 1960-х - середині 1970-х рр. був поставлений під сумнів теза К.Роджерса про те, що необхідними й достатніми для успішного консультанта є такі якості, як безумовне позитивне відношення й прийняття клієнта, конгруентність, відкритість і щирість, емпатійність. Ряд авторів відзначили, що ці якості є

необхідними, але не достатніми. Зокрема, консультанти повинні вміти навчати клієнтів різним життєвим і стресостійким навичкам, інакше вони можуть не тільки не принести користь клієнтам, але й сприяти погіршенню їхнього стану.

Взагалі з'ясувалося, що в таких сферах, що допомагають, діяльності, як консультування, психотерапія й навчання, якість міжособистісних відносин між професіоналом і клієнтом набагато важливіше методології допомоги, якої дотримується фахівець.

Наприкінці 1970-х рр. у рамках ряду кореляційних досліджень в області консультування й психотерапії було виявлено, що ефективність надаваної допомоги позитивно корелює не тільки з емпатійністю, поважністю й щирістю консультанта, але й зі ступенем збігу ціннісних орієнтації консультанта й клієнта: чим вона вище, тим більше успішно проявлялася надавана допомога. Не виявлено позитивної кореляції успішності надаваної допомоги зі статтю, етнічною приналежністю й досвідченістю консультанта, а також тим, чи піддавався він сам раніше психотерапії. Нарешті, ефективність надаваної допомоги знижується, якщо в консультанта є власні емоційні проблеми. До основних груп консультативних практичних умінь відносять наступні: когнітивні, міжособистісні, навички прийняття рішень, уміння використати наявні ресурси.

У базові процесуальні вміння входять: настроювання на роботу - спостереження, емпатія, активне слухання, установлення й збереження взаємин, уміння справлятися з афективними станами, баланс між опікою й контролем, рефлексія, підтримка, використання базових цінностей і знань. Деякі автори виділяють так звані «*центральні якості*» - емпатія, повага й щирість плюс збалансоване співвідношення підтримки («тепла участь») і активізації (вироблення нового ракурсу бачення клієнта або ситуації).

У проведеному Р.Кочюнасом огляді закордонної спеціальної літератури й нормативних документів перераховані різноманітні професійно бажані особистісні характеристики консультанта: прояв глибокого інтересу до людей і терпіння в спілкуванні з ними; чутливість до установок і поведження інших людей; емоційна стабільність й об'єктивність; довіра до людей і здатність

викликати довіру інших людей; повага цінностей і прав інших людей; проникливість; відсутність упереджень; саморозуміння; свідомість професійного боргу; емпатія, уважність і чуйність (але не висока сенситивність); уміння вислухати, теплота й сердечність (але не сентиментальність); об'єктивність (неототожнення себе із клієнтами), високий соціальний інтелект, внутрішній локус контролю, гнучкість і відсутність власних серйозних проблем.

Інтегративна модель особистості ефективного консультанта повинна включати такі характеристики, як автентичність, відкритість власному досвіду, розвиток самопізнання, сила характеру, толерантність до невизначеності, особиста відповідальність, уміння ставити реалістичні цілі, здатність до емпатії.

У цілому можна затверджувати, що ефективний консультант - це насамперед особистісно й соціально зріла людина. Так, у перелік вимог Британської асоціації консультування до підготовки консультантів входять:

- самоусвідомлення, зрілість і стабільність;
- здатність використати й усвідомлювати життєвий досвід;
- здатність працювати з емоційними й інтелектуальними запитами;
- здатність вибудовувати відносини, що допомагають;
- здатність бути самокритичним.

До особливо шкідливих для консультанта рис відносять авторитарність, пасивність і залежність, замкнутість, схильність використати клієнтів для задоволення своїх потреб, невміння бути терпимим до різних спонукань клієнтів, невротичну установку відносно грошей.

Крім того, як відзначає Ф.Парслоу, для деяких консультантів важко (можливо, несвідомо) відмовитися від влади й контролюючих функцій, тобто вийти з ролі експертів і допомагати клієнтам самоствердитися

Логхари й Ріплі виділили *чотири типи небажаних підходів* у роботі людей, що претендують на те, щоб вважатися консультантами:

1. «Ви думаєте, що це у вас проблема?! Давайте я розповім вам про своєї!»
2. «Я скажу вам, що потрібно робити».
3. «Мені це зрозуміло, оскільки в мене один раз була точно така ж проблема».
4. «Я всі турботи візьму на себе».

Перші три підходи вважаються однозначно непродуктивними, у той час як четвертий, хоча й припускає безпосередні дії за рішенням проблеми й може бути застосований при втручанні в кризову ситуацію, не дає можливості клієнтові освоїти ідеї й навички, які в майбутньому допомогли б йому самостійно справлятися зі знову виниклими проблемами такого ж роду.

Нарешті, консультанти - практичні соціальні працівники нерідко страждають від тих самих «виробничих шкідливостей». До них можна віднести, у першу чергу, нав'язування спілкування, монотонність й психічне пересичення через рутинність запитів і психологічної «типажності» об'єктивно складних клієнтів, неможливість емоційної розрядки під час роботи й необхідність увесь час бути «у формі» (психологічна несвобода), нарешті, постійне зіткнення з розпачем, болем, стражданнями й горем інших людей. Все це може приводити до психологічної виснаженості, «синдрому вигоряння» і зниженню ступеня задоволеності своєю професійною діяльністю.

Очевидно, високий ступінь збігу різних структурних й інструментальних елементів консультування й практичної соціальної роботи порозумівається, з одного боку, спільністю цілей, завдань й об'єктів професійної діяльності, з іншого боку - тим фактом, що соціальна робота є прикладною міждисциплінарною галуззю, яка запозичила багато чого з різних гуманітарних (суспільствознавчих і людинозавчих) дисциплін.

Література. 4, 6, 7, 8, 10,19, 22, 27, 34, 35.

Головні поняття та категорії

Професіограма, вміння, навички, етика, статевовікові особливості, стиль консультування, зовнішній вигляд, спеціалізація, особистий ресурс, модель ефективного консультанта, інтереси клієнта, “ефект згорання”, етичні принципи, емоційний контроль.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Які загальні вимоги пред’являються спеціалісту-консультанту?
2. Якими особистісними якостями повинен володіти консультант?
3. Яку роль відіграє вік та зовнішній вигляд консультанта?
4. Які види спеціалізації консультантів Ви знаєте?
5. Що таке – модель ефективного консультанта?
6. Якої системи цінностей повинен дотримуватись консультант?
7. Який вплив оказує професійна діяльність на особистість консультанта?

Змістовий модуль III. ЗАСТОСУВАННЯ КОНСУЛЬТУВАННЯ У ПРАКТИЦІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

ТЕМА 1. ТЕХНІКИ І ПРИЙОМИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ. ТЕХНОЛОГІЇ ПРОВЕДЕННЯ ІНТЕРВ'Ю.

Процедури і техніки на початку консультативного контакту. Застосування певних технік на кожному етапі консультування.

Початок роботи.

Першою процедурою на цьому етапі, безумовно, є зустріч клієнта з консультантом. Техніки, доречні для рішення даного завдання: вітання клієнта, проведення клієнта на місце, вибір клієнтом свого місця, вибір консультантом місця для себе, прийоми встановлення психологічного контакту.

Техніка вітання. Здійснюється за допомогою стандартних фраз: «Радий вас бачити...», «Приємно познайомитися...». Складовим елементом даної техніки, що може бути застосований фахівцем з його розсуду, є зустріч фахівцем клієнта у входу в консультацію або у фойє, перед кабінетом.

Техніка «проведення клієнта на місце». Особливо доречна у випадках первинного відвідування клієнтом консультації: консультант іде поперед клієнта, указуючи йому дорогу й пропускаючи вперед себе при вході в кабінет. У даному моменті техніка «проведення клієнта на місце» тісно стикається з техніками «вибір клієнтом свого місця» й «вибір свого місця консультантом». Надання права вибору клієнтові місця носить діагностичний характер, оскільки те, куди і як сяде клієнт, дає фахівцеві інформацію про нього і його психологічний стан (стілець, крісло, диван вибере клієнт, сяде в тінь або на освітлений простір). Однак консультант може взяти ініціативу на себе й запропонувати клієнтові заздалегідь приготовлене для нього місце. Даний прийом буде мати позитивний аспект у тих випадках, коли клієнт ставиться до особистостей залежним або

авторитарним. У першому випадку вирішується завдання приєднання й ведення, у другому - установлення ієрархії.

Друга процедура першого етапу: установлення позитивного емоційного настроювання клієнта. Розглянемо *техніки*, застосовувані в рамках даної процедури. Насамперед це *встановлення рапорту*. Він установлюється протягом перших тридцяти секунд. Існує прекрасна аксіома: у вас ніколи не буде другої можливості зробити перше враження. Що ж допоможе зробити приємне враження? Охайний зовнішній вигляд, доброзичливе вираження особи, дотримання соціальної зони спілкувань. Останній фактор досить умовний. Пам'ятайте, що границі соціальної зони визначаються не середньостатистичними розрахунками, а особистісними особливостями (національність, виховання, місцевість проживання).

Процедура: зняття психологічних бар'єрів. Природно, що клієнт відчуває хвилювання, зняти яке допоможуть спеціальні *техніки*. Насамперед можна дати клієнтові побути якийсь час одному. Наприклад, вибачившись, попросити кілька хвилин для «завершення» якої-небудь справи («справу» вигадайте самі). М'яка, спокійна, ненав'язлива музика також буде сприяти створенню сприятливої атмосфери. Добре знімають психологічна напруга розміряні рухи рук. Із цією метою можна дати клієнтові в руки предмет (книгу, журнал, іграшку) або під приводом допомоги попросити що-небудь зробити. На вербальному рівні ефективний прийом «лапок» («Був випадок, коли клієнт дуже хвилювався, але все закінчилося добре») і прямий поділ емоцій клієнта: «Я теж хвилююся...».

Процедура перша: діагностика особистості клієнта. У рамках даної процедури застосовуються *техніки*: бесіда, спостереження, тести.

Бесіда, цілеспрямовано організована фахівцем, є основним методом ведення консультації. У ході неї припускає виявлення емпіричних даних, що цікавлять дослідника зв'язків на основі, отриманих у процесі спілкування «клієнт-консультант». Застосовується на різних стадіях консультування. Залежно від цілей етапу консультативного процесу міняються й мети бесіди. Як специфічний вид бесіди виділяється інтерв'ю.

Інтерв'ю — спосіб одержання соціально-психологічної інформації за допомогою усного опитування. Виділяють два види інтерв'ю: вільне і стандартизоване.

Вільне інтерв'ю не залежить від теми й форми бесіди й припускає співробітництво клієнта при пошуку необхідної інформації. До його *переваг* можна віднести великий діапазон безпосередніх поведінкових реакцій клієнта, які одержує можливість спостерігати фахівець, що сприяє більш повному одержанню інформації про особистість клієнта й суті його проблеми, до *недоліків* — досить великий часовий відрізок.

Стандартизоване інтерв'ю — близько за формою до анкети, відрізняючись від нього більшою свободою клієнта при формулюванні відповідей. Найбільше корисно на початку консультативного процесу при орієнтуванні в проблемі. Отримані дані згодом уточнюються й використовуються для висунування нових гіпотез. Достоїнство: інформативність, економія часу, кількісна виразність результату. Недоліки: імовірність втрати емоційного контакту із клієнтом, зниження безпосередніх поведінкових реакцій внаслідок активізації механізмів захисту.

Спостереження — емпіричний метод психологічному і усвідомленому сприйнятті фахівцем психічних проявів клієнта. Дозволяє фахівцеві зібрати інформацію про клієнта, виявити найбільш значимі подійні моменти, відстежити зміни його стану на різних етапах консультативного процесу. До *недоліків* можна віднести: суб'єктивізм фахівця, що може виразитися у фіксації уваги на факті, значимому з позиції консультанта, а не клієнта, й наступної його інтерпретації, а не проясненні й контрперенесення. Застосовується на всіх етапах консультативного процесу.

Психологічні тести — стандартизований метод для виміру рівня розвитку або стану якої-небудь психологічної якості або властивості окремого індивіда. У рамках психологічного консультування застосовуються тести, що відповідають певним критеріям.

Процедура друга: прояснення суті проблеми клієнта, визначення його ресурсів. Основні техніки: діалог, слухання.

Діалог. Визначається як мовне спілкування між двома й більше людьми, що припускають обмін репліками. У широкому

змісті реплікою вважається й відповідь у вигляді дії, жесту, мовчання. Опірається на традицію усного інтелектуального спілкування в Древній Греції. У її джерелах - діяльність Сократа, що, крім того, знайшла своє відбиття в психотерапевтичній методиці «Сократівський діалог». В основі даної методики лежить логічна аргументація, що пропонується фахівцем клієнтові у вигляді питань, які припускають тільки позитивні відповіді. При формулюванні питань консультант свідомо ігнорує непослідовні, суперечливі, бездоказові судження клієнта. У результаті клієнт планомірно підводить до прийняття судження, що перед цим їм не приймалося або не розумілося.

Техніка «слухання». Насамперед припускає «слухання» іншої людини, у цьому випадку клієнта. Інакше: у процес «слухання» включається не тільки сприйняття вимовних слів, але й фону, на якому вони були вимовлені.

Отже, можна виділити два аспекти слухання: вербальний аспект і невербальний.

До вербального аспекту ставляться безпосередньо слова, словосполучення, метафори, які вживає клієнт у своїй мові.

До невербального аспекту (фон):

- 1) «мова тіла» (пози, жести, міміка);
- 2) психофізіологічні реакції (зміна кольору шкірного покриву, частота й глибина подиху, ступінь пітовідделення);
- 3) голосові характеристики (тон, тембр, темп, інтонації).

Істинність припущень, зроблених на основі невербальних даних, необхідно перевіряти разом із клієнтом. Це обумовлено тим, що невербальні повідомлення визначаються цілим поруч факторів. Наприклад, контекстом подій, особистісними особливостями клієнта, специфікою взаємин зі значимим близьким. Про існування багатьох з них консультант може не знати, що, безумовно, приведе до перекручування сприйнятої їм інформації й, як наслідок, неправильному поданню про суть проблеми й способів її дозволу.

Приклади.

А. - На підставі того, що Ви насупилися, я думаю, що Ви негативно ставитеся до вашої дружини.

Б. - Ви насупилися. Що саме Ви зараз відчуваєте?

Існує ряд прийомів, які сприяють найбільш успішному здійсненню техніки слухання. Звичайно їх поєднують у єдину групу за назвою *«Прийоми активного слухання»*. Активне слухання дозволяє розташувати клієнта, завоювати його довіру, зібрати максимально повну інформацію про нього і його проблемі.

Прийоми активного слухання

1. Кивання головою й використання вигуків «Ага», «Угу». Несе послання клієнтові: «Я ще тут й я Вас слухаю». Однак краще використати «Так». Чому? Я не буду приводити вагомні аргументи, я просто розповім вам історію, судячи з фабули, створеної ще в радянський період. Іноземець підійшов до дівчини й запитав: «Поясніть, будь ласка, я ніяк не можу зрозуміти: у тих самих випадках одні ваші люди говорять «Ага», а інші «Так». «О, це дуже просто, - відповіла дівчина, - виховані люди говорять «Так», а невиховані «Ні». «Спасибі за пояснення! - порадувався іноземець. - Але не могли б Ви відповісти ще на одне питання: а Ви, вихована?» «Ага», - відповіла дівчина.

2. Питання - «луна». Наприклад.

Клієнт: «У мене поганий настрій...» Консультант: «У Вас поганий настрій?» Головне - не перестаратися. Інакше може вийти як в одному анекдоті.

Клієнт: «Мені не дають спокою думки про смерть». Консультант: «Думки про смерть...»

Клієнт: «И мені хочеться вмерти». Консультант: «Хочеться вмерти...» Клієнт: «И я думаю про смерть навіть зараз». Консультант: «Навіть зараз...».

Клієнт викидається у вікно, знизу лунає звук тіла, що вдарився об асфальт, - «бум». Консультант: «Бум...»

3. Дослівне повторення основних положень, висловлених клієнтом. Повторенню висловлення повинні передувати вступна фраза типу: «На скільки я Вас зрозумів...», «Ви вважаєте, що...».

Наприклад.

Клієнт: « У мене щораз поганий настрій, але вона однаково пересолює мені вечеря».

Консультант: «Якщо я правильно зрозумів, Ви щораз погано відчуваєте , але вона однаково пересолює Вам вечерю?»

4. Прийом уточнення. Ви благаєте уточнити окремі положення, висловлення клієнта.

Наприклад:

«Будьте люб'язні, поясніть, будь ласка...».

Можете згадати серіал «Вулиці розбитих ліхтарів» з улюбленою фразою головних героїв: «А с цього місця, детальніше...». Але краще цього не робити. Однак, безумовно, буде доречно питання: «Що саме змушує Вас так думати?».

5. Переформулювання. Суть даного прийому з складає в поверненні змісту висловлення клієнта консультантом за допомогою використання інших слів. Це дозволяє додати **якщо** буде потреба позитивний зміст критичним зауваженням клієнта.

Наприклад.

Клієнт: «Ніщо мене не радує, життя не має сенсу».

Консультант: «Ви людина, що дуже тонко відчуває, і має прихований сенс життя. Для мене було б важливо знати: у чому саме укладений цей сенс».

6. Відображення емоцій. Полягає в прямому описі переживань, які консультант помітив у поведінці клієнта: «Ви схвильовані», «Ви розстроєні», «Вам незатишно».

Процедура третя: активізація пам'яті клієнта.

Техніки: допомога у визначенні щирих почуттів і формулюванні висловлень, психологічна підтримка клієнта, насичення пауз, провокування клієнта.

Для надання клієнтам допомоги у визначенні щирих почуттів й їхньої вербалізації добре працюють прийоми активного слухання, які ми розглянули в рамках другої процедури.

Крім того, якщо ви раніше визначили основні цінності й критерії, які керують учинками даного клієнта, то вам легше буде прояснити почуття випробовувані їм.

До основних критеріїв і цінностей відносять:

- відсутність тривоги, проблем;
- одержання прибутку, комфорту, зручності, новизни, задоволення;
- проходження традиціям;

- престиж;
- добре відношення навколишніх (визнання).

Для того, щоб визначити їх, досить просто уважно слухати клієнта. І якщо клієнт говорить: «Я не хочу, щоб у мене боліла голова. Відносини з людьми, повинні рятувати від проблем, принаймні, при спілкуванні з тими, хто претендує бути твоїм близьким. Інакше, навіщо вони?» Те ви будете розуміти, що головною цінністю даного клієнта є відсутність проблем.

Техніка «Психологічна підтримка клієнта» застосовується на всьому протязі процесу консультування. Полягає у вираженні емпатії консультантом клієнтові на вербальному й невербальному рівнях.

Техніка «Насичення паузи». У процесі консультації, як і при будь-якому спілкуванні, не виключене виникнення пауз. Консультант може їх заповнити декількома способами: питання, метафора, «тримати паузу».

Якщо ж ви вирішили «тримати паузу», то тримаєте її як можна довше. Я піддамся спокусі й процитую із цього приводу прекрасну Джулію Моєма: «Чим більше актор, тим більше пауза». Консультування — свого роду спектакль (як і спектакль, п'єса, мають психотерапевтичний відсвіт), у якому фахівець виступає в триєдності: і як сценарист, і як режисер, і як актор.

Провокування: слова клієнта ставляться під сумнів. Ціль, з якої використовується провокування, полягає в тому, щоб допомогти клієнтові глянути на проблему з іншої сторони. Це можна зробити за допомогою «посилення ситуації».

«Посилення ситуації» можливо в результаті повторення слова, що несе основне інформаційне навантаження.

Наприклад.

Клієнт: «У мене ніколи нічого не виходило».

Консультант: «У Вас ніколи нічого не виходило?»

Можлива також ситуація, при якій клієнт сприймає які-небудь взаємини в перекрученому виді. Для прояснення ситуації акцентуйте увагу клієнта на даному перекручуванні.

Наприклад.

Клієнт: «Мене всі ненавидять».

Консультант: «Вас всі-всі ненавидять?»

Іноді клієнт уникає говорити про проблему: «У мене все добре.... Так, добре...» Запитаєте його: «У Вас дійсно всі добре?» або «У Вас все-все добре?»

Треба застережити консультанта з приводу того, що не треба захоплюватись використанням багатьох технік. Прийоми і техніки повинні виступати як додатковий і допоміжний інструмент в процесі консультування.

Література 1, 2, 4, 6, 7, 8,9, 10,13, 15,16, 35.

Головні поняття та категорії

Методичні прийоми, допоміжні засоби, позиційний аналіз, активне слухання, рефлексивне слухання, емпатійне слухання, емоційний контакт, техніка переконання, активізація, інтерпретація, рекомендація, зворотний зв'язок, інтерв'ю, спостереження, психологічні тести, прийом уточнення, переформулювання, психологічна напруга, дискомфорт, довіра, провокування.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Які допоміжні засоби та методичні прийоми застосовуються у соціальному консультування?
2. Які техніки використовуються на початку консультації?
3. Дайте характеристику поняттям “активне слухання”, “рефлексивне слухання”, “емпатійне слухання”.
4. Перелічіть техніки впливу на клієнта, наведіть приклади.
5. Яку інформацію можна почерпнути із “мови тіла”?
6. Для чого необхідний зворотний зв'язок?
7. Сформулюйте правила та прийоми проведення інтерв'ю.

ТЕМА 2. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.

Визначення соціально-психологічного консультування. Особливості соціально-психологічного консультування. Зміст і мета соціально-психологічного консультування.

У сучасній практичній соціальній роботі соціально-психологічне консультування є одним із провідних видів діяльності. Суть його полягає у створенні соціальним працівником (консультантом) умов для волевиявлення клієнта, заохоченні його до цього з передбаченням водночас його відповідальності за прийняте рішення.

Соціально-психологічна консультація (каунселінг) — процес надання спеціалістом клієнтові рекомендацій з розв'язання його соціальних і психологічних проблем, внаслідок якого він набуває або відновлює здатність приймати життєво важливі рішення, діяти на власний розсуд, опановує нові моделі поведінки, розвивається як особистість.

Клієнтами соціально-психологічного консультування є люди, котрі мають у повсякденному житті психологічні труднощі та проблеми, а також ті, хто почуває себе добре і дбає про подальший особистісний розвиток. До особливостей такого консультування належать:

- віра в те, що людина може змінюватися, оновлювати умови і спосіб життя, раціональніше використовувати свої задатки і здібності, навіть якщо вони обмежені неадекватним сприйняттям хвороби, фінансових труднощів тощо;
- опора на наявний стан і минуле клієнтів;
- спрямованість на подолання проблем взаємодії клієнта із зовнішнім середовищем;
- орієнтація на короткотривалу допомогу (до 15 зустрічей);
- важлива роль ціннісних установок консультанта за

- неприпустимості нав'язування їх клієнтам;
- спрямованість на зміну поведінки і розвиток особистості клієнта.

Здійснення соціально-психологічного консультування відбувається на основі психодинамічного, гуманістичного, когнітивно-біхевіористичного та еkleктичного підходів, кожен із яких пропонує власне бачення проблем клієнта, його відносин із консультантом, використання терапевтичних технік. Наприклад, консультування клієнта із психічними розладами з позицій психодинамічного підходу полягає у заохоченні його Еґо-функціонування через управління його підсвідомим (проте вивчення підсвідомого може спричинити ще сильніший психологічний тиск на нього, пов'язаний з ризиком розщеплення особистості — патологічного психічного стану, який проявляється у роздвоєнні свідомості); посилення впливу свідомого (соціальних і практичних навичок, які дають змогу людині виживати в суспільстві і обумовлюють достатній рівень задоволення від життя).

Для соціально-психологічного консультування важливим є опертя на основні прийоми активного слухання, емпатійне розуміння, вербальну і невербальну підтримку клієнта.

Провідною метою консультування є розвиток здатності клієнта бачити і розв'язувати свої проблеми. Цього неможливо досягти без оволодіння соціальним працівником і клієнтом необхідними навичками спілкування, цілеспрямованої взаємодії під час консультації. Фундаментальною при цьому є *навичка ефективної уважної поведінки*, яка полягає в налагодженні зв'язку з іншою людиною через вислуховування і бесіду, використання невербальних засобів комунікації. Для того щоб клієнт мав певність, що консультант слухає його, уважно ставиться до нього, необхідно підтримувати контакт очей, демонструвати своєю поведінкою увагу (тіло трохи нахилене вперед, відкриті жести, уважний вираз обличчя), стежити за інтонацією голосу і швидкістю вимови.

Важливою умовою ефективного спілкування є *навичка розпитування* — вміння використовувати закриті та відкриті запитання. Відкриті запитання (які не пропонують варіантів відповіді) заохочують до розмови і забезпечують консультанта

максимальною інформацією. Використовують їх на початку консультаційної зустрічі («Що відбулося з часу нашої останньої зустрічі?»), за необхідності спонукати клієнта продовжувати, доповнювати сказане («Що ви відчули, коли це сталося?», «Що ще ви хотіли б сказати про це?») або проілюструвати свої проблеми прикладами («Чи не могли б ви розповісти про якусь конкретну ситуацію?»), зосередити його увагу на почуттях («Що ви відчуваєте, коли розповідаєте це?», «Що ви відчували, коли це все відбулося?»). На закриті запитання (що містять варіанти відповідей) здебільшого відповідають кількома словами або реченнями. Найчастіше їх використовують під час анкетування та інтерв'ювання. Уміло поставлені запитання дають змогу отримати додаткові відомості із життя клієнта, з'ясувати проблеми, що його хвилюють, керувати способом його розповіді про проблему (запитання «що?» передбачає розповіді про факти, «як?» — про почуття або процес, «чому?» — про причини).

Використовуючи *навички спостереження*, консультант звертає увагу на поведінку клієнта під час розмови і стереотипи в описуванні ним ключових ситуацій. Те, що привертає його увагу, слугує своєрідними психологічними ключами до складного «замка» вчинків, характерів, конфліктних стосунків, обставин тощо. Психологічні ключі — це інформація, яка має психологічну значущість: зауваживши певний рух, характерну фразу чи реакцію клієнта, консультант завдяки своїм знанням може розшифрувати їх, прочитати глибинний зміст, віднести їх до якоїсь класифікації чи пов'язати з певним поняттям, яке упорядковує і пояснює те, що відбувається. Ці, на перший погляд, нічим не примітні для клієнта прояви допомагають зрозуміти проблему, відповісти на запитання, формують нову точку зору, яка збагачує розмову. Отже, спостережливість, теоретичні знання і практичний досвід консультанта допомагають йому дійти власного розуміння того, що відбувається, і запропонувати клієнту нове бачення проблеми.

Завдяки *навичці заохочення, переповідання та підсумовування* відбувається уточнення змісту висловлювань клієнта і консультанта, спонукання детальнішої розповіді про справи, проблеми, які особливо турбують. Ефективною є вона за

необхідності припинити непродуктивні монологи клієнта і в такий спосіб прискорити чи уточнити процес консультування.

Для того щоб зрозуміти емоційний стан, зміст почуттів клієнта, допомогти йому самому розібратися в них або з'ясувати, уточнити приховані, невисловлені емоції, використовують техніку відображення почуттів.

Дії консультанта можуть бути спрямованими на периферію проблеми, а тому марними за відсутності *зворотного* зв'язку з клієнтом. Для цього слід подбати про атмосферу взаємного сприйняття, доброзичливості, взаємодомовленості. Найкраще, якщо такий зв'язок під час консультування є негайним. Стимулюють його прохання консультанта, щоб клієнт більше зосереджувався на розповіді про свої почуття, а не на оцінюванні їх.

У процесі консультацій можуть бути використані такі навички впливу, як *директива* (чітка вказівка клієнтові, які дії він повинен зробити), *саморозкриття* (консультант ділиться своїми власними почуттями і думками з клієнтом), *інтерпретація* (забезпечення клієнта альтернативною системою координат, в якій можна розглядати життєві ситуації), *порада* (пропозиція, як діяти в конкретній ситуації).

Використання консультантом навичок впливу залежить від ситуації клієнта, його індивідуальних особливостей, а також від *стратегії втручання* — загального підходу до процесу надання допомоги, обумовленого його метою. Однією з найпродуктивніших консультативних стратегій є *індивідуальна терапія* — надання допомоги індивідам, сім'ям у розв'язанні їх проблем шляхом взаємодії з ними. Ця стратегія може включати в себе заочне консультування за принципами «телефону довіри», маючи на меті емоційну підтримку, наснаження клієнта, або очне консультування, яке передбачає глибокі терапевтичні змін-дій (моделей, стереотипів, когнітивних помилок, ставлення до проблеми), апробацію адаптаційних форм поведінки у процесі безпосередньої взаємодії консультанта і клієнта. Головне для індивідуальної терапії — надати людині змогу задовольнити свої базові потреби; взяти під контроль власне життя; допомогти їй виправити дезадаптивні стосунки, емоції і поведінку; поліпшити її соціальну взаємодію, знизити рівень стресу або прийняти

страждання, які є одним із аспектів життя. Технологічно вона передбачає: первинне інтерв'ю; надання підтримки; заохочування вираження; акцентування на сильних якостях особистості; надання необхідної інформації; аналіз альтернатив; визначення плану подальших дій; адвокатування (представництво інтересів), залучення ресурсів до розв'язання проблеми.

Важливим аспектом консультування є зосередження на сильних сторонах особистості клієнтів, які часто страждають від заниженої самооцінки, потребують допомоги у визначенні їх позитивних характеристик. Обов'язковими елементами допомоги повинні бути інформування про медичні, соціальні, юридичні послуги і служби, які можуть допомогти у налагодженні життя клієнта; дослідження альтернатив розв'язання проблеми.

Соціально-психологічне консультування не завжди відокремлене від інших видів діяльності в соціальній роботі. Соціальні працівники часто поєднують навички консультування із застосуванням системної теорії, зосередженої на завданні моделі та з кризовим втручанням тощо.

Наприклад, до консультаційного центру соціальної служби для молоді звернулася клієнтка, яка пережила сексуальне насилля. Вона відчувала невпевненість в собі і постійно звинувачувала себе в тому, що сталося. На етапі визначення проблем консультант виявив занижену самооцінку, високу тривожність, демонстративність поведінки, акцентуацію характеру за істероїдним типом, очікування схвалення у ситуації прийняття рішення. План розв'язання цієї проблеми охоплював комплекс індивідуальних консультацій з елементами психокорекції для зняття емоційного стресу; обговорення пропозиції щодо звернення до правоохоронних органів; залучення у роботу тренінгової групи для формування позитивної самооцінки. У цьому випадку, крім індивідуального консультування, було застосовано метод групової роботи і, ймовірно, направлення до правоохоронних органів.

Отже, соціально-психологічне консультування — це вид професійної допомоги клієнтам, який охоплює базові цінності, принципи, цілі, завдання та методичний інструментарій як психологічного консультування, так і практичної соціальної роботи (ведення випадку). Такий різновид консультування є

ширшим за психологічне консультування. Якщо консультант-психолог прагне вплинути тільки на особистість або сімейну систему за допомогою фасилітації особистісного розвитку, оптимізації психоемоційних станів і міжособистісних стосунків, то соціальний працівник, задіяний до консультування, намагається вплинути на оточення, використовуючи різнопланові ресурси з метою оптимізації соціальних стосунків і активізації особистісних ресурсів клієнта.

Ідеальною вважається модель поєднання соціального і соціально-психологічного консультування.

Література 7, 8, 10,11,14, 27, 34, 35.

Головні поняття та категорії

Каунселінг, соціальна підтримка, психосоціальний підхід, процедура підтримки, модифікація, рефлексивне спілкування, базові навички, інструментарій, логічна дискусія, демонстраційна поведінка.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. В чому полягає сутність соціально-психологічного консультування у соціальній роботі?
2. Які особливості соціально-психологічного консультування?
3. Перелічіть основні завдання соціально-психологічного консультування в соціальній роботі.
4. Дайте характеристику психосоціального консультування.
5. Який інструментарій використовується у соціально-психологічному консультуванні?
6. Розкрийте модель психосоціального консультування.

ТЕМА 3. КОНСУЛЬТУВАННЯ В СФЕРІ ОСВІТИ.

Специфіка консультування в закладах освіти: дошкільних, школах, спеціальних закладах .Основні завдання консультування в закладах освіти.

Специфіка практичної роботи консультанта в освіті, у цьому випадку - консультування в закладах освіти різного типу, досить яскраво розкривається при аналізі безпосереднього досвіду роботи з дітьми конкретного віку в умовах певного освітнього середовища.

У сучасній спеціальній літературі досить багато матеріалів, що розкривають своєрідність консультування, проведеного по тим або інших проблемах, з тими або іншими клієнтами. Поряд із цим можна констатувати явний дефіцит публікацій, у яких показана специфіка консультування в закладах освіти різного типу й спрямованості. Тут варто звернути увагу на той факт, що конкретні умови (специфіка освітнього середовища) визначають і спрямованість, і зміст консультування.

Розглядаючи питання консультування в установах освіти різного типу, ми зробимо наступні кроки:

– позначимо «проблемне поле», пов'язане з особливостями розвитку дитини в той або інший період дитинства, у тих або інших освітніх середовищах, і виділимо ті питання, які найчастіше стають змістом консультування;

– позначимо специфіку змісту консультування «формуючих фігур», тих, хто відповідає за благополуччя дитини.

Консультування в умовах дитячого дошкільного закладу

Дитячі дошкільні заклади задумані й, як правило, існують у реальності у вигляді особливого освітнього середовища, де створені оптимальні можливості для розвитку дитини дошкільного віку.

Зокрема, при описі консультування в умовах заклад освіти для дітей-дошкільників відзначається наступне:

«Консультування в умовах дитячого дошкільного закладу визначається як система комунікативної взаємодії спеціаліста з особами, що потребують допомоги рекомендаційного характеру.

Дана взаємодія здійснюється згідно запитів адміністрації, батьків і педагогів, а також самих дітей. Результатом взаємодії є задоволення "реального" запиту й вироблення рекомендацій корекційно-профілактичного й інформативного характеру. Основним методом консультування є бесіда, а формою проведення - індивідуальна консультація.

Необхідно відзначити специфіку консультування в умовах дитячого саду. Вона полягає в опосередкованому характері консультування, тобто спрямованому на проблеми розвитку, навчання й виховання дитини незалежно від осіб, що запитують допомогу. Дитина-дошкільник у дуже рідких випадках виступає ініціатором запиту, в основному ініціативу проявляють особи, його навколишні. Із цієї причини консультант змушений диференціювати зміст запитів з метою визначення можливості опосередковано вирішити труднощі дитини».

Природно, що в дошкільних освітніх закладах фахівець консультує, насамперед, дорослих: *батьків дітей, педагогічний персонал й адміністрацію*. Відповідно до цього в зміст консультаційної роботи входять ті проблеми, які існують у дорослих відносно дитини.

Консультування в дошкільних освітніх закладах дозволяє максимально реалізувати його попереджуючу функцію. Активна взаємодія з дорослими створює тут можливість вчасно організувати умови, які охороняють особистість Дитини від психологічно несприятливих факторів.

При консультуванні необхідно враховувати наступні фактори:

- стан афективної сфери дітей;
- питання, пов'язані зі спільною діяльністю дитини;
- психологічні кризи віку.

Консультування в умовах загальноосвітньої школи

Аналіз психолого-педагогічної літератури показує, що консультування в освіті з'явилося в першу чергу в масовій школі.

Спочатку фахівці-консультанти стали невід'ємною частиною служби «гайденс» (40-60-і роки ХХ століття), а пізніше ця функція перейшла до шкільних психологів.

Природно, що цілі й основний зміст роботи консультантів постійно мінялися, але важливо, що ці фахівці стали частиною системи допомоги особистості, що розвивається. У кожній із країн уже накопичений значний досвід такої практики, що заслуговує на увагу й може розглядатися як певна точка відліку в створенні аналогічних послуг.

Зокрема, розглядаючи особливості консультування в освіті в США, фахівці відзначають наступне:

«Сфера шкільного консультування охоплює проблемами учнів всіх віків, що зіштовхуються із самих, різними, рівнів розвитку, пережитого досвіду. Проте в професійній літературі США усередині даної області відособлено розглядаються три різні вікові категорії школярів: учні початкових класів (від дитячого саду до 5 класу), школярі середніх класів (6-9 класи) і старшокласники (10-12 класи). У розгляді специфіки консультування у звичайній вітчизняній загальноосвітній школі ми не можемо абстрагуватися від концептуальних підстав, на яких побудована дана робота, тому що саме ці підстави, як уже вказувалося вище, визначають її цілі й основний зміст.

Природно, що на кожному ступені шкільного життя й розвитку дитини перед консультуванням коштують певні завдання. Тому коротенько виділимо й охарактеризуємо ці завдання на початковому, середньому й старшому ступенях шкільного навчання.

Консультування в початковій школі

Спеціальних робіт, присвячених досвіду консультування в умовах шкільної освіти, практично немає.

Тому звернемося до того великого досвіду, що накопичений фахівцями США, де виділимо наступне:

- консультанти, що працюють у початковій школі, перебувають в авангарді руху за психічне здоров'я. Вони виходять із того, що простіше справлятися із труднощами замолоду, чим відкладати це на більш пізні часи;

- профілактика вважається більш кращим видом роботи, оскільки дає кращі результати при менших витратах;
- основний зміст роботи консультантів у початковій школі засновано на принципі чотирьох:
 - консультування;
 - координація дій;
 - організація консультацій з фахівцями;
 - розвиток програм навчання.

Пріоритетом для консультантів початкової школи є широке подання себе як консультант і налагодження відносин з іншими учасниками шкільного процесу; консультанти початкової школи консультують учителів й інших фахівців в області психічного здоров'я для того, щоб гарантувати, що зусилля в наданні допомоги маленьким дітям максимізовані;

Проводячи консультації викладачів, адміністраторів і батьків, консультант звертається до загальних питань і навчає новим способам подолання старих проблем, залучаючи до участі в спільній роботі багатьох зацікавлених людей.

Ці результати показують, що попередження небажаних тенденцій у розумовому розвитку дітей молодшого шкільного віку можливо, якщо враховувати ті закономірності, які пов'язані із соціокультурними умовами, у яких перебувають діти. Зокрема, знання цих даних дозволяє визначити той або інший зміст конкретних «превентивних інтервенцій», які можуть здійснюватися в міських або сільських школах.

Так само, як й у випадку з дошкільним віком, аналіз спеціальної літератури показує, що, незважаючи на унікальність і різноманіття проблем, пов'язаних з учнями початкових класів, можна окреслити зразкове коло тих завдань, які йому доводиться найчастіше вирішувати на консультації:

- труднощі, пов'язані з новим режимом дня;
- труднощі адаптації дитини до класного колективу;
- труднощі, що локалізуються в області взаємин із учителем;
- труднощі, обумовлені зміною домашньої ситуації дитини.

Консультування в середніх класах школи

Консультування в середніх класах школи також спирається на дані про стан найбільш значимих характеристик розвитку дитини на цьому віковому етапі. До числа таких психологічних характеристик у першу чергу відносять:

- «почуття дорослості»;
- характер спілкування з однолітками й дорослими;
- рівень освоєння засобами спілкування;
- володіння способами регуляції емоційних станів;
- особливості мотивації й освоєння «стратегією подолання труднощів»;
- особливості самосвідомості.

У контексті завдань, що коштують перед превентивною практикою, важливо звернути увагу на один з найважливіших новотворів підліткового віку - «почуття дорослості». Психологічний аналіз даного явища показав, що в ньому можна виділити три взаємозалежні сторони:

- відношення дорослих до підлітка (як до маленького або як до дорослого) і сфера дії цих відносин;
- відносини між підлітками (визнання або невизнання дорослості підлітка товаришами) (Ельконін Д. Б.).

Д. Б. Ельконін відзначав наступне: «...основну методологічну вимогу до вивчення вікових особливостей формування особистості підлітка: окрема дитина повинен вивчатися у всій сукупності його відносин з іншими людьми (однолітками й дорослими), що втілюються в реальній діяльності з ними — спілкуванні... Почуття дорослості є новотвір свідомості, через яке підліток порівнює й ототожнює себе з іншими (дорослими або товаришами), знаходить зразки для засвоєння, будує свої відносини з іншими людьми, перебудовує свою діяльність. Через виникаюче почуття дорослості відбувається інтерполяція всього поведження підлітка...» (Ельконін Д. Б.).

Вивчення проблем, що виникають у підлітка в спільній діяльності, дозволило виділити той факт, що змістом провідної діяльності стає *побудова системи соціальних відносин дитини з іншими людьми* Дані, отримані при дослідженні підлітків,

показують нерозривний зв'язок між «почуттям дорослості» й особливостями розвитку *самосвідомості* в цьому віці.

Зокрема, Д. Б. Ельконин відзначав, що в підлітків:

- спілкування виступає особливою практикою реалізації морально-етичних норм відносин дорослих і практикою по їхньому засвоєнню;
- підлітки приміряють ці норми друг до друга, а потім норми починають виступати як тверді вимоги стосовно товариша;
- у зв'язку із цим починають з'являтися елементи внутрішніх, можна сказати, розумових дій з морально-етичними нормами (при порівнянні вчинків товариша із власними, його якостей зі своїми особливостями);
- динамічні відносини між почуттям дорослості, засвоєнням морально-етичних норм і спілкуванням визначають подальший розвиток почуття дорослості як соціальної свідомості, перенесеного усередину.

Особливості розвитку в підлітковому віці, криза переходу від дитинства до дорослості, проблеми сімейного виховання й масового утворення значно збільшують імовірність негативних тенденцій у розвитку особистості дитини й обумовлюють зростання ролі вторинної профілактики на цьому етапі життя дітей.

Ми вже не раз підкреслювали, що кожен випадок обігу за допомогою до консультанта унікальний, але це не заважає фахівцям виділяти ту проблематику, з якої їм доводиться найчастіше зіштовхуватися на консультації. У підлітковому віці це в першу чергу наступні питання:

- труднощі в спілкуванні й взаєминах з однолітками й дорослими;
- проблеми самовиховання;
- вибір подальшого шляху утворення й професії; шкільні труднощі.

Консультування в старших класах школи

Цей етап у розвитку особистості відрізняється в першу чергу своєю спрямованістю в майбутнє. У цьому змісті стан психологічного благополуччя юнака й дівчини тісно пов'язане з

життєвими перспективами. Серед найбільш значимих характеристик розвитку особистості на цьому віковому етапі, насамперед, виділяють: *готовність до особистісного й життєвого самовизначення; характер спілкування з однолітками; характер спілкування з дорослими; характер психосексуального розвитку; особливості інтелектуальних властивостей і т.п.*

У старшому шкільному віці коло проблем, які найчастіше стають предметом роботи на консультації, має такий вигляд:

- труднощі в самовизначенні, виборі подальшого життєвого шляху й професії;
- суб'єктивні переживання, що створюють внутрішній дискомфорт і напругу у взаємодії з миром і людьми;
- неблагополуччя в сфері психосексуального розвитку й сексуальних відносин;
- труднощі самовиховання.

Консультації в установах, що забезпечують соціальну й психолого-педагогічну підтримку особливих дітей

Фахівцеві, що працює в установі, що забезпечує соціальну й психолого-педагогічну підтримку дітей, не слід забувати про те, що «До сліпої й глухонімої дитини, з погляду психологічної й педагогічної, повинне й можна підходити з тією же мірою, що й до нормального. Власне кажучи немає різниці ні у виховному підході до дитини дефективному й нормальному, ні в психологічній організації їхньої особистості» (Виготський Л. З, 1983).

У той же час тут варто враховувати певні особливості психічного розвитку дітей, що перебувають в особливих умовах, які відзначаються як у закордонних, так й у вітчизняних дослідженнях.

Зокрема, встановлено, що діти, з раннього віку, що перебувають у дитячих установах інтернатного типу, по ряду істотних психологічних характеристик відрізняються від дітей, що виховуються в домашніх умовах.

Серед психологічних параметрів психічного й особистісного здоров'я підлітка-інваліда фахівці виділяють:

- відношення до себе;

- відношення до інших;
- відношення до хвороби;
- характеристика емоційно-вольової сфери;
- характеристика інтелектуальної сфери;
- характеристика типу особистості;
- тип і рівень адаптації;
- рівень регуляції поведження й діяльності;
- адекватність сприйняття й поведження.

Фахівці Інституту педагогічних інновацій РАО, узагальнюючи підсумки своєї роботи на одній з наукових конференцій, присвяченої проблемам розвитку й утворення особливих дітей, прийшли разом з колегами з інших установ до наступних висновків:

- загальний предмет для всіх фахівців - це процес нормального розвитку особливої дитини, незалежно від того, з яким що спотворює або деформує його фактором вони працюють;
- нормальний розвиток дитини (процес, спрямований на те, що б людина відбулася) реалізується при умовах, які можуть нейтралізувати споконвічно, що спотворюють його факторів;
- необхідною умовою нормального розвитку є тісний, здоровий, емоційний (щиросердечний, духовний) контакт із іншою людиною (розвиток й утворення особливих дітей.).

Література 1, 3, 4, 5, 7, 10,11, 28, 35.

Головні поняття та категорії

Проблемне поле, педагогічний персонал, профілактична консультація, афективна сфера, криза, супроводження, емоційна нестабільність, самовизначення, характер психосексуального розвитку.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Чим обумовлена специфіка консультування в закладах освіти різного типу та напрямку?

2. В чому проявляється специфіка консультування в дошкільних закладах освіти?
3. Які особливості консультування в загальноосвітній школі?
4. Порівняйте консультування у початковій, середній та старшій школі.
5. Чим відрізняється консультування в закладах, що забезпечують соціальну і психолого-педагогічну підтримку?

ТЕМА 4. СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ СІМ'Ї.

Поняття про консультування сім'ї. Методи і форми консультування сім'ї. Врахування особливостей розвитку сім'ї у соціальному консультуванні. Консультування проблемних сімей.

Одним із важливих напрямків роботи соціального педагога (працівника центру соціальних служб для молоді, шкільного соціального педагога, класного керівника, який теж виконує ці функції) є консультування сім'ї. Воно необхідно при таких видах роботи, як:

- а) обслуговування сім'ї (коли розв'язуються поточні проблеми благополучної сім'ї);
- б) супровід (коли розв'язуються складні проблеми неблагополучної чи прийомної сім'ї, коли сім'я вчиться долати труднощі, які сама не в змозі подолати);
- в) реабілітація (коли сім'я, яка знаходиться в кризі з приводу різних причин, не в змозі адекватно оцінити свої проблеми, її необхідно "наштовхнути" на шляхи розв'язання проблеми);
- г) профілактика сімейних негараздів, негативних явищ, неблагополуччя (коли сім'я є благополучною, але не готується до виконання завдань наступного свого розвитку, не знає про них та можливі проблеми).

На сьогодні багато дослідників указують на необхідність консультування батьків з приводу виховання дітей (В. О. Сухомлинський, А. С. Макаренко, С. Т. Шацький, Н. К. Крупська, З. Г. Зайцева, В. Г. Постовий, І. П. Підласий, А. М. Холман, Д. Строган, С. Харві, та ін.); подружжя з приводу сімейних конфліктів (Г. Навайтис, Ф. К. Думко, Н. Акерман, Б. Дейтс, В. Сатір, Р. С. Шахтер, П. Редфорд, Е. Берн); дітей з правил і норм поведінки в сім'ї (Д. С. Шарфф, А. С. Макаренко, В. О. Сухомлинський та ін.). Отже, маємо нагальну потребу в підготовці фахівців до консультування сім'ї як системи, але досі такий системний підхід використання лише психотерапевтами-психологами (В. Сатір, Г. Навайтис, Н. Акерман, Ч. Шефер, Л. Кері та ін.). Виникає питання про зміст педагогічного

консультування сім'ї як системи, його сутність. Оскільки соціальний педагог спрямовує свою діяльність на "педагогізацію" сім'ї, то педагогічне консультування підпорядковане цій меті разом із сімейною просвітою. Для визначення сутності педагогічного консультування сім'ї проаналізуємо термін "консультування". Воно розглядається як:

- вид соціальної роботи, втручання, в ході якого соціальний працівник допомагає клієнту вивчити і зрозуміти існування проблеми або мети і розглянути різні відповіді, які можуть бути дані для рішення. Соціальний працівник рекомендує будь-які дії, які розглядаються; дає поради, вказівки на альтернативи надання допомоги, забезпечує необхідною інформацією;
- форма соціальної роботи ЦССМ, яка дозволяє наблизити соціальні послуги, профілактичну, інформаційно-консультативну роботу до адресних груп клієнтів.

Психологічне консультування сім'ї допомагає узгоджувати і задовольняти потреби, які пов'язані з сім'єю, оптимізувати сімейну структуру, сприяє розвитку сім'ї допомагає в подоланні сімейних конфліктів, вихованні дітей.

Різні автори описують різні моделі психологічного консультування, які узагальнив Г.Навайтіс. Ці моделі відбивають різні психологічні школи, які на Заході є основою діяльності педагогів. Розглянемо ці моделі для визначення поняття "Соціально-педагогічне консультування".

Професійне психоаналітичне консультування - це терапія індивіда, яка завдяки виявленню і корекції досвіду стосунків з батьками допомагає йому стати більш зрілим і разом з тим сприяє подоланню труднощів у власній сім'ї. При такій допомозі акцент робиться на особистість, а не на сім'ю.

Біхевіористичне психологічне консультування - своєрідна система покарань і заохочень, яка впливає на поведінку членів сім'ї. Психолог визначає покарання і нагороди, клієнт - рішення про те, в досягнення якої мети вони будуть використаними, якою буде задача допомоги.

Модель психологічного консультування сім'ї, яка базується на досвіді - це передача нового досвіду, що допомагає членам

сім'ї стати більш гармонійними, інтегрованими, творчими особистостями, що викликає позитивні зміни в сім'ї.

Структурна модель консультування сім'ї означає допомогу сім'ї в створенні ефективної ієрархічної структури, в якій батьки є авторитетом для дітей, утворення ефективної батьківської коаліції, в якій батьки підтримують один одного при постановці вимог для дітей; розширення субсистеми дітей в субсистему однолітків, стимулювання спілкування поза сім'єю; створення відповідних до віку дітей умов для експериментів з автономією та незалежністю; уособлення субсистеми пари від субсистеми батьків.

Трансакційна модель психологічного консультування сім'ї - партнерський аналіз ігор людини на рівних з психологом, що дозволяє створити умови для поліпшення спілкування, розуміння своїх станів, ігор, стосунків з іншими людьми, життєвих цілей, зміни поведінки.

Комунікаційне консультування сім'ї - допомога в зміні рішення проблеми через зміну судження про неї. (Судження повинні прийняти ті, хто консультується, і на цій основі створити нову взаємну комунікацію з новими правилами).

Стратегічна модель консультування сім'ї — допомога сім'ї на основі концептуальної структури, яка дозволяє через психолога як каталізатора активізувати процеси зміни сім'ї, формувати установки на появу нової поведінки, створення нової моделі поведінки. Проблеми сім'ї - це проблеми взаємодії, тому допомога спрямовується на зміну способів взаємодії через парадоксальне формулювання проблеми.

Соціально-педагогічне консультування спирається на знання педагогіки і психології, отже ці моделі можна віднести і до соціальної педагогіки. Але предметом соціально-педагогічного консультування є соціальне виховання, виховання особистості в мікро- та макросередовищі, сім'ї, в суспільстві. Психологія ж займається особливостями психіки людини, яка відбиває в свідомості різні процеси, в т.ч. й соціальне виховання.

Виділяють такі типи соціально-педагогічного консультування:

1) Конкретне: окремої особистості, сім'ї, групи з проблем їх соціального функціонування, особистісного зростання та ін.

Консультант спонукає людину до самостійних дій у розв'язанні її проблем, здійснення вибору можливих варіантів дій, оцінки наслідків цих варіантів;

2) Програмне консультування - це двобічний процес розв'язання проблем з метою аналізу і поліпшення діяльності установи, організації через надання окремим особам соціальних послуг;

3) Поєднання перших двох типів у конкретних випадках. Отже, ці визначення і моделі характеризують *консультування* як процес, спрямований на зміни на краще в сім'ї, на її благополуччя за допомогою та участю як психолога, так і членів сім'ї через спілкування. Таким чином, можна стверджувати, що консультант є фасилітатором: тобто людиною, яка розвиває, допомагає, стимулює, створює умови для найповнішої реалізації особистості клієнта, неспрямовано впливає власною особистістю на особистість клієнта.

"Специфіка спілкування в процесі діяльності, - за Л.В.Барановською, - полягає в створенні можливості організації та координації діяльності її окремих учасників. У спілкуванні відбувається збагачення діяльності. Розвиваються й утворюються нові зв'язки та стосунки між людьми. Основною ж характеристикою спілкування в залежності від розгляду його зв'язку з діяльністю є те, що спілкування - це суб'єкт — суб'єктна взаємодія". Все це означає діалогічність, рівноправність стосунків консультанта та клієнта, умову успішного розв'язання проблем клієнта на основі організаційної та інформаційної функції спілкування. Консультування може здійснюватися як з усією сім'єю, так і з окремими її членами, на різних етапах розвитку сім'ї, з урахуванням особливостей розв'язання сім'єю завдань попередніх етапів, досвіду членів сім'ї, позиції психолога. Таким чином, консультування - це взаємодія учасників цього процесу, яка відбувається за їх згодою, на основі позитивної мотивації її учасників, усвідомленої мети - розв'язання проблем сім'ї та її членів. Виходячи з цього, консультування - процес, тривалий за часом, має етапи; мету для кожного з учасників, способи (методи) і форму взаємодії (консультування), засоби та умови успішного здійснення. Все це дозволяє визначити *соціально-педагогічне консультування сім'ї* як взаємодію у

спілкуванні соціального педагога і сім'ї, спрямовану на допомогу сім'ї в реалізації її прав та прав членів сім'ї в родині. Тому консультування передбачає здійснення, в залежності від проблем сім'ї та обставин, умов її життя, виконання педагогом діагностичної, соціально-терапевтичної, профілактичної, корекційно-реабілітаційної, прогностичної функцій через організацію спілкування з сім'єю. Змістом консультування є суб'єктивні проблеми сім'ї та її членів відповідно до об'єктивних проблем розвитку сім'ї за етапами, реалізації особистості в стосунках "батьки-діти", "діти-діти", "батько-мати", "чоловік-дружина", "сім'я-суспільство". Розкриємо зміст консультування на кожному з етапів розвитку сім'ї:

1. Підготовка молоді до сімейного життя: формування позитивного іміджу сімейного способу життя разом з підготовкою до виконання сімейних обов'язків, статеве виховання/моральне і правове виховання через індивідуальні і групові консультації, круглі столи, вечори запитань і відповідей. Формування тендерної рівності, допомога в самореалізації, виборі професії, формуванню впевненості в собі.

2. Первинний шлюб. Формування і корекція моделі сімейного життя, допомога в адаптації молодого подружжя в сім'ї та суспільстві, набутті самостійності від батьківських сімей, у працевлаштуванні, професійному навчанні, виробленні правил сімейного життя, підготовці до відповідального батьківства, формування тендерної рівності в сім'ї як основі запобігання насильства і конфліктів у сім'ї, збереження почуттів. Права та обов'язки членів сім'ї, сім'ї у суспільстві. Функції сім'ї.

3. Первинна сім'я. Консультації з вироблення моделі родинного виховання, догляду за дитиною батьком і матір'ю, самостійності від батьківських сімей, розподілу сімейних ролей і обов'язків, збереження подружніх почуттів, самореалізації кожного з батьків у сім'ї та на роботі, в хобі. Допомога у формуванні батьківських почуттів, навичок, визначенні нахилів і інтересів дитини. Права і обов'язки дітей щодо дітей. Поради щодо виховання дитини, спілкування з нею, батьківської поведінки. Допомога у визначенні готовності дитини до школи і підготовки до школи. Сімейні свята традиції, правила як основне

запобігання конфліктів, розвитку сім'ї та її членів. Сімейне дозвілля.

4. Вторинна сім'я. Самореалізація чоловіка і дружини, самостійність дитини. Виховання дитини-підлітка. Спілкування з друзями дитини і з власними друзями. Особисте життя членів сім'ї. Сімейне дозвілля. Допомога дитині у професійній орієнтації, запобіганню конфліктів у школі і вдома. Авторитет і любов батьків і критичність, самостійність дитини. Збереження подружніх і батьківських почуттів через різні види діяльності (суспільно-корисної, творчої, самодіяльної, трудової тощо). Турбота про членів сім'ї - правило сімейного життя для всіх. Права та обов'язки дітей з 14, 16, 18 років. Відповідальність батьків за дітей. Права батьків у сім'ї.

5. Вторинний шлюб. Спілкування дорослих дітей з батьками. Права та обов'язки батьків і дітей. Сімейне дозвілля. Спілкування з дітьми та онуками, невістками та зятьми, з мікросередовищем. Допомога пенсіонерам у самореалізації в суспільно-корисній і творчій діяльності. Виховання онуків.

Методи і форми консультування сім'ї

Методи консультування - це способи здійснення вербального спілкування клієнта і консультанта. На основі загальних основ педагогіки та менеджменту соціальної роботи можна виділити такі методи консультування сім'ї: регламентування, нормування, інструктування, приклад, наслідування, заохочення, переконання, критика, інформування, перегляд і аналіз відео- та аудіозаписів, творчих робіт, ситуацій; експертні оцінки; рольова гра; написання сценарію рішення проблеми сім'ї.

Розкриємо сутність цих методів.

Регламентування в роботі консультанта - це застосування організаційних положень, необхідних для успіху консультування (час на роботу, на міркування, на зустріч). Це дисциплінує клієнта, організовує його роботу з консультантом.

Нормування - це встановлення нормативів, які є орієнтирами в роботі з сім'єю: цілі, діяльність щодо їх досягнення, угода, правила поведінки на консультаціях.

Інструктування - роз'яснення умов, обставин, перспектив роботи, наслідків проблеми, можливих труднощів, попередження можливих помилок.

Наслідкування - це відображення дій і слів клієнта консультантом, так, щоб клієнт побачив себе з боку, проаналізував свої дії і слова, або відбиття клієнтом слів і дій консультанта як навчання діям щодо певної ситуації (як сказати "ні" дитині, чоловікові, як себе тримати, куди дивитись тощо).

Приклад - це показ дій інших людей у подібних обставинах. Показ може бути словесним, за допомогою аудіо- та відеоапаратури, але він супроводжується описом ситуації, якостей людини, її ресурсів і можливостей тощо.

Заохочення - це схвалення дій і міркувань клієнта з метою закріплення позитивних дій та міркувань. Заохочення створюють ситуацію успіху, що збільшує позитивну мотивацію до роботи з консультантом. Заохочення може бути у вигляді прийомів розуміючого слухання, схвалення, постановки у приклад іншим членам родини, символу нагороди (квітка, зірка, прапорець).

Інформування - це передача інформації клієнту без оцінок її та клієнта, без урахування особливостей клієнта, але з урахуванням особливостей його проблеми. Інформування передбачає виділення головного, посилення на нормативні документи, авторитетних осіб, свідчення інших людей тощо.

Критика - це метод покарання, який застосовує консультант у роботі з клієнтом. Його особливостями є те, що підкреслюються, виділяються і осуджуються негативні риси, дії, слова клієнта у порівнянні з опорою на позитивне в людині, підказом шляхів розв'язання проблеми (як могли саме Ви, така витримана людина, вдарити сина. Ви ж така авторитетна людина, яка відрізняється своєю терплячістю, раціональністю. Ви ж могли вчинити більш доцільно й раціонально, наприклад...).

Перегляд і аналіз відео- та аудіозаписів, творчих робіт, ситуацій клієнта здійснюються з метою вивчення його особливостей, умов його життєдіяльності, позитивного в ньому, ставлення його до інших людей. Передбачає перегляд матеріалів, виявлення в них головного, причинно-наслідкових зв'язків разом з клієнтом, який дивиться на себе "збоку" і менш емоційно

аналізує проблему, усвідомлює її разом з консультантом. Маємо співпрацю у пошуках причини проблеми.

Написання сценарію розв'язання проблем - дія, яку виконує клієнт за завданням консультанта після усвідомлення проблеми. Сценарій передбачає поділ опису на доцільні дії, слова, які їх супроводжують і відповідають діям, невербальні засоби спілкування, які відповідають діям і словам у зазначених обставинах. Стратегію і тактику дій клієнт визначає з консультантом. Тактику дій клієнт визначає з консультантом. Наприклад: стратегія: позитивне мислення; тактика - самопрезентація партнерові по шлюбу. *Рольові ігри* - модель реальної ситуації в цікавій формі, яка передбачає завдання до її розв'язання, розподіл ролей учасників, план роботи з моделлю. Дії і слова, емоції учасники вигадують свої, керуючись стратегією і тактикою, які запропоновані в умовах гри. Доцільною є зміна ролі члена сім'ї у грі (батько став дитиною, дитина - матір'ю, мати - батьком). Це дозволяє побачити членам сім'ї себе як у дзеркалі, пережити на себе свої вчинки і слова, відчути недоліки тієї ролі, яку вони грають (отже, і дискомфорт, бажання цього члену сім'ї). Гра повинна закінчуватися аналізом: що відчували, про що нове дізналися, чому навчалися, як краще було б розв'язати проблему, чому щось не було вдалим, які якості є необхідними для розв'язання проблеми, чому ще слід вчитися тощо.

Метод якісних (експертних) оцінок - метод дослідження, за якими знавець (знавці) по даному питанню дає якісні та кількісні оцінки варіантів рішень, що пропонуються/Застосовуються тоді, коли є необхідність з кількох запропонованих варіантів обрати оптимальний, враховуючи матеріальні й фінансові можливості, морально-правові та інші конкретні умови; визначити сформованість певних якостей особистості, цінності колективу тощо. Оскільки характер інформації є різним, то використовуються й різні методи її обробки та аналізу: метод парних порівнянь, метод множинних порівнянь, метод ранжування альтернатив та ін.

Метод парних порівнянь. Його суть полягає в тому, що експерту послідовно пред'являються пари альтернативних проектів рішень і пропонується вказати для кожної з них найбільш оптимальний з точки зору експерта варіант. Наприкінці

з усіх пред'явлених експерту пар визначаються альтернативні варіанти, які є ранжованими за ступенем оптимальності. Педагог обирає той варіант розв'язання із залишених, який є найбільш прийнятним у даних умовах.

Метод множинних порівнянь. Він відрізняється від попереднього тим, що експертам послідовно пред'являються не пари альтернативних рішень, а трійки, четвірки та більше варіантів, що менш вірогідно, але є можливість систематизувати найближчі і класифікувати їх за співпадаючими показниками.

Метод ранжування альтернатив. У процесі цього методу експерт упорядковує за перевагою усі наявні варіанти рішення досліджуваних проблем. Способи ранжування можуть бути різними, наприклад, за ступенем найбільшої переваги по відношенню до всіх інших. Указаний експертом найбільш (чи найменш) переважаючий варіант виключається з подальшого розгляду (його ранг уже визначено). Потім така ж процедура повторюється із варіантами, що залишилися, поки всі вони не будуть мати певний ранг. Таке групування альтернативних варіантів полегшує кінцевий вибір одного з них, який найбільш відповідає можливостям та умовам.

Метод переконання - метод розладнання неправильних переконань з подальшою їх перебудовою. Цей метод вимагає багато часу. Прийоми розладнання старих переконань: спонукання особистості себе з іншими; показ перспективи щодо створення умов особистості до саморозкриття та самореалізації.

У наукових дослідженнях виділяють такі методи роботи з конкретними випадками, як підтримування; безпосередній вплив; вивчення, опис та вентиляція; рефлексія особи стосовно ситуації. Ці методи доцільно використовувати і в консультуванні сімей та їх окремих членів. Розкриємо сутність цих методів.

Підтримування. Здійснюється з метою зменшення занепокоєння, поганого уявлення про себе, підвищення самооцінки клієнта. Складовими методу є: висловлювання сприйняття, інтересу, розділу з клієнтом його тривоги, переконання клієнта в тому, що консультант розуміє сильні, ірраціональні почуття, заохочення клієнта до стосунків і дій, які плануються, демонстрація бажання допомогти. Прийомами реалізації цього методу є також контакт очима, дотики, які

підтримують, розуміюче кивання головою. Доцільним у консультуванні сім'ї є застосування особистісного діалогу. Особистісний діалог є умовою успішного консультування, це технологія, де вихователь "працює своєю особистістю, що зумовлює її високу ефективність та одночасно складність.

І. Д. Бех пропонує власну конструктивну дискурсивну схему особистісного діалогу в системі "вихователь – вихованець, яка може бути використана консультантом у роботі з членами сім'ї як суб'єктами консультування:

1. Встановлення базового сенсо-ціннісного консенсусу.
2. Прояв "ми - переживання" учасниками особистісного діалогу.
3. Попередження про визначення співрозмовником (членом сім'ї) мети особистісного діалогу.
4. Забезпечення глибини проникнення співучасниками особистісного діалогу у внутрішній світ один одного.
5. Функціонування розвиненої форми особистісного діалогу.
6. Прояв "я - переживання" співрозмовником як учасником особистісного діалогу.

Консультант повинен працювати як з дорослими, так і з дітьми, що вимагає врахування їх вікових особливостей під час консультування: діти більш емоційні, рухливі, мають нестійку увагу, не вміють її довго зосереджувати і розподіляти, мислять за допомогою наочності та образів. Це зумовлює незначний час на консультування дитини, використання прямих і конкретних питань, заохочень, ситуацій успіху. Спілкування на рівних. О.В.Сидоренко виділяє такі способи вербальної взаємодії дорослого з дитиною, які приводять до побудови демократичних стосунків з дітьми (на основі адлерівської сімейної терапії):

- констатуючи описи;
- відтворення дій і слів дитини;
- використання надихаючих висловлювань;
- чесні і відкриті відповіді [66].

Для забезпечення позитивної мотивації до подальшого консультування використовуються такі *прийоми*: переносити акцент на прив'язаність і позитивну реінтерпретацію. Цьому сприяють, за Т. Ф. Алексеєнко спостереження за партнером чи

дитиною (з ким виникають або назрівають конфлікти) з чіткою установкою визначення того, що в них радує, подобається, що дає задоволення і приносить відчуття щастя, що утримує разом і т.д. Відповіді на ці запитання рекомендується записувати, шукати підтвердження цим позитивним якостям в житті. Рекомендується також записувати та аналізувати негативні риси характеру і того, що дратує. Це означає переніс уваги із зовнішньої конфліктної ситуації до аналізу конфлікту, раціонального мислення, вивчення своїх потреб, уподобань, виявлення причин загального дискомфорту, що приводить до переорієнтації в колі сімейних взаємостосунків.

Під час консультування слід враховувати зауваження членів сім'ї і адекватно на них реагувати. Так, П.Міцич виділяє такі різновиди зауважень:

1)Бажання проявити себе.

2)Зауваження суб'єктивного характеру (мої проблеми - унікальні).

3)Об'єктивні зауваження.

4)Невисловлені зауваження.

5)Зауваження, які засновані на упередженості.

6)Іронічні зауваження.

7)Зауваження, які пов'язані з одержанням інформації.

8)Остання спроба .

Зауваження 3, 7 є позитивними для консультування, інші ж вимагають адекватної реакції: прийняття зауважень, спонукання до висловлювань, посилення на авторитети, настанова, відстрочення, наведення опосередкованих доказів, не йти на поводу у співрозмовника, вникати у проблеми людини, ставити себе на її місце, пропозиція на цій основі шляхів розв'язання конфліктів, спонукання до самостійного пошуку в діалозі шляхів розв'язання проблеми .

Безпосередній вплив здійснюється з метою сприяння конкретній поведінці, означає спонукання до неї через висловлювання думок, пропозицій, підкреслень, вимог, наполягання, поради, наголос на схвалених зразках поведінки, навіть безпосередні дії (вилучення дитини з сім'ї). Але при цьому методі важливі рішення клієнтом повинні бути прийняті на основі нав'язування консультантом. Різновидом цього методу є

відділення. Це відгородження на певний час людини від ситуації, в якій вона знаходиться, з тим, щоб вона не підлягала впливу певних збудників і була в змозі виявляти більш адекватну поведінку.

Вивчення, опис, вентиляція застосовуються з метою зрозуміння точки зору клієнта та консультанта на ситуацію, висловлювання почуттів (випуск "пару"). Тим, що почуття висловлюються, зменшується їх сила. Але вентиляція передбачає обережне спонукання до висловлювання почуттів: вона може стати звичною образити інших членів сім'ї, які при цьому присутні, привести до конфлікту з ними.

Доцільним під час консультування сім'ї застосовувати такі рекомендації щодо заспокоєння у конфлікті, які надають можливості для розрядки: 1. Фізичні: фізичні вправи, танок, фізична праця, плавання, глибоке і повільне дихання, малювання, биття посуду, гра в м'яч, біг, стрибки, слухання голосної музики, крик, спів, розмова, заспокоєння себе вголос. 2. Емоційні: сльози, опис своїх переживань, розмова з другом, висловлення вголос своїх образ, перегляд емоційних фільмів, вистав, заняття улюбленою справою (на після довільну увагу).

3. Духовні: побути в тиші, самотності, на природі, пошук позитивного у наявній ситуації, вправи на медитацію: вправи на співчуття опоненту вияв любові до нього, висловлення прощення.

Доцільним у консультуванні є спонукання клієнта *рефлексії* щодо конкретної ситуації з метою покращення її розуміння клієнтом. Рефлексія передбачає аналіз ситуації у таких напрямках: 1) інші, навколишній світ, здоров'я клієнта; 2) впливи поведінки на себе самого та на інших; 3) власна поведінка; 4) причини, які лежать у взаємодіях між самим собою та іншими і зовнішніми впливами; 5) самооцінка; 6) консультант і процес консультування. Консультант також спонукає клієнта до рефлексії зразків поведінки, сильних проблем, що допомагає ідентифікувати розлади: проблеми клієнта, а також до рефлексії впливів з минулого.

Останній прийом вживається тоді, коли заохочує переоцінку, коли клієнт уникає інтелектуалізації, як захисту, він пояснює неочікувану поведінку щодо консультанта, фокусується

на стосунках "консультант - клієнт". Рефлексія є можливою під час спільного дослідження клієнтом і консультантом проблем клієнта.

Виділяють такі принципи побудови методики педагогічного дослідження сім'ї:

1. Дослідження сім'ї необхідно вести не ізольовано, а в усіх зв'язках її з мікро- та макросередовищем.

2. Вивчення виховної функції сім'ї слід вести на основі концепції взаємодії сімейного і суспільного виховання; з позиції дорослих та "очима дитини".

3. У кожному конкретному випадку відбиваються особливості суспільного життя.

4. Сім'я як об'єкт педагогічного дослідження розглядається з різних боків: економічного, соціального, виховного, правового на основі врахування етапів розвитку сім'ї, завдань, які стоять перед сім'єю на кожному етапі.

Рефлексія здійснюється під час використання різних методик (ретроспективного аналізу біографій, монографічного вивчення сім'ї тощо). Ці методики наведені у додатках.

Консультант може використовувати у своїй роботі методи у таких *3-х формах*:

- обов'язкові приписи (правила, заборона щось робити, бо без цього немає успіху в роботі, якщо це диктує закон та напруга в стосунках між членами сім'ї);
- необов'язкові приписи: рекомендації, поради, роз'яснення, пропозиції;
- вироблені спільно з членами сім'ї рекомендації та обов'язкові приписи.

Консультація означає конкретні способи різних видів дій науково-організоване інформування з урахуванням схильностей, інтересів, здібностей [48]; пораду, пояснення педагога ... з будь-якого питання .

Консультація виконує такі *завдання*:

- клієнт сам виявляє свої потреби і проблеми, дізнається про можливості розвитку своєї особистості;
- коректує самооцінку клієнта до прийняття обґрунтованого рішення про розв'язання проблем і

задоволення потреб;

- коректує самооцінку клієнта на основі прийняття його як особистості, яка має власні погляди та інтереси.

Консультація розв'язує такі *непрямі завдання*:

1) усвідомлення клієнтом зв'язку між стресом і колишніми життєвими переживаннями та проблемами;

2) засвоєння нових моделей сприйняття думок та почуттів, розвиток нових адаптованих реакцій і стратегій подолання стресу, які можуть бути корисними не лише у період даної кризи, але й у майбутньому .

К.С.Шендеровський зазначає, що звернення до соціального працівника по допомогу супроводжується стресом і дискомфортом людини, її тривогою. Людина мусить для себе вирішити, що в неї дійсно є проблема, яка потребує допомоги соціального працівника; допустити імовірність того, що про її проблему можуть дізнатися колеги, члени сім'ї, друзі; усвідомити, що їй можливо буде потрібно поступитися своєю незалежністю і погодитися грати підлеглу роль і т.п. Для сім'ї звернення по консультацію означає визнання свого безсилля, неспроможності розв'язати проблему, що пригнічує ще й тим, що дорослі є безпорадними на очах дітей. Це для подружжя означає невпевненість у собі, спробу відшукати підтримку і в консультанта, і дітей (які самі безпорадні, вимагають ще більшої турботи, захисту, уваги і не можуть підтримати батьків, бо це їм не під силу). Така ситуація приводить до конфліктів, перекладу провини на інших, виправдовування себе. Консультант у цьому випадку сприймається як рятувальник, якому готові підкоритися, аби він негайно розв'язав проблему. Але ж ці проблеми накопичувалися тривалий час, тому стосунки не можуть бути миттєво відновлені.

Література 3, 4, 5, 7, 8,10,19,24,27,28,31,32,35,36.

Головні поняття та категорії

Втручання, інформаційно-консультативна робота, первинна сім'я, вторинна сім'я, батьки-діти, діти-діти, батько-мати, чоловік-дружина, сім'я-суспільство, нормування, інструктування,

наслідування, приклад, заохочення, інформування, педагогічне дослідження, непрямі завдання.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. В чому специфіка консультування сім'ї?
2. В чому полягає зміст консультування сім'є?
3. Які методи консультування Ви знаєте?
4. Дайте характеристику принципам побудови методики педагогічного дослідження сім'я.
5. Перелічіть всі типи завдань, які вирішує соціальне консультування сім'ї.
6. Порівняйте способи і форми консультування сім'ї.
7. Наведіть приклад проблем сучасної сім'ї, яка потребує допомоги і накреслить схему аналізу проблеми.
8. Які особливості розвитку сім'ї треба враховувати у соціальному консультуванні?

ТЕМА 5. КОНСУЛЬТУВАННЯ В СИСТЕМІ ЦСССДМ. ТЕЛЕФОННЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ.

Види і форми консультування, що використовуються в системі ЦСССДМ. Етапи консультування. Групове консультування. Телефон Довіри. Особливості телефонного консультування.

До різних видів і форм соціально-педагогічного консультування, яке застосовується в ЦСССДМ таким чином, можна віднести такі:

А) за місцем проведення: виїзне, стаціонарне, пересувне;

Б) за кількістю учасників: групове, індивідуальне, масове;

В) за способом взаємодії: безпосереднє, опосередковане;

Г) за часом: тривале, одноразове;

Д) за мірою допомоги: надання потрібної інформації, спільний аналіз проблем, надання порад, рекомендацій, робота за контрактом.

Етапи консультування визначаються як метою роботи з сім'єю, так і особливостями конкретної сім'ї, її членів. Психологи пропонують свою послідовність у роботі з особистістю, хоча різні моделі консультування мають свої особливості. Зважаємо, що її можна використати і в роботі з сім'єю, оскільки ці етапи найбільше відповідають процесу встановлення контактної взаємодії, меті соціальної педагогіки щодо сім'ї (створення умов для реалізації сім'єю та її членами своїх прав), принципам гуманізму, демократизму, співпраці з сім'єю, спрямуванні її на самовизначення:

1. Створення клімату, що забезпечує успіх консультації. Треба переконати клієнта в тому, що ви відчуваєте щирий інтерес до його проблем: прагнете йому допомогти. Визначення проблеми, її усвідомлення клієнтом.

2. Створення своєрідного "катарсису", що виникає внаслідок того, що людина вперше за тривалий час висловлюється з наболілих проблем.

3. Фаза розради. Задача зводиться до заняття деструктивного афективного фону. Клієнт повинен переоцінити свою ситуацію, зрозуміти, що вона не найтрагічніша, як йому здавалося.

Здійснюється переорієнтація уваги людини на позитивні аспекти ситуації, які раніше не помічались.

4. Діагноз. Консультант повинен зрозуміти в чому причина конфлікту, з приводу якого до нього звернулися. Діагноз не повинен повідомлятися клієнту.

Інколи використовується групова форма консультації.

Планування роботи у групі передбачає відповідні на такі питання:

- хто є членом групи (положення, головне - спільність потреб);
- скільки осіб її відвідує (від 3 до 14, але така, кількість щоб стимулювати визнання інших);
- час роботи групи (певний час, невизначений час, періодичність роботи, перерви, врахування особливостей учасників);
- методи роботи в групі (повинні відповідати завданням і цілям роботи, відповідати навичкам лідера);
- ресурси для діяльності групи (де працювати? Як розв'язати транспортну проблему, знайти обладнання, чи потрібні консультанти, які залучаються для висвітлення окремих проблем тощо.

Групова консультація передбачає роботу з групами сімей чи їх членів, а також роботу через групу з кожним її членом. Групи добираються на добровільній основі через спільність: життєвих позицій, ідеологічних поглядів, культури і освіти, стану здоров'я, віку, статі, соціального статусу, соціальних проблем, цільової спрямованості, культурно-дозвіллевих інтересів, трудових навичок, індивідуально-психологічних характеристик. Групова робота орієнтується на соціальну задачу і життєву ситуацію, передбачає розширення простору членів сім'ї, формування вміння бачити особисті проблеми через можливості групи. Правилами консультування в групі є: посередництво, обмін, самосвідомість, доступність, реалістичність, адресність, сприйнятливість .

Існують такі теорії, які визначають методи соціальної роботи з групою:

1) теорія поля. Розглядає групу як певну спільноту індивідів, які мають певну мету і внутрішньогрупові інтереси, які

змінюються в залежності від обставин;

2) теорія соціального обміну: люди вступають до взаємодії через очікування винагород і готові до поступок в обмін на винагороду;

3) теорія соціальних систем. Передбачає спирання на поняття "система", прагнення до вивчення систем у малих групах, підтримки традицій у них пристосування до свого оточення .

Метод групового консультування:

- дискусії з метою розв'язання проблеми чи впливу на позиції, погляди учасників групи;
- ділова гра з метою моделювання стосунків, їх корекції;
- тренінг з метою розвитку компетентності у спілкуванні і поведінці

Робота на початку утворення групи вимагає особливої активності консультанта: треба познайомити людей, створити атмосферу довіри і взаємодопомоги, чому сприяють такі прийоми:

- хто-небудь відчуває те ж саме?
- хто-небудь знає, як на це відповісти;
- висловити те, що інші прагнуть сказати, але ще не наважуються на це;
- звертатися до кожного і вислуховувати кожного . Коли група переходить на стадію диференціації (як стан розвитку колективу), доцільно використати такі прийоми:
- не звертати увагу на пропозиції, конфлікти, не висувати зустрічних обвинувачень;
- визнавати вголос, що всі люди рівні;
- чергувати активність з пасивністю у роботі групи .

На етапі нормалізації стосунків у групі кожен прагне висловити свої особисті погляди, цінює думку більшості, яка його розуміє і приймає. Виробляються: почуття "ми", співпраця, увага один до одного. Нова людина в цей час може ускладнити роботу групи і не знайти в ній своє місце.

Прийоми роботи з групою у цей період:

- дозволяти людям допомагати один одному,

- вислуховувати їх, підкорятись їх рішенням;
- спостерігати, коментувати без оцінок те, що відбувається, питати про думку групи, висловлювати свої погляди, пропонуючи свої ідеї, демонструючи терплячість;

У багатьох соціальних службах для забезпечення телефонного консультування діють телефони довіри.

Телефон довіри — форма соціально-терапевтичної допомоги, адресованої особам, які перебувають у кризових станах і звертаються по допомогу через телефонний зв'язок.

Першу «лінію довіри» було створено в 1953 р. у Лондоні, відтак ця практика утвердилася в багатьох країнах світу. Зараз у світі функціонують тисячі служб телефонної допомоги. Вони забезпечують особам у кризовій ситуації негайний телефонний зв'язок зі співчуваючим анонімним слухачем, який володіє особливою технікою роботи з абонентами по телефону. Як правило, це психологи, психіатри, психотерапевти, соціальні працівники.

Перші служби телефонної допомоги діяли як центри із запобігання суїциду (навмисне самоушкодження зі смертельним фіналом). Тепер вони надають послуги особам, які переживають будь-який вид емоційної кризи: проблеми, пов'язані із сімейним життям, адаптацією до нових умов, вагітністю, абортами, шкільними конфліктами тощо. Більшість звертань до телефонних консультантів відбувається в стані психологічної кризи. На цій підставі телефонне консультування можна розглядати як невідкладну психопрофілактичну допомогу в ситуаціях, у яких зволікання неприпустиме. Якщо, наприклад, абонент перебуває в стані депресії із суїцидальними настроями, консультант займає директивну позицію, використовує авторитарні висловлювання. Про ефективність його старань свідчить домінування в настрої абонента бажання жити, усвідомлення хибності суїцидального наміру. У розмові щодо кризових взаємин сім'ї чи на роботі консультант і абонент спільно обговорюють проблему,

аналізують її, шукають рішення, однак консультант повинен уникати прямих порад, нав'язування своїх думок.

Перша розмова з клієнтом по телефону довіри, як правило, охоплює такі етапи: встановлення контакту (емоційне прийняття абонента); інтелектуальне оволодіння ситуацією (структурування ситуації, розкриття її зв'язку з контекстом життєвого шляху клієнта, «зняття гостроти», «терапія успіхами і досягненнями» тощо); планування дій, необхідних для подолання критичної ситуації; активна психологічна підтримка. Характерними особливостями телефонного консультування є:

- можливість отримати консультативну допомогу у будь-який час (служба телефону довіри має працювати цілодобово);
- прихованість психотерапевтичного характеру телефонної допомоги, що у більшості осіб підвищує почуття безпеки і самооцінку;
- можливість перервати контакт у будь-який момент, що приваблює осіб, для яких важлива психологічна безпека;
- ефект обмеженої комунікації (спілкування відбувається за єдиним акустичним каналом, що підсилює вербалізацію пережитої ситуації, емоційного стану, планів, намірів, сприяє афективному реагуванню, ослаблює почуття тривоги);
- «ефект довіри» (оскільки голоси абонента і консультанта лунають у безпосередній близькості, це сприяє швидкому встановленню атмосфери довіри під час розмови).

Залежно від досягнення мети консультант і клієнт однаково чи кожен по-своєму можуть вважати телефонне консультування завершеним або незавершеним.

Досягнення мети за телефонного консультування можуть ускладнювати неякісний зв'язок, неможливість отримати невербальну інформацію; неоднозначне розуміння пауз у розмові, через що абоненти нерідко припиняють спілкування, та ін. З огляду на таку специфіку роботи зрозумілими є високі вимоги до технічного оснащення служб, які здійснюють телефонне консультування, та кваліфікації їх працівників.

Телефонне консультування не завжди спрямоване на розв'язання суто психологічних проблем. Нерідко співробітники соціальних служб надають по телефону довіри інформаційно-правові і соціально-психологічні консультації з найрізноманітніших питань.

Телефонне консультування може бути окремим методом надання допомоги, а може поєднуватися з іншими практичними діями.

Наприклад, на телефон Довіри одного з обласних центрів соціальних служб для молоді звернулася дівчина, яка розповіла, що її подруга К., 12 років, потрапила в складну ситуацію. Мати її виїхала на заробітки за кордон і попросила доглядати за дочкою своєю знайому, котрій регулярно висилала кошти на утримання дівчинки й платню за її догляд. Опікунка виявилась людиною емоційно холодною й жорстокою у поведженні. Тому К. страждала від нестачі любові та розуміння, у неї погіршився загальний емоційний стан. Дії працівників соціальної служби не обмежилися наданням соціально-психологічної консультації дитині, яка звернулася на телефон довіри. Зустрівшись із К., вони чіткіше побачили її проблеми, налагодили контакти з її матір'ю і переконали її в необхідності повернутися додому, домовилися про співпрацю з психологом школи стосовно надання допомоги дівчинці.

Працівники, які здійснюють телефонне консультування, повинні активно підтримувати віру клієнта в сенс життя; володіти вмінням авторитетною дією зняти в абонента стан розладу, бути конструктивними (здатними залучити до вирішення ситуації інших спеціалістів). Для цього вони повинні бути високоосвіченими, духовно розвинутими, психологічно грамотними людьми, здатними вислуховувати і розуміти інших, непідробно співчувати їм, уміти динамічно і гнучко мислити, оперативно знаходити відповіді на несподівані запитання, аргументовано переконувати тощо.

Література 4, 5, 6, 11, 24, 28, 31, 32.

Головні поняття та категорії

Консультпункт, виїзний консультпункт, мобільний консультпункт, притулок для неповнолітніх, реабілітаційний центр, груповий метод, телефонне консультування, Телефон Довіри, “гаряча лінія”.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. В чому заключається діяльність ЦСССДМ з організації консультативної роботи?
2. Яка специфіка проведення консультативної допомоги в ЦСССДМ?
3. Перелічіть види консультативної допомоги у системі соціальних служб.
4. З якими категоріями проводить консультативну допомогу ЦСССДМ?
5. Які функції виконує “Телефон Довіри”?
6. Назвіть особливості проведення телефонного консультування.
7. Якими навичками та вміннями повинен володіти спеціаліст з телефонного консультування?

ТЕМА 6. ПРАКТИЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЦІЛЮВИХ ГРУП.

Консультування цільових груп як форма соціальної роботи. Принципи консультативної роботи з цільовими групами. Консультації волонтерів. Залучення фахівців до консультування цільових груп. Зміст консультативного процесу в цільових групах.

Цільові групи - це групи людей, що мають загальні проблеми. У цьому випадку застосовується індивідуальне й групове консультування.

Зміст соціального консультування залежить від проблем і категорії клієнтів.

Основними принципами проведення консультацій є:

1. Доцільність і цілеспрямованість. Консультація повинна мати конкретну мету, чітко вирішувати поставлене завдання, проблему.
2. Добровільність і ненав'язливість. Той, кого консультують, може в будь-який момент відмовитися від допомоги консультанта. Ефективність консультації визначається цінністю ідей, а не статусом консультанта.
3. Методична грамотність і компетентність. Ядром технології процесу консультування є встановлення довірливих взаємин консультанта і того, кого консультують. Грамотний консультант повинен мати широку ерудицію і бути компетентним в галузі обговорюваної проблеми, вміти методично грамотно, переконливо вести консультації.

Під поняттям “клієнт” розуміються певні категорії населення, що бідують у специфічній допомозі й підтримці, адаптації, реабілітації, а іноді й корекції. Це - діти, які опинились в особливо складних умовах, у тому числі жорстокому звертанню з ними, що залишилися без нагляду; безпритульні, які зазнали економічної й сексуальної експлуатації, що страждають соціально обумовленими захворюваннями, включаючи синдром

набутого імунодефіциту; дитята-інваліди; діти із числа біженців; діти, схильні до правопорушень, а також перебувають у тюремному ув'язненні; жінки, які зазнали фізичного й сексуального насильства; особи, що займаються проституцією; особи, що страждають алкоголізмом, шкідливими пристрастями до наркотикам й іншим речовинам; особи, що відбувають і відбули покарання в установах системи ДУП і спеціальних лікувальних установах; особи літнього й старечого віків; інваліди; біженці, змушені мігранти; особи, що потрапили в особливо складні умови внаслідок природних і техногенних катастроф; особи - учасники бойових дій; особи, що постраждали від тероризму й бандитизму; безробітні; особи без певного місця проживання.

Таким чином, поняття "клієнт", з погляду практики соціальної роботи, багатомірне. Системний підхід до цього поняття означає, що особистісна або соціальна проблема, труднощі, пов'язані з міжособистісним спілкуванням, або складна життєва ситуація, до дозволу якої прагне клієнт, повинні бути побачені учасниками інтеракції об'ємно, як результат збігу багатьох обставин, на які вплинули особистісні й соціальні фактори. В остаточному підсумку унікальність соціальної роботи і її відмінність від інших професій, призначених для надання допомоги людям, у тім, щоб сприяти досягненню змін у взаємодіях між людьми й навколишнього їхнього миру. Кожному клієнтові властиві певні; особистісні характерні риси, які повинні бути виявлені й задіяні соціальним працівником у процесі роботи. Поза залежністю від того, чи є клієнтом соціального працівника окрема особистість, група, родина або більша соціальна структура, їй будуть властиві особливі потреби, система цінностей, можливості, рівень знань, система віросповідання поряд з фізичними характеристиками й накопиченим досвідом, які кожную ситуацію роблять по істині унікальною.

До того ж клієнти не перебувають у вакуумі. Їхнє безпосереднє оточення також робить на них свій вплив. У безпосереднє оточення можуть входити друзі, родина, працівники школи, роботодавці, сусіди й всі ті, хто просто хоче надати допомогу, як професійну, так і непрофесійну

консультативну допомогу. При наданні консультативної допомоги цільовим групам залучаються інші фахівці: юристи, психологи, наркологи, психотерапевти й інші, які вважаються волонтерами.

Література 6, 8, 10,19, 25, 27, 35, 36.

Головні поняття та категорії

Цільова група, форма соціальної роботи, адресне консультування, “група ризику”, волонтер, залучення фахівців, самостійність клієнтів, групова консультація, тренінг.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Що таке “цільова група”?
2. В чому полягає консультування цільових груп?
3. Обґрунтуйте принципи консультативної роботи з цільовими групами.
4. Дайте характеристику адресному консультуванню.
5. Які категорії спеціалістів можна залучити до консультування цільових груп. Наведіть приклади.
6. Розкрийте зміст консультативного процесу в цільових групах.

ТЕМА 7. ПРАКТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ.

Етапи організації соціальної консультативної роботи. Сексуальні домагання. Випадки сексуальних домагань. Стратегії поведінки при сексуальних домаганнях. Ефект емоційного згорання.

Копінг-стратегії.

Практична організація консультативної роботи містить у собі:

1. Визначення видів і напрямків консультативної допомоги.
2. Ведення документації.
3. Визначення режиму роботи.
4. Рекламно-інформаційне забезпечення консультативної допомоги.
5. Організація взаємодії з іншими фахівцями.

Соціальна робота - професія переважно жіноча, гендерна особливість професії диктує свої правила поведінки в "особливих випадках". До їхнього числа ставляться сексуальні домагання, що нерідко зустрічаються в практичній роботі з боку деяких клієнтів і з боку керівників, якими звичайно виявляються чоловіки. Тому ми визнали за необхідне в темі, присвяченій розвитку компетентності професійного соціального працівника, освітити й цю немаловажну проблему, "соромливо" замовчану у вітчизняній літературі, а також дати конкретні рекомендації для соціальних працівників-жінок, як реагувати в подібних випадках.

Сексуальні домагання - розповсюджена форма сексуальної дискримінації. До них ставляться наступні дії, якщо вони провадяться без вашої попередньої згоди:

- сексуальні домагання в будь-якій схованій або явній формі;
- прохання про сексуальні послуги;
- інші усні або фізичні дії сексуальної властивості.

Жертвою можна стати не тільки в результаті відкритого або безпосереднього сексуального домагання, але й опосередковано,

тобто через третіх осіб. Наприклад, якщо клієнт або ваш начальник говорить кому-небудь (не вам безпосередньо), що в нього (її) гарні ноги, а вам це неприємно від нього це чути (образливо, кривдно), те, виходить, ви - жертва сексуального домагання. Необхідно пам'ятати, що сексуальне домагання - це кримінально карне діяння! Приведемо приклади найбільше що часто зустрічаються випадків сексуальних домагань.

1. **Образи.** Висловлення суджень і виражень, що дискримінують або ображають співрозмовника по половій ознаці в будь-якій формі.

Приклади:

- образливі репліки (типу "всі баби однакові!" або "у них одне на розумі");
- образливі написи на стінах;
- непристойні анекдоти, жарти, вираження або будь-який гумор на тему сексу або сексуальних відносин у присутності представників протилежної або власної статі без них випереджувальної згоди.

2. **Запрошення.** Небажані й (або) образливі запрошення до спільних дій, які можуть бути розцінені як сексуальні або пов'язані із сексом.

Приклади:

- неодноразово повторювані запрошення до сексу;
- пропозиції спільно поспідати, пообідати, повечеряти або випити;
- телефонні дзвінки, листи та інші запрошення до контакту, що не має відносини до роботи.

3. **Обіцянки.** Пропозиції до сексуальної активності або іншим, пов'язаним із сексом, діям, якщо вони доповнюються обіцянкою будь-якої форми винагороди (у явному й схованому виді).

Приклади:

- фрази типу "дорога, загляньте до мене в кабінет, і ми вирішимо питання про вашу премію";
- ситуації типу: клієнт або начальник запрошує вас на вихідні до себе додому або на дачу, обіцяючи у випадку згоди підвищити вам (гонорар) або зарплату.

4. Примуса. Примуса до сексу або пов'язаним із сексом діям (учинкам) під погрозою покарання або осудження в будь-якій формі.

Приклади:

- начальник (клієнт) просить вас одягати на роботу більше коротку (довгу) спідницю, натякаючи, що у випадку відмови буде змушений взяти іншого співробітника (скаржитися на вас і просити іншого соціального працівника);
- начальник (клієнт) запрошує вас на вихідні додому або на дачу, а у випадку відмови натякає на можливість вашого перекладу на іншу роботу.

5. Дотик:

- торкання тіла, включаючи будь-які види фізичного дотику без попередньої згоди, а також змушені притискання в ліфті, транспорті й т.д.;
- погладження, у тому числі самого себе, у присутності представників протилежної статі;
- будь-які дії, пов'язані з фізичним контактом, включаючи скороминущі, випадкові.

6. Інші види. Крім цих п'яти традиційних видів сексуальних домагань, до них можна віднести наступні випадки поведінки клієнтів або начальства, коли:

- без видимих причин хто-небудь вторгається у ваш особистий робочий простір, обумовлений границями особистого робочого місця, за винятком тих його складових, які спеціально використовуються для робочих контактів (таких як крісла для відвідувачів, гостьова сторона стола, касове віконце й т.п.);
- вслід вам посвистують, що можна сприйняти як комплімент, образа або, дивлячись на вас, насвистують мелодію пісні, зміст якої однозначно натякає на сексуальні відносини;
- у плині тривалого часу без причини вас розглядають;
- явно демонструють відсутність уваги до людини по половій ознаці, наприклад, звертаються "агов, мужики!" до компанії, у якій перебувають не тільки чоловіки, або

- переказують еротичні анекдоти або випадки зі свого життя в присутності представників протилежної статі;
- оголюють тіло й знімають із себе одяг у присутності своєї або протилежної статі без їхньої попередньої згоди;
 - еротично прицмокують губами;
 - відпускають компліменти еротичного змісту;
 - демонструють непристойні знаки пальцями або жести руками;
 - у службових приміщеннях, які ви змушені відвідувати, вішають будь-які зображення повністю або частково оголеного людського тіла.

Можна привести безліч інших випадків явних або схованих сексуальних домагань, що викликають нерідке почуття зніяковілості або навіть обурення в людей, що виконують свої професійні обов'язки.

Як реагувати в тих випадках, коли ви відчуваєте, що вас сексуально домагаються?

Якщо від сексуальних домагань не вдається позбутися шляхом переговорів або ваше керівництво не в змозі впоратися з виниклою у вас проблемою, звертайтеся в суд.

Судитися ви можете як безпосередньо із сексуальним агресором, так і з керівними співробітниками вашої організації, що допустили можливість подібної агресії.

Ефект емоційного згорання.

Очевидно, що перша стадія емоційного вигорання спрямована на актуалізацію пошукової активності людини з метою знаходження виходу зі сформованої ситуації, й у цьому можна доглянути її позитивне значення. Однак адаптаційна напруга, випробовувана індивідом у складних ситуаціях, що вимагає від нього функціональної перебудови й відчувається найчастіше їм як "шок", є мимовільною спробою організму пристосуватися до вимог середовища. Результат такої неспецифічної активності не очевидний. Для людини вона може закінчитися як продуктивно (еустрес), так і деструктивно (дистрес). Тому якщо вигорання працює за принципом адаптаційного синдрому й протікає поза сферою свідомості

індивіда, то ймовірність виснажити адаптаційну енергію, повністю "вигоріти" досить велика.

Сучасні копінг-стратегії в профілактиці вигоряння

При такому підході профілактика й боротьба із синдромом вигоряння буде, в основному, зводитися до заходів, що змінюють умови (середовище) професійної діяльності й підвищувальну індивідуальну толерантність до них. Головну роль у такій профілактиці будуть грати організаційні зміни, проведені керівництвом соціальних служб. Однак *сам фахівець також може почати ряд практичних заходів щодо оптимізації організації своєї праці. У першу чергу необхідно проаналізувати графік роботи й можливості його модифікації. Для цього необхідно:*

- оцінити реальність строків виконання завдань і по можливості знизити надмірну інтенсивність праці;
- виділити короткострокові й довгострокові цілі й установити пріоритетність цілей;
- чітко визначити сферу своєї відповідальності й не брати на себе відповідальність за роботу інших людей;
- навчитися говорити "ні" у тому випадку, коли Вам порусподіваються або просять виконати нове завдання, а у Вас для цього немає часу;
- опанувати технологіями керування своїм часом (тайм-менеджмент);
- виробити індивідуальний ритм роботи, який би дозволив оптимально використати свої ресурси;
- оцінити можливість зниження монотонності праці шляхом внесення розмаїтості у свою роботу (наприклад, за рахунок участі в нових проектах);
- установити чергування складних і простих завдань;
- домовитися з керівництвом про необхідну кількість перерв у роботі, що вимагає більших енергетичних витрат і щиросердечних чинностей;
- під час робочих перерв протягом дня відключатися від поточних справ і присвячувати цей час приємному спілкуванню з колегами, що сприяє відновленню чинностей;

- розробити ритуал закінчення робочого дня, який би дозволив "залишати" всі неприємні відчуття, що нагромадилися за день, і переживання в робочому кабінеті й не нести їх додому. *Необхідно навчитися встановлювати границі між роботою й будинком.*

Уже ці невеликі зміни в організації вашої праці дозволять вам трохи знизити стресове навантаження на роботі й головне відчутти, що ви можете контролювати складну ситуацію й підтримувати стан рівноваги між зовнішніми вимогами й своїми внутрішніми ресурсами.

Другий підхід до зниження ймовірності розвитку стану дистреса складається в підвищенні індивідуальної толерантності до стресу, тобто підвищенні стресостійкості. Тут фахівець також може почати деякі міри самостійно. *Мова йде про вміння відновлювати свої чинності, тобто вмінні відпочивати й перемикатися на інші сфери діяльності. Існує досить значна кількість щодо нескладних способів регулювати свій стан. До них ставляться:*

- різноманітні методи релаксації (дихальні вправи, ідеомоторне тренування, що розслаблюють трав'яні ванни й заспокійливі трав'яні чаї, візуалізація розслаблюючих образів, аутогенне тренування, медитація, споглядання приємного ландшафту або творів мистецтва, сприйняття музики, яка сприяє розслабленню й, нарешті, просто гарний глибокий сон);
- підтримка гарної спортивної форми за допомогою фізичних вправ, раціональної дієти, піших прогулянок і т.д.;
- активне сексуальне життя;
- активне спілкування із друзями й родичами: більше уваги приділяти родині, організації свят, днів народження й т.п.;
- вентиляція емоцій і поділ почуттів із близькими Вам за духом людьми;
- читання художньої літератури, перегляд кінофільмів;
- культивування інтересів, не пов'язаних з роботою: охота, риболовля, колекціонування й т.п.

Виконання цих нехитрих правил дозволить уникнути психологічного перевантаження робочими проблемами, відновити чинності й, відповідно, підвищити свою стресостійкість. На жаль, дані міри ефективні тільки на першій стадії професійного вигоряння. І в меншому ступені вони допомагають, коли процес зайшов уже далеко.

У пошуках коштів керування процесом вигоряння деякі автори (Леонова А. Б. й ін., 2002) звернулися до когнітивної теорії психологічного стресу, запропонованої американським психологом Р. Лазарусом, що містить у собі в якості системоутворюючого компонента індивідуальну оцінку небезпеки існуючої ситуації, а також оцінку суб'єктом своїх можливостей у подоланні виявленої погрози. Лазарус на відміну від Сельє вважає, що стресова реакція індивіда виникає не на будь-яку вимогу з боку середовища, а тільки в ситуаціях, що загрожують його стабільності. Чинність стресової реакції залежить від відношення індивіда до виниклої ситуації. Основним у концепції Лазаруса є поняття погрози, за допомогою якого автор описує складне поведження людини у важких умовах. На його думку, погроза породжує захисну активність людини, спрямовану на усунення або зменшення передбачуваного небезпечного впливу й, відповідно, виражається в різному відношенні до нього (наприклад, у запереченні ситуації, у подоланні або прийнятті її). Дана теорія дозволяє зробити ряд важливих умовиводів щодо поведження людини в складних ситуаціях, у тому числі й тих, які породжують феномен вигоряння. *По-перше*, ті самі події по-різному сприймаються різними людьми залежно від індивідуальної оцінки значимості даних подій. Тому для одних вони є стресовими, для інших — немає. *По-друге*, однакові по зовнішніх характеристиках стимули можуть тим самим людиною в різний час сприйматися по-різному. Часом він оцінює їх як неприємні, що породжують **стрес**, а часом як звичайне нормальне явище. *По-третє*, стресова реакція індивіда може бути зрозуміла тільки з обліком процесів, що захищають від погрози. При цьому характеристики самих цих процесів, у тому числі бажання суб'єкта впоратися зі сформованою ситуацією, багато в чому залежи від індивідуальної своєрідності його особистості. *По-четверте*, зайняті процеси можуть протікати не тільки на

несвідомому рівні, але в тім або іншому ступені усвідомлюватися, а отже, піддаватися свідомому регулюванню. При цьому оцінка індивідом своїх можливостей по подоланню загрозливої ситуації містить у собі аналіз можливих шляхів подолання з нею й вибір найбільш ефективної для цього стратегії.

У вітчизняній психології під ефективною формою поведження розуміється реалізація людиною активних й осмислених дій, спрямованих на досягнення поставлених їм цілей при збереженні свого життя й здоров'я. Застосовувані індивідом способи подолань перешкод (подолання ситуації) одержали назву "копінг-стратегії". Як правило, копінг-стратегії носять усвідомлений характер. Копінгові механізми лежать в основі цілеспрямованого поведження індивіда й визначаються його здатностями приймати адекватні рішення в складних ситуаціях. Описані вище методи зниження стресового навантаження на роботі теж є когнітивними стратегіями. На думку Лазаруса, вибір індивідом тієї або іншої копінгової стратегії залежить від суб'єктивної оцінки ситуації, що створилася (з урахуванням її значимості, інтенсивності й невизначеності), від досвіду по подоланню подібних ситуацій і від репертуару напрацьованих протягом життя копінгів. Але одержуваним результатам різноманітні стратегії подолання з важкою ситуацією звичайно підрозділяються на наступні типи:

- зміна ситуації;
- запобігання ситуації;
- зміна відносини до ситуації;
- пошук допомоги й підтримки;
- дії, спрямовані на досягнення емоційної раз грузки й заспокоєння.

Досягнення хоча б одного з перерахованих результатів дозволяє знизити негативний вплив існуючих обставин і підвищити свою працездатність.

Література 6, 7, 8,10, 14,15, 19, 22, 27, 30, 35.

Головні поняття та категорії

Прав консультанта, обов'язки, правовий захист, організація праці, взаємовідносини, документація, охорона консультативної інформації, соціально-психологічний захист, посередницька роль, сексуальність, емоційне згорання, копінг-стратегія.

Питання та завдання для самостійної роботи

1. Перелічіть права і обов'язки консультанта.
2. Розкрийте зміст організації праці консультанта.
3. Які взаємовідносини повинні бути у консультанта з іншими фахівцями соціального захисту населення?
4. Які види документації заповнює консультант?
5. Як може проявитись сексуальність консультанта і сексуальність клієнта?
6. Що таке “ефект згорання”? Наведіть приклади.
7. Перелічіть причини виникнення професіональних помилок у консультанта?

ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамова Г.С. Практическая психология. – М.: Академический проект, 2003. – 496с.
2. Григорьева Т.Г. Основы конструктивного общения. Практикум. – Новосибирск; М.: Совершенство, 1997. – 116с.
3. Капська А.Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю: Навчально-методичний посібник.- К.:УДЦССМ, 2001. – 220 с.
4. Комунікативна професійна компетентність як умова взаємодії соціального працівника з клієнтом / За ред.А.Й.Капської. – К.:ДЦССМ, 2003. – 87с.
5. Козубовська І.В., Кереуман В.Ю., Товканець Г.В. Роль і функції соціально-психологічної служби в роботі з сім'єю. – Ужгород:УЖДУ, 1998. – 173с.
6. Козлов А.А., Иванова Т.Б. Практикум социального работника.- Ростов н/Д.:Феникс, 2001. – 320с.
7. Колесникова Г.И. Психологическое консультирование. – Ростов н/Д: Феникс, 2004. – 288с.
8. Кочюнас Р. Психологическое консультирование и групповая сихотерапия. – М.: Академический проект: Гаудеамус, 2005. – 464с.
9. Марк Доуэл, Питер Марш. Ориентированная на решение задачи социальная работа. – Амстердам-Киев.:Асоціація психіатрів України, 1997.- 135с.
10. Немов Р.С. Психологическое консультирование. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 528с.
11. Пахальян В.Э. Психологическое консультирование: Учебное пособие. – СПб.: Лидер, 2006. – 256с.
12. Пейн М. Сучасна теорія соціальної роботи: Пер. с англ. – К., 2000. – 456с.
13. Пивз. А. Язык телодвижений. СПб.: Издательский дом Гутенберг, 2000. – 186с.
14. Петрушин С.В. Мастерская психологического консультирования. – СПб.: Речь, 2006. – 184с.

15. Роджерс К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы. М.: ЭКСМО – Пресс, 1999. – 464с.
16. Сидоров В.Н. Введение в социальную работу. Часть 2. Интервью, как один из основных методов социальной работы.- Донецк, 1997.- 32с.
17. Социальная работа. Учеб.пособие /Под общей редакцией Курбатова.-Ростов-на –Дону.: Феникс, 2004.- 480с.
18. Социальная работа: Теория и организация: Учеб.пособие/ П.П.Украинец, С.В. Ланина, С.Н.Бурова и др. Мн.: Тетра системс, 2005. - 288с.
19. Социальная работа: Введение в профессиональную деятельность: Учебное пособие / Отв. ред. проф. А.А. Козлов. – М.: КНОРУС, 2005. – 368 с.
20. Словарь-справочник по социальной работе /Под ред. д-ра ист.наук проф. Е.И.Холостовой. –М.: Юрист, 1997. – 424с.
21. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників /За заг. ред. А.Й.Капської, І.М.Пінчук, С.В. Толстоухової. – К.: 2000 – 260 с.
22. Соціальна робота: В 3 ч. – К.: Вид. дім “Києво-Могилянська академія”, 2004.
23. Соціальна робота в Україні: Навч.посіб. /Л.Д.Зверева, О.В.Безпалько, С.Я.Харченко та ін.: за заг. ред. І.Д.Зверєвої, Г.М.Лактіонової. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 256с.
24. Соціальні служби – родині: Розвиток нових підходів в Україні /За ред. І.М.Григи, Т.В.Семигіної. –К.: 2002. – 128с.
25. Соціальна робота в Україні: Теорія і практика / За ред. доц. А.Я.Ходорчук – К.: ДЦССМ. – 272с.
26. Тетерский С.В. Введение в социальную работу: Учебное пособие. – М.: Академический проект, 2002. – 496с.
27. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В.Семигіної, І.І. Миговича. –К.: Академвидав, 2005. – 328с.

28. Технологія роботи з різними категоріями клієнтів центрів соціальних служб для молоді: Методичний посібник / С.В.Толстоухова, О.О.Яременко, О.В.Вакуленко та ін. – К.:ДЦССМ, 2003. – 88с.
29. Технологии социальной работы /Под общ. ред. проф. Е.И.Холостовой. –М.: ИНФРА – М, 2004. – 400с.
30. Технология социальной работы: Учебник / А.А.Чернецкая и др. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 400с.
31. Трубавіна І.М. Соціальний супровід неблагополучної сім'ї. Науково-методичні матеріали. – К.:ДЦССМ, 2003. – 86с.
32. Трубавіна І.М. Консультування сім'ї. Частина І. – К.: ДЦССМ, 2003. – 88с.
33. Уолтер Лоренц. Социальная работа в изменяющейся Европе. – Амстердам – Киев.: Асоціація психіатрів України. – 1997. – 199с.
34. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы. М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2000. – 432.
35. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академия, 2002. – 192с.
36. Холостова Е.И.. Социальная работа: Учеб пособие. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2004. – 692с.

ДОДАТКИ

Додаток 1

«Консультування» — це щось таке, чим цікавляться багато практичних працівників та студентів. Популярними є курси підвищення кваліфікації з консультування, однак, соціальні працівники часто вважають консультування таким видом роботи, який важко, якщо взагалі можливо, застосувати у своїй повсякденній практиці. Тому деякі працюють на добровільних засадах у проектах з консультування, які спрямовані на специфічні групи, такі як: люди, що зазнали втрати близьких, молоді люди та сім'ї. Ці працівники обстоюють, що тільки у таких закладах консультуванню надається належне значення. У бюро зайнятості чи командах з допомоги дітям консультування витіснено іншими функціями та вимогами, потребою розподіляти ресурси та виконувати деперсоналізовані бюрократичні обов'язки, але, все ж таки, багато соціальних працівників поділяють переконання, що консультування — це найбажаніша модель втручання, це той шлях, на якому б вони хотіли працювати, якби тільки дозволяли умови і час.

“...консультування”, поступово зникає з поля зору або виглядає анахронічним реліктом золотого віку: або ми робимо це, чи думаємо, що ми, можливо, робимо це, часто автоматично, заочно і поспіхом: по телефону, коли клієнти запрошуються на бесіду, під час домашніх візитів і таке інше. Якщо ми вирішили спробувати щось більш структуроване, ми можемо почуватися трохи боязко і відчувати, що нам для цього потрібний особливий дозвіл сильних світу. ...

Консультування — це оазис порядку, спокою та терапевтичної надії, який манить, але часто обертається міражем. Реальні умови скоріше характеризуються дезорганізацією, що має зворотну, антитерапевтичну дію. Керівництво, замість того, щоб бути суворими перевіряючими безпосередньої роботи з клієнтами, має тенденцію все прикривати та втаємничувати. Іншими словами, воно або просто зайнято гарантуванням того, що все, що потрібно для того, щоб захиститись від критики з будь-якого боку, зроблено, або (і можливо на противагу першому підходу) воно прямо спрямоване на забезпечення соціальним

працівникам підтримуючого, співчуваючого відгуку для того, щоб допомогти їм вижити на ворожій території, на якій ті діють.

...низка основних правил, згідно з якими протікає більша частина терапевтичної роботи. Перше з них полягає в тому, що багато проблем, з якими ми зустрічаємось, насправді створені нами самими. Це непопулярна думка, оскільки легше списати їх на недостатню підтримку з боку наших роботодавців або на клієнтів, які «важкі», «непіддатливі» чи «незацікавлені». Хибні припущення, недостатня ясність, іноді змістовна, але передбачувана плутанина стосовно належної суті консультування чи терапевтичної взаємодії— все це скоріше створює почуття боротьби з несприятливими умовами та клієнтами, а не атмосферу справи та спільної роботи з клієнтом. Існує, звичайно, безліч важливих і слухних питань, з якими нам, як соціальним працівникам, потрібно себе співвідносити, такими, наприклад, як дефіцит фінансування чи ресурсів; вимоги центральної і місцевої влади; нове законодавство тощо. Але ми морально і професійно зобов'язані гарантувати, що коли ми працюємо з клієнтом, навіть якщо ми загнані у глухий кут або невпевнені щодо того, з чим він до нас прийшов, ми можемо на наступному кроці зберегти впевненість і цілеспрямовану зосередженість, а це дуже важливо для доброї терапевтичної роботи.

Що є спільного в цих клієнтах, так це те, що в жодному випадку не можна визнати за доцільне застосування традиційної психотерапії. Більшість з них має те, що в психіатрії описується як особистісні проблеми: багато з них борються з сильним внутрішнім напруженням, що іноді виривається у химерну, імпульсивну або агресивну поведінку, коли підвищується рівень зовнішнього стресу. Хтось назве це «депресією» і, переживаючи такий стан, звернеться до нашої установи, демонструючи при цьому вербальну і фізичну агресивність.

Останньою характерною рисою, притаманною багатьом з цих клієнтів є те, що вони приходять до установи з чітким рішенням: «Якби в мене була можливість поміняти помешкання, то не було б такої депресії, такого роздратування всередині»; «Якби ви могли, замість розмов зі мною, піти і сказати моєму синові не бити мене, а ходити в школу»; «Якби я зробив більше

пристосувань у помешканні, мій син-каліка не був би таким гіперактивним і не зазнавав би такого ризику травми».

Протягом багатьох років після закінчення навчання моя робота з подібними клієнтами могла здатися іншим моделлю доброї, віртуозної соціальної роботи. Я був наполегливим і надійним; я пропонував їм твердість і співчуття та безкорисливу сердечність. Я надавав можливість для обговорення і прояву почуттів.

... лише з'ясувавши все для самих себе, ми можемо досягти успіху у своїй консультаційній роботі з клієнтами.

Перший крок полягає у розгляді почуттів, які походять з нашого бажання бути всемогутніми. ... Я вважаю, що краще не опиратися думкам такого роду, тому що це призводить до того, що вони стають більш нав'язливими та болісними. Краще бути відкритим і навіть добродушним щодо них, і належною ареною для цього є кураторство. ...

Іншою важливою протипотрутою від всемогутності є досвід. Тут також постають організаційні труднощі, оскільки соціальні працівники досить рано прагнуть відійти від безпосередньої роботи і отримати підвищення до керівного складу, а також прагнуть не працювати дуже довго на один і той самий місцевий орган. ... На мій погляд, необхідно повторно звертатися до всіх клієнтів десь через рік після закінчення роботи з ними для того, щоб інформація про них та про їх погляди щодо їх контактів з відділом могла повертатися у систему.

Золоті правила, помилкові припущення. Згода, контракт, спільний ґрунт.

Початок має абсолютно вирішальне значення: на перших трьох зустрічах напевне визначається стиль та характер майбутньої роботи. Якщо між соціальним працівником і клієнтом встановились певні стосунки, спроби змінити їх посеред роботи на щось більш зважене і корисне будуть зазнавати впливу або підживлятися тими початковими стосунками.

Характер консультування, метод роботи, попередній термін роботи та очікування соціального працівника стосовно клієнта повинні бути чітко обумовлені таким чином, щоб можна було отримати поінформовану згоду. ... Пильну увагу треба приділити питанню, чи існує спільний ґрунт у соціального працівника і

клієнта. Мають розглядатись такі питання: чи приймає клієнт головну передумову консультування, а саме, що спільне обговорення може призвести до змін? Що очікує клієнт від відділу, соціального працівника і спільної роботи? Як клієнт використовує відділ чи установу?

Теорія протилежностей та архетипові стосунки

Тут особливо доречним виглядає спостереження Jung (1979, р. 425) про те, що речі легко можуть перетворюватися на свою протилежність. Існує дуже тонка межа між терапією та формою тиранії, при якій прихованою і, можливо, неусвідомленою метою є примусити клієнта до певного розвитку подій або до певного бачення світу. Теорії — це засоби впорядкування інформації, а не поглядів на світ, до яких рано чи пізно має прийти клієнт. Консультування не повинно бути засобом передачі клієнтові думки про те, як діють люди чи сім'ї. Ми повинні постійно зважати на юнгівський принцип і постійно запитувати себе, чи не перейшли ми цієї межі.

Також у всіх стосунках є тенденція будуватися за архетиповим зразком домінуючого/домінантного. Цього також потрібно ретельно уникати в будь-яких відносинах, що стосуються справи, особливо коли допомога і консультування надаються під одним дахом і навіть тими самими людьми, наприклад, у дитячих будинках і психіатричних гуртожитках. На мій погляд, за будь-яких терапевтичних стосунків, хай навіть те, що робиться, називається консультуванням або психотерапією, клієнт у будь-якому випадку повинен мати право насправді вільно піти: це має під собою і моральну, і терапевтичну основи (які у дійсності можуть співпадати).

Правовий нагляд, аналіз, батьківство

У соціальній роботі існує особлива небезпека плутанини ролей і через це перенавантаження. Терапія має ретельно виділятися і відокремлюватися від інших функцій. Клієнти, які думають, що ми маємо надавати їм послуги інших відділів чи інші можливості, можуть різко виступати проти нашого бажання проводити терапію.

«Немає нікого, хто б мав користь від консультування»

Ми критично ставимося до того, що психотерапія в цілому дуже вибіркова, з жорсткими критеріями оцінки доцільності

лікування, і впадаємо в іншу крайність. Ми гадаємо, що якщо проблема визначена, то необхідно робити спробу вирішити її, звичайно, шляхом якогось виду консультування. Це часто виправдовується деякими спостереженнями, такими, наприклад, як: «це дуже складні сімейні відносини», або «тут цікава сімейна динаміка», або навіть «тут багато чого відбувається». Існують особливі події, які ймовірно викликають наш терапевтичний інтерес, такі як тяжка втрата, розлука, хвороба і таке інше. Це відбувається, треба сказати, частково через нашу схильність розглядати причинний зв'язок у лінійному, історичному аспекті і не помічати суб'єктивну значущість подій для індивіда. Одним з наслідків цього є те, що можна легко не помітити малі, окремі сфери, в яких консультування може реально допомогти.

...Відлучення людей від терапії, яка їм недоречна або до якої їх невчасно залучати, може саме по собі бути найбільшим терапевтичним засобом, який ми можемо запропонувати.

Так само, як і вибірковість, важливим є розподіл часу. Процедури повинні бути достатньо гнучкими, щоб враховувати це. Деяким людям треба надати допомогу швидко або негайно, щоб використати імпульс до змін; іншим краще порадити витратити час на ретельне обмірковування, чого саме вони прагнуть, і потім звернутись знову.

Зважати на проблему так само, як і на людину.

Ми маємо докладати зусиль до того, щоб стати нейтральними відносно проблеми. Це, звичайно, неможливо, якщо ми виконуємо роль підтримки правопорядку чи батьківства. ... проблема може бути захищеним острівцем, де людина знаходить сховище серед моря більших турбот ... Це не означає, що ми не повинні серйозно сприймати проблему, але це означає, що ми не повинні бути ні за неї, ні проти неї. Якщо ми зіткнулися з об'єктивною проблемою чи обставиною і хочемо докорінно розібратися або боротися з нею, чи ми навіть зацікавилися нею, ми маємо поміркувати про її суб'єктивне значення. Ми маємо слухати розповідь про проблему і розуміти її таким чином, щоб клієнт відчував, що ми можемо збагнути її значення та важливість, не недооцінюючи та не переоцінюючи її.

Спочатку — накопичення, потім — розуміння.

Ефективне консультування може відбуватися лише за умови, що була встановлена довіра. Це може трапитися, лише коли думки спочатку накопичуються, а потім обмірковуються. Завжди існує спокуса перестрибнути ці дві стадії і спробувати просвітити клієнта чийось аналізом проблеми. Це помилка з двох причин: по-перше, більшість клієнтів на цій стадії не в змозі аналізувати та маніпулювати ідеями на такому рівні. По-друге, без відповідного формулювання проблеми, ставлення клієнта до неї і думок стосовно неї, соціального працівника найімовірніше буде втягнуто до проблеми, і з цього моменту втрачаються всі важелі дії та простір для маневру.

Стадія накопичення і обмірковування може тривати довгий час: насправді, конкретна робота з клієнтом може складатися виключно з цього. Намагання поглибити чи розширити роботу можуть виглядати переслідуванням і можуть викликати тривогу, що створить для клієнта такі терапевтичні стосунки, які обидві сторони будуть вважати обтяжливими і незадовільними. Наявність сформульованих робочих гіпотез, які постійно переглядаються і змінюються, допомагає запобігти застряганню і повторенням у роботі.

Коли Jung писав, що «пояснення існують лише для тих, хто не розуміє», він мав на увазі, що ми ніколи не можемо цілком зрозуміти матеріальний чи психічний світ, і що пояснення — це тільки недосконалі спроби надати значення або встановити зв'язки. Першокласна терапевтична робота вимагає перемир'я між бажанням бути всемогутнім і усвідомленням того, що ми не є такими. Якщо ми досягнемо цього, то зможемо розглядати наші заходи, як дороговкази до простору значень, який ми можемо відкривати разом з нашими клієнтами.

Користь заходу завжди перебільшується.

У описі «примітивних» народів Freud (1987, р.67) згадував переоцінку ними сили своїх бажань та психічних актів, «всемогутність думок», віру у чудотворну силу слів та техніку побудови взаємин із зовнішнім світом — «магію». Ці тенденції продовжують жити у формі терапевтичного оптимізму. Вони інституалізовані, оскільки заклади соціальної служби мають виправдовувати своє існування та аргументувати надання більшого фінансування та ресурсів. ...

Проблема розташовується посередині, між мною і клієнтом, і є постійним джерелом фрустрації і нагадуванням про те, якою далекою від ідеальної є наша робота. Обидві сторони повинні скоріше відокремити від себе свої ідеальні уявлення, аніж намагатися знищити їх так само, як ми помилково намагаємося знищити проблеми. Питання та труднощі повинні розв'язуватися у дусі спільних зусиль і на основі рівного партнерства. ... Рішення — це символ ідеалу або ключ, що відкриває шлях до ідеалу. Клієнт, який підштовхує нас на цей шлях, може легко повернути нас до самого початку, і ми ніколи не досягнемо місця, у якому можна провести реальну роботу.

Висновок

...Нам потрібно вдосконалювати наші консультативні навички і давати зрозуміти колегам з інших закладів, що ми бачимо в них важливу складову нашої роботи, яку можемо робити професійно. Якщо ми надаємо клієнтові головним чином консультування, а не підтримку правопорядку чи забезпечення його, то повинно існувати належне кураторство над цією частиною нашої роботи. Непотрібно, щоб воно здійснювалося безпосереднім керівником, але якщо немає кураторства консультування, то не повинно бути і консультування. Як на мене, консультування без кураторства ніколи не буває кращим за повну відсутність консультування. Ми повинні (де можливо) надавати консультування у формальний, структурований, але гнучкий спосіб. Якщо ми робимо це неформально, інтуїтивно, то ми повинні навести серйозні аргументи на користь цього. Якщо у роботі беруть участь багато працівників, то вони разом з клієнтом, повинні вирішити, хто саме буде консультувати клієнта. Це дозволить іншим членам цієї групи зосередитися на інших завданнях. Будь-які зміни повинні погоджуватись усіма зацікавленими.

Консультування повинно розглядатися як одна з функцій соціальної роботи: це дуже важлива частина купи послуг, яку ми звалюємо на клієнтів».

*Практична соціальна робота / За ред.
П. Картнера, Г. Джефферса, Марка К. Сміта.
— К., 1996. — С. 56-71.*

РОБОЧА ПРОГРАМА КУРСУ “СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ”

П Е Р Е Д М О В А

Предмет: СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ

Консультативна робота – одне із найважливіших напрямків діяльності соціолога-практика незалежно від того, у якій сфері буде працювати і з якими клієнтами буде мати справу. Соціальне консультування відноситься до практичних спеціальних технологій соціальної роботи. В рамках соціального консультування можна відокремити наступні напрямки: медично-соціальне, психолого-педагогічне, соціальне-правове, соціально-управлінське та ін. Метою консультанта є використання інформації, спеціальних знань для надання допомоги людям у розв’язанні їхніх життєвих проблем. Консультування – перелік різних видів діяльності – від використання базових навичок консультування до спеціальних психосоціальних видів втручання.

МЕТА: засвоєння теорії й методики соціального консультування, вміння використовувати різні моделі комунікації, набуття практичних навичок щодо організації та здійснення ефективної консультативної допомоги різним категоріям клієнтів, виховання високоморальних, гуманістичних якостей.

Програма складається з 3 модулів:

- соціальне консультування з різними категоріями клієнтів;
- теоретичні основи соціального консультативного процесу;
- застосування консультування у практиці соціальної роботи.

Графік самостійної роботи студентів

№ п/п	Назва теми	Тиждень	Кільк. годин	Форма контролю	Література
	Модуль 1				
1.	Консультування як індивідуальний метод соціальної роботи	2	2	опитування	4, 6, 7, 8, 10,11,16, 20, 22, 27, 35,
2.	Соціальна адаптація клієнта	2	4	конспект	3, 9,12,17, 18, 19, 22, 23, 24, 28, 30, 34
3.	Індивідуальні фактори у контексті проблем клієнта	3	4	реферат	4, 6, 7,8,12, 19,22,27,34 ,35
4.	Особливості консультативної роботи з різними категоріями клієнтів	4	4	опитув.	1,3, 4, 6, 7,9,17,19,22,23,28,34
5.	Основні підходи консультативної роботи з клієнтами	5	4	конспект	4, 6, 7,12,19,22,27,34,35
6.	Професійне спілкування у соціальному консультуванні	6	4	опитуван.	1,2 ,3, 4, 6, 7,8,13,19,22,27,28,34
7.	Ефективність соціальної взаємодії з клієнтом в процесі консультування	7	4	письм. робота	1,2, 4, 6, 7,8, 10,11,12,13,15,19,27,34
	Модуль 2				
8.	Завдання, принципи соціального консультування	8	2	письм. робота	7,8, 10,12,19,21,22,27,34,35
9.	Історія служб консультативної допомоги	9	4	дискусія	8,12,15,22, 27, 35
10.	Специфіка консультування у соціальній роботі	10	4	опитування	15,17,18,19,22,27,34,35
11.	Форми і види консультативної допомоги	11	4	конспект	1, 7, 8,10,19,22,27,30,33,35
12.	Структура та етапи соціального консультування	12	4	письм. робота	7, 8, 10,15,15,18,27,35
13.	Консультативний контакт. Особливості проведення консультативної бесіди	13	4	опитування	1,2, 4, 6, 7, 8,13,14,15,27,35
14.	Професійні навички та етика консультанта	14	4	тест	4, 6,7, 8, 10,19,22,27,34,35
	Модуль 3				
15.	Техніки і прийоми консультування. Технологія проведення інтерв'ю	15	4	конспект	1, 2, 4, 6, 7, 8,9, 10,13, 15,16,35
16.	Соціально-психологічне консультування в соціальній роботі	16	4	опитування	7, 8, 10,11,14,27,34,35
17.	Консультування в сфері освіти	17	4	дискусія	1,3, 4, 5, 7, 10,11,28,35
18.	Соціальне консультування сім'ї	18	4	письм. робота	3, 4, 5, 7, 8, 10, 19, 24, 27, 28, 31, 32, 35, 36
19.	Консультування в системі ЦСССДМ. Телефон Довіри	19	4	письм. робота	4, 5,6,11,24,28,31,32
20.	Практичне консультування цільових груп	20	4	опитування	6, 8,10,19, 25, 27,35,36
21.	Практична організація консультативної роботи	21	2	тест	6, 7, 8,10, 14,15,19,22,27,30,35
	Всього		78		

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ I. СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ.

ТЕМА 1. КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ІНДИВІДУАЛЬНИЙ МЕТОД СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

Місце консультування у професійній діяльності соціального робітника. Сутність і основні характеристики консультування. Визначення терміну “соціальне консультування”. Складові соціального консультативного процесу.

Література 4, 6, 7, 8, 10, 11, 16,20, 22, 27, 35.

ТЕМА 2. СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ КЛІЄНТА.

Сутність соціальної адаптації. Її види, структура, механізми. Вплив соціальної адаптації на соціалізацію клієнта. Роль соціального консультування у регулюванні адаптивних процесів.

Література 3, 9,12,17, 18, 19, 22, 23, 24, 28, 30, 34.

ТЕМА 3. ІНДИВІДУАЛЬНІ ФАКТОРИ У КОНТЕКСТІ ПРОБЛЕМ КЛІЄНТА.

Феномен статі та психосоціальні проблеми клієнта. Вікові проблеми. Проблеми, які пов’язані з порушенням здоров’я. Проблеми сексуальних меншостей. Соціоекономічні фактори виникнення проблем: алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, злочинність.

Література. 4, 6, 7, 8, 12, 19, 22, 27, 3 4, 35.

ТЕМА 4. ОСОБЛИВОСТІ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ.

Орієнтація на потреби клієнта. Соціальне виключення клієнта. Дискримінація клієнта. Цільові групи клієнтів. Типологія клієнтів, які звертаються за консультативною допомогою.

Культурні та етнічні детермінанти процесу консультування.
Принципи дотримання інтересів клієнта.

Література 1, 3, 4, 6, 7, 9,17,19, 22, 23, 28, 34.

ТЕМА 5. ОСНОВНІ ПІДХОДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ.

Соціологічно-орієнтовані теорії: системна, екологічна, соціально-радикальна, рольова. Психологічні теорії: психодинамічна, біхевіористська, когнітивна, гуманістична, екзистенційна. Комплексні теорії: кризове втручання, сімейна терапія, зосереджена на завданні, психосоціальна терапія, соціально-педагогічна.

Література. 4, 6, 7,12,19, 22, 27, 34, 35.

ТЕМА 6. ПРОФЕСІЙНЕ СПІЛКУВАННЯ В СОЦІАЛЬНОМУ КОНСУЛЬТУВАННІ.

Особливості професійного спілкування у соціальному консультуванні. Комунікативний потенціал. Зміст, мета, засоби, функції професійного спілкування. Механізми соціальної перцепції. Значення невербального спілкування у соціальному консультуванні. Бар'єри спілкування.

Література 1, 2 , 3, 4, 6, 7,8,13,19, 22, 27, 28, 34.

ТЕМА 7. ЕФЕКТИВНІСТЬ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ З КЛІЄНТОМ В ПРОЦЕСІ КОНСУЛЬТУВАННЯ.

Сутність і особливості взаємодії консультанта і клієнта. Види взаємодії. Експертна оцінка проблеми клієнта. Встановлення контакту. Техніка міжособистісної ефективної взаємодії. Емпатія до клієнта, її рівні і види.

Література 1, 2, 4, 6, 7, 8, 10,11,12,13,15,19, 27, 34.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ II. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПРОЦЕСУ.

ТЕМА 1. ЗАВДАННЯ, ПРИНЦИПИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ.

Зміст і завдання, цілі соціального консультування. Принципи консультативної допомоги: організаційні, предметно-практичні, моральні. Порівняльний аналіз консультування і профілактичної роботи, поради, корекції, терапії. Поняття щодо консультативного процесу.

Література. 7, 8, 10,12,19, 21, 22, 27, 34, 35.

ТЕМА 2. ІСТОРІЯ СЛУЖБ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ.

Історія служб (вітчизняних та зарубіжних) консультативної допомоги у системі соціального захисту населення та інших сферах. Діагностична школа. Функціональний підхід у консультативній допомозі. Історія розвитку методу вирішення проблем. Історія застосування психосоціального підходу. Поведінковий підхід.

Література. 8,12,15, 22, 27, 35.

ТЕМА 3. СПЕЦИФІКА КОНСУЛЬТУВАННЯ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.

Визначення консультування у соціальній роботі. Конкретне і програмне консультування, їх характеристика. Взаємозв'язок консультування і практичної соціальної роботи. Практичні моделі консультанта і соціального робітника..

Література 15,17,18, 19, 22, 27, 34, 35.

ТЕМА 4. ФОРМИ І ВИДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ.

Індивідуальні, групові консультації. Правові, психологічні, медичні, педагогічні, інформаційні, профорієнтаційні консультації.

Короткотермінові та довготермінові консультації. Контактне та дистанційне консультування. Консультування у кризових ситуаціях. Консультування з вирішення проблем клієнтів. Консультування з метою прийняття рішень. Авторитарні і фасилітуючі форми консультативних впливів.

Література 1, 7, 8, 10, 19, 22, 27, 30, 33, 35.

ТЕМА 5. СТРУКТУРА ТА ЕТАПИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ.

Підготовка до консультування. Етапи соціального консультування, їх характеристика. Процедури соціального консультування на кожному етапі. Стадії контактної взаємодії. Правила завершення контакту.

Література 7, 8, 10, 15, 18, 27, 35.

ТЕМА 6. КОНСУЛЬТАТИВНИЙ КОНТАКТ. ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ БЕСІДИ.

Визначення консультативного контакту. Перша зустріч з клієнтом. Консультування як бесіда і як діалог. Типи бесіди. Поняття скарги, запиту, самодіагнозу і ін. Класифікація типів бесід: повністю підконтрольні, частково підконтрольні, вільні бесіди. Структура консультативної бесіди. Використання допоміжних засобів (анкет, тестів) у консультативній бесіді. Типові помилки при проведенні бесіди.

Література. 1, 2, 4, 6, 7, 8, 13, 14, 15, 27, 35.

ТЕМА 7. ПРОФЕСІЙНІ НАВИЧКИ ТА ЕТИКА КОНСУЛЬТАНТА.

Професіограма консультанта. Статевовікові особливості особистості консультанта та їх вплив щодо вироблення індивідуального стилю консультування. Зовнішній вигляд консультанта. Види спеціалізації консультантів. Поняття особистих ресурсів консультанта. Принцип дотримання інтересів клієнта та поваги його особистості.

Література. 4, 6, 7, 8, 10, 19, 22, 27, 34, 35.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ III. ЗАСТОСУВАННЯ КОНСУЛЬТУВАННЯ У ПРАКТИЦІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

ТЕМА 1. ТЕХНІКИ І ПРИЙОМИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ. ТЕХНОЛОГІЇ ПРОВЕДЕННЯ ІНТЕРВ'Ю.

Методичні прийоми і допоміжні засоби організації процесу консультування. Позиційний аналіз процесу консультування. Техніка слухання. Техніка переконання. Техніка передачі рекомендацій. Техніка емоційного контакту. “Мови тіла” та їх використання у консультуванні. Прийоми одержання зворотного зв'язку. Правила проведення інтерв'ю. Прийоми та їх функції під час проведення інтерв'ю.

Література 1, 2, 4, 6, 7, 8,9, 10,13, 15,16, 35.

ТЕМА 2. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.

Суть соціально-психологічного консультування у соціальній роботі. Особливості соціально-психологічного консультування. Мета та завдання соціально-психологічного консультування. Психосоціальне консультування Модель психосоціального консультування.

Література 7, 8, 10,11,14, 27, 34, 35.

ТЕМА 3. КОНСУЛЬТУВАННЯ В СФЕРІ ОСВІТИ.

Консультування в умовах дитячого дошкільного закладу. Консультування в умовах загальноосвітньої школи. Консультування в закладах, які забезпечують соціальну і психолого-педагогічну підтримку особливих дітей.

Література 1, 3, 4, 5, 7, 10,11, 28, 35.

ТЕМА 4. СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ СІМ'Ї.

Поняття про консультування сім'ї. Методи і форми консультування сім'ї. Врахування особливостей розвитку сім'ї у соціальному консультуванні. Консультування проблемних сімей.

Література 3, 4, 5, 7, 8,10,19,24,27,28,31,32,35,36.

ТЕМА 5.КОНСУЛЬТУВАННЯ В СИСТЕМІ ЦСССДМ. ТЕЛЕФОННЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ.

Діяльність соціальних служб з консультування. Досвід роботи соціальних служб. Соціальні програми з розвитку консультативного методу роботи з клієнтами. Консультативна робота індивідуальними та груповими методами. Консультативна допомога за методом “Телефону Довіри” та “гарячої лінії”.

Література 4, 5, 6, 11, 24, 28, 31, 32.

ТЕМА 6. ПРАКТИЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЦІЛЮВИХ ГРУП.

Консультування цільових груп як форма соціальної роботи. Принципи консультативної роботи з цільовими групами. Адресне консультування. Консультації волонтерів. Залучення фахівців до консультування цільових груп. Зміст консультативного процесу в цільових групах.

Література 6, 8, 10,19, 25, 27, 35, 36.

ТЕМА 7. ПРАКТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ.

Права та обов'язки консультанта. Правовий захист консультанта. Організація праці консультанта. Взаємовідносини консультанта з іншими фахівцями соціального захисту населення. Документація консультанта. Проблема охорони консультативної інформації. Сексуальність консультанта і сексуальність клієнта, їх прояв у консультуванні. Професіональні помилки консультантів. Профілактика “ефекту згорання”.

Література 6, 7, 8,10, 14,15, 19, 22, 27, 30, 35.

СТРУКТУРА ЗАЛІКОВОГО КРЕДИТУ КУРСУ

Денне відділення

№	Назва теми	Кількість годин		
		Лекції	Сем.- практ	Сам. робота
Модуль 1. Соціальне консультування з різними категоріями клієнтів				
Тема 1	Консультування як індивідуальний метод	2	2	2
Тема 2	Соціальна адаптація клієнта	2	2	4
Тема 3	Індивідуальні фактори у контексті проблем клієнта	2	2	4
Тема 4	Особливості консультативної роботи з різними категоріями клієнтів	2	2	4
Тема 5	Основні підходи у соціальному консультуванні клієнтів	2	2	4
Тема 6	Професійне спілкування з клієнтами	2	2	4
Тема 7	Ефективність соціальної взаємодії з клієнтом в процесі консультування	2	2	4
Модуль 2. Теоретичні основи соціального консультативного процесу				
Тема 1	Завдання, принципи соціального консультування	2	2	2
Тема 2	Історія служб консультативної допомоги	2	2	4
Тема 3	Специфіка консультування у соціальній роботі	2	2	4
Тема 4	Форми і види консультативної допомоги	2	2	4
Тема 5	Структура та етапи соціального консультування	2	2	4
Тема 6	Консультативний контакт. Особливості проведення консультативної бесіди	2	2	4
Тема 7	Професійні навички та етика консультанта	2	2	4

Модуль 3. Застосування консультування у практиці соціальної роботи				
Тема 1	Техніки і прийоми консультування. Технологія проведення інтерв'ю	2	2	4
Тема 2	Соціально-психологічне консультування в соціальній роботі	2	2	4
Тема 3	Консультування у сфері освіти	2	2	4
Тема 4	Соціальне консультування сім'ї	2	2	4
Тема 5	Телефонне консультування. Консультування в системі соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді	2	2	4
Тема 6	Практичне консультування цільових груп	2	2	4
Тема 7	Практична організація консультативної роботи	2	2	2
Всього		42	42	78

ПЛАНІ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

Методичні вказівки

Готуючись до семінарського заняття треба почати з обмірковування теорії соціального консультування. Соціальне консультування поширене є однією із складових діяльності соціальних установ, служб, асоціацій і спеціалістів. Соціальне консультування поширене в багатьох розвинених країнах світу, а також набуває розвитку в Україні, що зумовлене особливостями розвитку сучасного суспільства й необхідністю вирішення актуальних завдань, які постали на сучасному етапі розвитку.

Студент повинен усвідомити, що соціальне консультування – це практико-орієнтована дисципліна, але потребує достатньої теоретичної підготовки.

Слід також зауважити, що соціальне консультування як сфера професійної діяльності тісно пов'язана з іншими соціальними науками: як соціологія, політика, право, педагогіка, психологія, етнологія та ін. При підготовці до семінарських занять треба звертати увагу, насамперед, на осмислення консультативного процесу, ролі консультанта і особливостей клієнту та його проблеми.

Тема 1. СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ІНДИВІДУАЛЬНИЙ МЕТОД РОБОТИ

План семінарського заняття

1. Консультування у професійній діяльності соціального робітника.
2. Сутність і основні характеристики консультування.
3. Визначення терміну “соціальне консультування”.
4. Складові соціального консультативного процесу.

Творчі індивідуальні завдання

1. Зміст і особливості функцій соціального консультування.
2. Роль консультування у професійній діяльності соціального робітника.

3. Порівняльна характеристика рівнів здійснювання соціального консультування..
4. Сфери застосування соціального консультування.
Література 4, 6, 7, 8, 10, 11, 16,20, 22, 27, 35.

ТЕМА 2. СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ КЛІЄНТА

План семінарського заняття

1. Сутність соціальної адаптації.
2. Види, структура, механізми адаптації.
3. Вплив соціальної адаптації на соціалізацію клієнта.
4. Роль соціального консультування у регулюванні адаптивних процесів.

Творчі індивідуальні завдання

1. Адаптація і соціалізація клієнта.
2. Характеристика адаптованості клієнта.
3. Вплив віку на формування адаптованості.
4. Чинники дезадаптованості.
5. Використання соціального консультування у підвищенні адаптованості..

Література 3, 9,12,17, 18, 19, 22, 23, 24, 28, 30, 34.

Тема 3. ІНДИВІДУАЛЬНІ ФАКТОРИ В КОНТЕКСТІ ПРОБЛЕМ КЛІЄНТА.

План семінарського заняття

1. Феномен статі та психосоціальні проблеми клієнта.
2. Вікові проблеми.
3. Проблеми, які пов'язані з порушенням здоров'я.
4. Проблеми сексуальних меншостей.
5. Соціоекономічні фактори виникнення проблем.

Творчі індивідуальні завдання

1. Порівняйте проблеми жінок і чоловіків.
2. Порівняйте проблеми дітей і людей похилого віку.
3. Вплив факторів на виникнення проблем у клієнта.
4. Причини виникнення соціоекономічних факторів.

5. Соціальне консультування і проблеми клієнта.
Література 4, 6, 7, 8, 12, 19, 22, 27, 34, 35.

Тема 4. ОСОБЛИВОСТІ КОНСУЛЬТУВАННЯ З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ.

План семінарського заняття

1. Орієнтація на потреби клієнта.
2. Соціальне виключення клієнта.
3. Цільові групи клієнтів.
4. Типологія клієнтів, які звертаються за консультативною допомогою.
5. Принципи дотримання інтересів клієнта.

Творчі індивідуальні завдання

1. Методологічні основи розробки соціальних технологій.
2. Аналіз основних підходів до групування соціальних технологій.
3. Ефективність використання соціальних технологій.
4. Оцінка досвіду соціальної роботи.
5. Диференціація соціальних технологій.
6. Технологізація діяльності особистості.
7. Соціальні технології як алгоритм реалізації соціальних процесів.
8. Компоненти технологізації соціальної роботи.

Література 1, 3, 4, 6, 7, 9, 17, 19, 22, 23, 28, 34.

Тема 5. ОСНОВНІ ПІДХОДИ У СОЦІАЛЬНОМУ КОНСУЛЬТУВАННІ.

План семінарського заняття

1. Соціологічно-орієнтовані теорії.
2. Психологічні теорії.
3. Комплексні теорії.
4. Порівняльний аналіз теорій.

Творчі індивідуальні завдання

1. Діагностична функція соціальної роботи як різновид професійної діяльності.
2. Принципи ефективності діагностики.
3. Соціологічні методи у соціальній діагностиці.
4. Основні ознаки відміни різних видів діагностики.
5. Генезис діагностики особистості.
6. Опишіть технологічний процес діагностики в соціальній роботі.
7. Науковий супровід соціальних проектів.
8. Оцінка ефективності конкретного соціального проекту.

Література 4, 6, 7,12,19, 22, 27, 34, 35.

Тема 6. ПРОФЕСІЙНЕ СПІЛКУВАННЯ З КЛІЄНТАМИ

План семінарського заняття

1. Особливості професійного спілкування.
2. Зміст, мета, засоби, функції професійного спілкування.
3. Механізми соціальної перцепції.
4. Невербального спілкування у соціальному консультуванні.
5. Бар'єри спілкування.

Творчі індивідуальні завдання

1. Роль професійного спілкування у консультуванні.
2. Спілкування з “важкими” клієнтами.
3. Моделі спілкування з клієнтами.
4. Наведіть приклади використання невербального спілкування.
5. Проблеми, які виникають у спілкуванні з клієнтами.

Література 1, 2, 3, 4, 6, 7,8,13,19, 22, 27, 28, 34.

Тема 7. ЕФЕКТИВНІСТЬ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ КОНСУЛЬТАНТА І КЛІЄНТА

План семінарського заняття

1. Сутність і особливості взаємодії консультанта і клієнта.
2. Види взаємодії.

3. Експертна оцінка проблеми клієнта.
4. Встановлення контакту.
5. Техніка міжособистісної ефективної взаємодії.
6. Емпатія до клієнта, її рівні і види.

Творчі індивідуальні завдання

1. Ефективність взаємодії консультанта і клієнта.
2. Причини виникнення помилок при взаємодії.
3. Правила встановлення контакту.
4. Порівняйте проблеми клієнтів різного віку.
5. Проблеми у соціальному консультуванні з жінками.

Література 1, 2, 4, 6, 7, 8, 10,11,12,13,15,19, 27, 34.

ТЕМА 8. ЗАВДАННЯ, ПРИНЦИПИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ.

План семінарського заняття

1. Зміст і завдання соціального консультування.
2. Принципи консультативної допомоги.
3. Порівняльний аналіз консультування з іншими видами допомоги.
4. Поняття щодо консультативного процесу.

Творчі індивідуальні завдання

1. Напишіть правила ефективної взаємодії консультанта і клієнта.
2. Типові помилки при взаємодії.
3. Контакт консультанта і клієнта – це... Продовжте і обґрунтуйте.
4. Складіть і заповніть порівняльну таблицю проблем клієнтів різного віку.
5. Особливості проблем жінок.

Література 7, 8, 10,12,19, 21, 22, 27, 34, 35.

Тема 9. ІСТОРІЯ СЛУЖБ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ.

План семінарського заняття

1. Історія служб консультативної допомоги.
2. Діагностична школа. Поведінковий підхід.
3. Функціональний підхід у консультативній допомозі.
4. Історія розвитку методу вирішення проблем.
5. Історія застосування психосоціального підходу.

Творчі індивідуальні завдання

1. Порівняйте поведінковий підхід та діагностичний.
2. Етапи становлення консультативної служби.
3. Труднощі розвитку консультативної допомоги.
4. Специфіка становлення консультативної роботи в Україні.

Література 8,12,15, 22, 27, 35.

Тема 10. СПЕЦИФІКА КОНСУЛЬТУВАННЯ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.

План семінарського заняття

1. Визначення консультування у соціальній роботі.
2. Конкретне і програмне консультування, їх характеристика.
3. Взаємозв'язок консультування і практичної соціальної роботи.
4. Практичні моделі консультанта і соціального робітника.

Творчі індивідуальні завдання

1. Причини використання консультування у соціальній роботі.
2. Порівняйте конкретне і програмне консультування.
3. Обґрунтуйте зв'язок консультування і практичної соціальної роботи.
4. Проблеми соціального консультування.

Література 15,17,18, 19, 22, 27, 34, 35.

Тема 11. ФОРМИ І ВИДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ.

План семінарського заняття

1. Індивідуальні, групові консультації.
2. Різновиди консультацій.
3. Контактне та дистанційне консультування.
4. Авторитарні і фасилітуючі форми консультативних впливів.

Творчі індивідуальні завдання

1. Наведіть приклад проблеми клієнта і обґрунтуйте вид консультування.
2. Заповніть таблицю з проблем клієнта і видів консультативної допомоги.
3. Порівняльна характеристика контактного і дистанційного консультування.
4. Відповідальність клієнта і консультанта у різних видах консультування.

Література 1, 7, 8, 10, 19, 22, 27, 30, 33, 35.

Тема 12. СТРУКТУРА ТА ЕТАПИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ.

План семінарського заняття

1. Підготовка до консультування.
2. Етапи соціального консультування.
3. Процедура соціального консультування.
4. Стадії контактної взаємодії.
5. Правила завершення контакту.

Творчі індивідуальні завдання

1. Ефективність підготовчого етапу.
2. Порівняйте етапи психологічного консультування і соціального консультування.
3. Застосування процедур на різних етапах консультування.
4. Особливості завершення контакту.

Література 7, 8, 10,15,15,18, 27, 35.

**Тема 13. КОНСУЛЬТАТИВНИЙ КОНТАКТ.
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ
КОНСУЛЬТАТИВНОЇ БЕСІДИ.**

План семінарського заняття

1. Консультативний контакт.
2. Типи бесіди.
3. Структура консультативної бесіди.
4. Використання допоміжних засобів.
5. Типові помилки при проведенні бесіди.

Творчі індивідуальні завдання

1. Складові консультативного контакту.
2. Проблеми клієнта і застосування різних типів бесіди.
3. Почуття клієнта при першій зустрічі.
4. Особливості першої зустрічі.
5. Ефективність застосування допоміжних засобів.
6. Причини виникнення помилок у консультативній бесіді.

Література 1, 2, 4, 6, 7, 8,13,14,15, 27, 35.

**Тема 14. ПРОФЕСІЙНІ НАВИЧКИ ТА ЕТИКА
КОНСУЛЬТАНТА.**

План семінарського заняття

1. Професіограма консультанта.
2. Статеві особливості особистості консультанта.
3. Види спеціалізації консультантів.
4. Поняття особистих ресурсів консультанта.
5. Принцип дотримання інтересів клієнта.

Творчі індивідуальні завдання

1. Вмінні і навички спеціаліста-консультанта.
2. Зовнішні риси консультанта.
3. Оберіть роль консультанта і обґрунтуйте вибір.

4. Використання особистих ресурсів консультанта.
5. Етичні принципи проведення консультації.

Література 4, 6, 7, 8, 10,19, 22, 27, 34, 35.

Тема 15. ТЕХНІКИ І ПРИЙОМИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ. ТЕХНОЛОГІЯ ПРОВЕДЕННЯ ІНТЕРВ'Ю.

План семінарського заняття

1. Допоміжні засоби організації процесу консультування.
2. Позиційний аналіз процесу консультування.
3. Різноманітні техніки.
4. “Мови тіла” та їх використання у консультуванні.
5. Прийомі одержання зворотного зв'язку.
6. Правила проведення інтерв'ю.

Творчі індивідуальні завдання

1. Ефективні техніки проведення консультування.
2. Обґрунтуйте використання різноманітних технік.
3. Позиції консультанта і клієнта.
4. Засоби отримання інформації в консультуванні.
5. Необхідність проведення зворотного зв'язку.
6. Технологія проведення інтерв'ю.

Література 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10,13, 15,16, 35.

Тема 16. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.

План семінарського заняття

1. Соціально-психологічного консультування у соціальній роботі.
2. Особливості соціально-психологічного консультування.
3. Мета та завдання соціально-психологічного консультування.
4. Психосоціальне консультування.
5. Модель психосоціального консультування.

Творчі індивідуальні завдання

1. Випадки, коли використовується соціально-психологічне консультування.
2. Підготовка спеціаліста до проведення соціально-психологічного консультування.
3. Види соціально-психологічного консультування.
4. Специфіка соціально-психологічного консультування.

Література 7, 8, 10,11,14, 27, 34, 35.

Тема 17. КОНСУЛЬТУВАННЯ У СФЕРІ ОСВІТИ

План семінарського заняття

1. Консультування в умовах дитячого дошкільного закладу.
2. Консультування в умовах загальноосвітньої школи.
3. Консультування в закладах, які забезпечують соціальну і психолого-педагогічну підтримку особливих дітей.

Творчі індивідуальні завдання

1. Специфіка проведення консультування у закладах освіти.
2. Проблеми клієнтів у сфері освіти.
3. Консультування батьків учнів.
4. Проблеми взаємовідносин “учень-вчитель”, “батьки-діти”, “батьки-вчитель”.

Література 1, 3, 4, 5, 7, 10,11, 28, 35.

Тема 18. СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ СІМ'Ї

План семінарського заняття

1. Поняття про консультування сім'ї.
2. Методи і форми консультування сім'ї.
3. Врахування особливостей розвитку сім'ї у соціальному консультуванні.
4. Консультування проблемних сімей.

Творчі індивідуальні завдання

1. Проблеми сучасної сім'ї.

2. Моделі консультування сім'ї.
3. Консультування неблагополучних сімей.
4. Категорія сім'ї – консультування.
5. Помилки у консультування сім'ї.

Література 3, 4, 5, 7, 8,10,19, 24, 27,28, 31,32, 35, 36.

Тема 19. КОНСУЛЬТУВАННЯ В СИСТЕМІ ЦСССДМ. ТЕЛЕФОННЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ.

План семінарського заняття

1. Діяльність соціальних служб з консультування.
2. Соціальні програми з розвитку консультативного методу роботи з клієнтами.
3. Консультативна робота індивідуальними та груповими методами.
4. Консультативна допомога за методом “Телефону Довіри” та “гарячої лінії”.

Творчі індивідуальні завдання

1. Види консультативної допомоги в ЦСССДМ.
2. Категорії проблем , які звертаються до ЦСССДМ.
3. Підготовка спеціалістів до роботи на ТД.
4. Проблеми консультування у ЦСССДМ.

Література 4, 5, 6, 11, 24, 28, 31, 32

Тема 20. ПРАКТИЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЦІЛЬОВИХ ГРУП.

План семінарського заняття

1. Консультування цільових груп.
2. Принципи консультативної роботи з цільовими групами.
3. Адресне консультування.
4. Залучення фахівців до консультування цільових груп.
5. Зміст консультативного процесу в цільових групах.

Творчі індивідуальні завдання

1. Проблеми клієнтів “групи ризику”.
2. Специфіка консультування цільових груп.

3. Причини залучення спеціалістів до консультування цільових груп.
4. Порівняльний аналіз консультування цільових груп і інших категорій.

Література 6, 8, 10,19, 25, 27, 35, 36.

Тема 21. ПРАКТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ.

План семінарського заняття

1. Права та обов'язки консультанта.
2. Організація праці консультанта.
3. Взаємовідносини консультанта з іншими фахівцями соціального захисту населення.
4. Документація консультанта.
5. Сексуальність консультанта і сексуальність клієнта.
6. Професіональні помилки консультантів. Профілактика “ефекту згорання”.

Творчі індивідуальні завдання

1. Вимоги до консультанта.
2. Проблеми супервізії та підвищення кваліфікації у консультуванні.
3. Попередження помилок консультанта.
4. Консультант і нестандартні ситуації.

Література 6, 7, 8,10, 14,15, 19, 22, 27, 30, 35.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

МЕТОДИ НАВЧАННЯ: лекції із застосуванням лекційних демонстрацій, семінарські заняття, тренінги, ділові гри.

МЕТОДИ ОЦІНЮВАННЯ: оцінка за практичне завдання, оцінка за контрольну роботу, оцінка за теоретичні знання, оцінка за виконання творчого завдання, поточне тестування.

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ПРИСВОЮВАНИХ СТУДЕНТАМ

Шкала оцінювання:

90–100% балів – *відмінно* (A);

75–89% балів - *добре* (BС);

60–74% балів - *задовільно* (DE);

35–59% балів - *незадовільно* з можливістю повторного складання (FX);

1–34% балів - *незадовільно* з обов'язковим повторним курсом (F).

МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ: опорні конспекти лекцій; методичні вказівки до семінарських занять і самостійної роботи, тести для поточного контролю.

***Питання до іспиту з соціального консультування
(для студентів 3 курсу всіх форм навчання)***

1. Поняття “клієнта” в соціальному консультуванні.
2. Потенційні клієнти соціального консультування.
3. Процес подолання складних життєвих обставин.
4. Орієнтація на потреби клієнта.
5. Соціальне виключення клієнтів.
6. Сім’я – як клієнт соціального консультування.
7. Особливості підходів щодо розв’язання проблем людей похилого віку.
8. Молодь та діти – як клієнти консультування.
9. Характеристика підходів до особистості клієнта у соціальній роботі.
10. Місце консультування у професійній діяльності соціального робітника.
11. Сутність і основні характеристики консультування.
12. Визначення терміну “соціальне консультування”.
13. Складові соціального консультативного процесу.
14. Соціоекономічні фактори виникнення проблем.
15. Соціальна адаптація клієнта.
16. Вплив соціальної адаптації на соціалізацію клієнта.
17. Роль соціального консультування у регулюванні адаптивних процесів.
18. Типологія клієнтів, які звертаються за консультативною допомогою.
19. Культурні та етнічні детермінанти процесу консультування.
20. Принципи дотримання інтересів клієнта.
21. Соціологічно-орієнтовані теорії надання консультативної допомоги.
22. Психологічні теорії надання консультативної допомоги.
23. Комплексні теорії надання консультативної допомоги.
24. Особливості професійного спілкування у соціальному консультуванні.
25. Комунікативний потенціал консультанта.
26. Зміст, мета, засоби, функції професійного спілкування.

27. Значення невербального спілкування у соціальному консультуванні.
28. Бар'єри спілкування в процесі консультування.
29. Сутність і особливості взаємодії консультанта і клієнта.
30. Види взаємодії консультанта і клієнта.
31. Експертна оцінка проблеми клієнта.
32. Встановлення контакту. Техніка міжособистої ефективної взаємодії.
33. Емпатія до клієнта, її рівні і види.
34. Моделі комунікації з клієнтом.
35. Стратегія взаємодії з клієнтом у консультуванні.
36. Принципи міжособової взаємодії консультанта і клієнта.
37. Класифікація потреб і проблем клієнта.
38. Причини виникнення помилок при спілкуванні
39. Аспекти спілкування з клієнтами у соціальному консультуванні.
40. Основи професійного спілкування консультанта.

**Питання до іспиту з соціального консультування
(для студентів 4 курсу всіх форм навчання)**

1. Зміст і завдання, цілі соціального консультування.
2. Принципи консультативної допомоги.
3. Історія служб (вітчизняних та зарубіжних) консультативної допомоги.
4. Визначення консультування у соціальній роботі.
5. Взаємозв'язок консультування і практичної соціальної роботи.
6. Практичні моделі консультанта і соціального робітника..
7. Форми і види консультативної допомоги.
8. Підготовка до консультування.
9. Етапи соціального консультування.
10. Процедури соціального консультування на кожному етапі.
11. Визначення консультативного контакту.
12. Структура консультативної бесіди.
13. Правила проведення консультативної бесіди.
14. Принцип дотримання інтересів клієнта та поваги його особистості.
15. Техніки і прийоми на початку соціального консультування.
16. Техніки і прийоми у середині соціального консультування.
17. Техніки і прийоми наприкінці соціального консультування.
18. Особливості завершення консультативного контакту.
19. Технологія проведення інтерв'ю.
20. Прийоми до ефективного проведення інтерв'ю.
21. Суть соціально-психологічного консультування у соціальній роботі.
22. Модель психосоціального консультування.
23. Консультування в умовах дитячого дошкільного закладу.
24. Консультування в умовах загальноосвітньої школи.
25. Консультування в закладах, які забезпечують соціальну і психолого-педагогічну підтримку особливих дітей.
26. Методи і форми консультування сім'ї.
27. Врахування особливостей розвитку сім'ї у соціальному консультуванні.
28. Консультування проблемних сімей.
29. Моделі консультування сімей.

30. Діяльність соціальних служб з консультування.
31. Консультативна робота індивідуальними та груповими методами.
32. Консультативна допомога за методом “Телефону Довіри” та “гарячої лінії”.
33. Принципи консультативної роботи з цільовими групами. Адресне консультування.
34. Зміст консультативного процесу в цільових групах.
35. Права та обов’язки консультанта.
36. Правовий захист консультанта.
37. Професіональні помилки консультантів.
38. Практична організація консультативного процесу.
39. Вплив професіональної діяльності на особистість консультанта. “Ефект згорання”.
40. Система цінностей консультанта.
41. Модель ефективного консультанта.
42. Зовнішні та вікові вимоги до консультанта.
43. Застосування допоміжних методичних засобів у консультування.
44. Організація індивідуальної роботи консультанта.
45. Планування та ведення документації у консультування.
46. Ефективність соціального консультування.
47. Причини недостатньої результативності консультування.
48. Взаємовідносини консультанта і клієнта.
49. Порівняння психологічного і соціального консультування.
50. Особистість консультанта. Якості, які необхідні до консультування.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	3
Змістовий модуль 1: КЛІЄНТИ І СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ...4	
ТЕМА 1. КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК МЕТОД СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ... 4	
ТЕМА 2. СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ КЛІЄНТА..... 8	
ТЕМА 3. ІНДИВІДУАЛЬНІ ФАКТОРИ У КОНТЕКСТІ ПРОБЛЕМ КЛІЄНТА. 16	
ТЕМА 4. ОСОБЛИВОСТІ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ..... 28	
ТЕМА 5. ОСНОВНІ ПІДХОДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ З КЛІЄНТАМИ. 40	
ТЕМА 7. ЕФЕКТИВНІСТЬ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ З КЛІЄНТОМ В ПРОЦЕСІ КОНСУЛЬТУВАННЯ..... 56	
Змістовий модуль II. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПРОЦЕСУ. 64	
ТЕМА 1. ЗАВДАННЯ, ПРИНЦИПИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ. 64	
ТЕМА 2. ІСТОРІЯ СЛУЖБ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ. 73	
ТЕМА 3. СПЕЦИФІКА КОНСУЛЬТУВАННЯ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ..... 83	
ТЕМА 4. ФОРМИ І ВИДИ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ ДОПОМОГИ..... 88	
ТЕМА 6. КОНСУЛЬТАТИВНИЙ КОНТАКТ. ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КОНСУЛЬТАТИВНОЇ БЕСІДИ..... 102	
Змістовий модуль III. ЗАСТОСУВАННЯ КОНСУЛЬТУВАННЯ У ПРАКТИЦІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ..... 117	
ТЕМА 1. ТЕХНІКИ І ПРИЙОМИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ. ТЕХНОЛОГІЇ ПРОВЕДЕННЯ ІНТЕРВ'Ю... 117	
ТЕМА 2. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ..... 125	
ТЕМА 3. КОНСУЛЬТУВАННЯ В СФЕРІ ОСВІТИ. 131	
ТЕМА 4. СОЦІАЛЬНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ СІМ'Ї..... 140	
ТЕМА 6. ПРАКТИЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЦІЛЬОВИХ ГРУП. ... 162	
ЛІТЕРАТУРА..... 174	
ДОДАТКИ..... 177	
ЗМІСТ	211