

УДК 316.6

Ю.Ф. Акименко, к. пед. н.

ДИСТАНЦІЙНА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА: ФІЛОСОФІЯ ВЗАЄМИН КОНСУЛЬТАНТА І КЛІЄНТА

Анотація. Розглянуто особливості використання дистанційних форм психологічного консультування. Проаналізовано звернення відвідувачів психологічних Інтернет-ресурсів з точки зору демографічних характеристик клієнтів, їх очікувань, проблематики. Представлено типологізацію запитів споживачів дистанційних психологічних послуг та відповідні моделі поведінки психолога-консультанта.

Ключові слова: дистанційне психологічне консультування, психологічні проблеми, ролі психолога.

Ю.Ф. Акименко, к. пед. н.

ДИСТАНЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ: ФИЛОСОФИЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ КОНСУЛЬТАНТА И КЛИЕНТА

Аннотация. Рассмотрены особенности использования дистанционных форм психологического консультирования. Проанализированы обращения посетителей психологических Интернет-ресурсов с точки зрения демографических характеристик клиентов, их ожиданий, проблематики. Представлена типологизация запросов потребителей дистанционных психологических услуг и соответствующие модели поведения психолога консультанта.

Ключевые слова: дистанционное психологическое консультирование, психологические проблемы, роли психолога.

Yu.F. Akymenko, Ph. D.

REMOTE PSYCHOLOGICAL AID: PHILOSOPHY OF RELATIONS BETWEEN A CONSULTANT AND A CLIENT

Abstract. The features of remote forms of psychological counseling were considered. Enquiries of psychological Internet-resources' visitors in terms of demographic characteristics of clients, their expectations, and problematics were analyzed. Typology of requests of remote psychological services' consumers and the relevant models of a consulting psychologist behavior were presented.

Keywords: remote psychological counseling, psychological problems, roles of a psychologist.

Актуальність теми дослідження. Увійшовши до ери інформаційних технологій сучасне «постіндустріальне суспільство» [1] усе більше потребує їх корек-

тного практичного впровадження в усі сфери життєдіяльності, а також гармонійного включення до загальнолюдської філософії буття.

Не виключенням є і гуманітарна сфера, зокрема соціально-психологічна допомога. Усе популярнішим стає дистанційне консультування за допомогою електронної пошти, телефону, програми «Skype» та інших новітніх інформаційних гаджетів.

Ці різновиди психологічної підтримки клієнта беруть свій початок зі служб «Телефон довіри», які на пострадянському просторі активно почали впроваджуватись у 70-х – 80-х роках минулого століття. До речі аналогічні служби за кордоном розпочали діяти раніше: у США – на початку минулого століття, а у Європі – з середини віку [2].

Первісною метою запровадження «телефонів довіри» була допомога людині, яка не може самостійно вирішити складну проблему і втратила сенс життя, у знаходженні виходу з психологічної кризи і недопущення суїциду як методу позбавлення душевного болю. При цьому чи не найголовнішою умовою ефективності розмови є високий рівень емпатії консультанта стосовно абонента. Пізніше організатори та працівники служб стали надавати допомогу у вирішенні більш ширшого кола психологічних і соціальних питань. Консультанти не лише вислуховували людину, що звернулася по допомогу, але й аналізували її життєву ситуацію, виступаючи в ролі своєрідного експерта.

Сучасні дистанційні форми консультативної допомоги відрізняються глибоким аналізом найрізноманітніших психологічних проблем клієнта, який очікує отримати у підсумку розмови конкретне рішення.

Постановка проблеми. У даний момент інформаційні технології особливо стрімко входять у практику психологічної допомоги на теренах країн бывшего Радянського Союзу, в тому числі в Україні. Це, зокрема, пояснюється капіталізацією психологічних послуг, які у переважній більшості стали платними для клієнтів. Змінився характер та філософія взаємин між надавачем і споживачем послуги – відносини будуються на фінансовій основі. Електронні технології дозволяють споживачу знайти надавача послуги практично у будь-якій розвиненій країні світу, підібрати його відповідно своїх фінансових можливостей, а також мовних, культурних, освітніх, вікових, гендерних та інших потреб [3].

Таким чином, клієнт стає більш активною стороною у взаємодії з консультантом – він не пасивний спостерігач в очікування того, що запропонує експерт, а партнер, який платить гроші, вимагаючи відповідного результату в якомога стислий термін.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У зв'язку з цим у багатьох відвідувачів психологічних сайтів має місце «неадекватна ділова», або «рентна» мотиваційна орієнтація. Відзначимо, що за В.В. Століним [4] існують три типи мотиваційних орієнтацій клієнта: ділова, рентна та ігрова. Ділова орієнтація існує у двох основних варіантах: а) адекватна ділова, коли клієнт щиро зацікавлений у зміні своєї ситуації, тобто рішенні проблеми; б) неадекватна ділова орієнтація. Ця орієнтація відрізняється від попередньої тим, що клієнт перебільшує можливості консультанта, так чи інакше висловлює підвищені очікування ефективності його допомоги. Змістовні характеристики рентної орієнтації полягають у тому,

що клієнт намагається перекласти відповідальність за вирішення проблеми на консультанта. Особливості ігрової орієнтації полягають у тому, що основна мета клієнта полягає не в тому, щоб змінити життєву ситуацію, а в тому, щоб перед усім вступити в контакт з психологом і показати, що він і сам обізнаний у питаннях психологічної допомоги [5].

Виділення недосліджених раніше частин загальної проблеми. Тож перед консультантом-психологом, який проводить дистанційне консультування, постають нові, не бачені ще кілька років тому виклики. На наш погляд, останні перед усім стосуються очікувань клієнта, типу його мотиваційної орієнтації, рівня обізнаності стосовно шляхів вирішення тих чи інших проблем, а отже і сформованості у споживача власного бачення можливих дій консультанта та кінцевого результату консультативного процесу. На жаль теоретична психологія наразі не може у повній мірі забезпечити психологів-практиків відповідним методологічним інструментарієм.

В одній зі своїх попередніх статей ми зробили спробу з'ясувати деякі відмінності дистанційної та традиційної (кабінетної) форм консультування [3].

Постановка завдання. Дана ж праця присвячена аналізу звернень користувачів Інтернету на один із сайтів, який створено для надання консультативних послуг з психології, вивченню проблематики відвідувачів сайту, стратегій психологічної допомоги, філософії взаємовідносин психолога і клієнта тощо.

Виклад основного матеріалу. Отже ми дослідили деякі показники одного з популярних Інтернет-сайтів [6], який забезпечує комунікацію користувачів, що мають психологічні проблеми і фахівця-психолога, який на сторінках сайту відповідає на їхні запитання, а в разі потреби – проводить індивідуальне консультування.

Усього було проаналізовано запитання 300 користувачів. Серед тих, хто зазначив стать (96%) виявилось 88,19% жінок і лише 11,81% чоловіків. Тобто, жінки набагато частіше чоловіків (майже у 8 разів) звертаються за допомогою до «електронного» порадника.

За віковими ознаками серед відвідувачів переважають молоді люди віком від 18 до 35 років (76,05%), приблизно порівну користувачів юного віку (до 18 років) – 12,55% та середнього віку (від 36 до 60 років) – 11,41%. Відвідувачів віком понад 60 років на сайті не зафіксовано.

Отже, з гендерно-вікової точки зору, типовий клієнт дистанційного експерта-психолога – молода жінка віком від 18 до 35 років.

Аналіз змісту запитань користувачів Інтернет-сайту до психолога дозволив виділити 14 узагальнених проблемних сфер. Розташуємо проблематику згідно частоти звернень (див. таблицю 1).

Як бачимо, чільне місце серед звернень займає тематика, пов'язана із взаєминами батьків і дітей (20,4%), а також міжстатевими відносинами як в родині (11%), так і поза нею (16,4% звернень).

Для користувачів сайту є суттєвими емоційні (страхи, фобії, панічні атаки, тривожність, стресові розлади, нав'язливі стани (15,7%)) та сексуальні (8,3 %) проблеми.

Таблиця 1

№	Проблематика	%
1	Проблеми батьків і дітей (виховання, розвиток, навчання дитини)	20,4
2	Проблеми міжстатевих взаємин	16,4
3	Страхи, фобії, панічні атаки, тривожність, стресові розлади, нав'язливі стани	15,7
4	Сімейні проблеми (психологічні дисгармонії, конфліктні взаємини, розлучення, зрада, ревності)	11,0
5	Проблеми у сексуальній сфері	8,3
6	Депресія, апатія, екзистенціальні проблеми (втрата сенсу життя, відсутність життєвої мети)	5,3
7	Поведінкові розлади (агресія, втрата самоконтролю, знервованість, істерія, марення, емоційні зриви)	5,0
8	Проблеми самосприйняття (занижена самооцінка, негативна Я-концепція, невпевненість, емоційна та поведінкова скутість)	5,0
9	Психо-соматичні розлади	3,0
10	Соціальна дезадаптація (проблеми у взаєминах з близькими, друзями, колегами, знайомими та іншими людьми)	1,3
11	Суїцид (суїцидальні думки та поведінка)	1,3
12	Залежності (алкогольна, наркотична, ігрова)	1,0
13	Проблеми прийняття оптимального рішення, вірного вибору	1,0
14	Інші психологічні проблеми (самоорганізація, управління часом, взаємини з дорослими дітьми, негативні відчуття при рукостисканні, звернення інформаційного характеру)	5,3

Інші проблемні питання зустрічається рідше. У той же час вони не можуть не привертати уваги фахівців, оскільки є соціально значущими. Це, зокрема, стосується поведінкових розладів (агресія, втрата самоконтролю, знервованість, істерія, марення, емоційні зриви) (5%), суїциду (1,3%), різних видів залежності (алкогольної, наркотичної, ігрової) (1%).

Проаналізуємо проблематику звернень відповідно статі користувачів (див. таблицю 2).

Як бачимо, жінки найчастіше звертаються з питаннями щодо виховання дітей (22,3%) та міжстатевих взаємин (18,2%). Для жіночої статі також актуальні емоційні (страхи, фобії, панічні атаки, тривожність, стресові розлади, нав'язливі стани) (13,6%) та сімейні (10,5%) проблеми. Сексуальні негаразди відчувають 7,1% представниць жіночої статі.

На відміну від жінок жоден користувач сайту чоловічої статі не звернувся із запитаннями щодо виховання дитини. Натомість 23,5% чоловіків непокоять емоційні розлади (страхи, фобії, панічні атаки, тривожність, стресові розлади, нав'язливі стани), а кожен п'ятий чоловік (20,7%) невдоволений сексуальною сферою життя. Чоловіків у більшій мірі ніж жінок непокоять сімейні негаразди (17,6%). У той же час проблеми міжстатевих взаємин для чоловіків менш актуальні (8,8%).

Відзначимо також, що чоловіки жодного разу не звернулись з проблемами суїциду, труднощів у прийнятті оптимального рішення, вірного вибору. Якщо до цього списку додати відсутність звернень чоловіків з питань виховання дитини, то вимальовується тенденція щодо підтвердження загальноприйнятого в українському суспільстві гендерного стереотипу, згідно якого «справжній» чоловік

повинен самостійно приймати важливі рішення, без сторонньої допомоги долати складні проблеми, бути мужнім та рішучим, і, звісно, утримуватись від виявлення в соціумі негативних емоцій, придушуючи їх у собі. Виховання дітей також справа не чоловіча – ними має опікуватись дружина. Даний стереотип підтверджується і значно меншою кількістю звернень чоловіків на сайт за порадою фахівця, про що йшлося вище.

Таблиця 2

№	Проблематика	Жінки, у % до тих, хто вказав стать	Чоловіки, у % до тих, хто вказав стать
1	Проблеми батьків і дітей (виховання, розвиток, навчання дитини)	22,3	0
2	Проблеми міжстатевих взаємин	18,2	8,8
3	Страхи, фобії, панічні атаки, тривожність, стресові розлади, нав'язливі стани	13,6	23,5
4	Сімейні проблеми (психологічні дисгармонії, конфліктні взаємини, розлучення, зрада, ревності)	10,5	17,6
5	Проблеми у сексуальній сфері	7,1	20,7
6	Депресія, апатія, екзистенціальні проблеми (втрата сенсу життя, відсутність життєвої мети)	5,5	5,9
7	Поведінкові розлади (агресія, втрата самоконтролю, знервованість, істерія, марення, емоційні зриви)	5,5	2,9
8	Проблеми самосприйняття (занижена самооцінка, негативна Я-концепція, невпевненість, емоційна та поведінкова скутість)	5,5	2,9
9	Психосоматичні розлади	2,7	2,9
10	Проблеми прийняття оптимального рішення, вірного вибору	1,9	0
11	Соціальна дезадаптація (проблеми у взаєминах з близькими, друзями, колегами, знайомими та іншими людьми)	1,2	2,9
12	Суїцид (суїцидальні думки та поведінка)	1,2	0
13	Залежності (алкогольна, наркотична, ігрова)	0,4	5,9
14	Інші психологічні проблеми	4,6	6
	Усього	100	100

Проблематика звернень достатньо суттєво відрізняється у виділених нами в ході дослідження вікових групах (див. таблицю 3).

Співставлення тематики звернень та віку користувачів сайту дозволяє зробити певні висновки. Деякі з них достатньо очевидні, інші не такі тривіальні і мають уточнити уявлення фахівців-психологів щодо характеру психологічних труднощів потенційних клієнтів.

Природно, що проблеми батьків і дітей стосуються лише користувачів віком понад 18 років. Цю ж групу цікавлять і відповіді на запитання щодо сімейних проблем, причому із зростанням віку збільшується кількість заданих запитань.

Емоційні труднощі (страхи, фобії, панічні атаки, тривожність, стресові розлади, нав'язливі стани) відчувають представники усіх вікових категорій. Зі збільшенням віку також зростає кількість запитань даної проблематики.

Сексуальні проблеми більш рівномірно розподіляться в залежності від віку Інтернет-користувачів. Проте спостерігається тенденція до зниження їх актуальності у молодому віці (з 18 до 35 років) і збільшення у юному (до 18 років) та середньому віці (від 35 до 60 років).

Таблиця 3

№	Проблематика	Вік користувачів		
		До 18 років	19-35 років	36-60 років
1	Проблеми батьків і дітей (виховання, розвиток, навчання дитини)	0	23,0	26,7
2	Проблеми міжстатевих взаємин	24,3	18,5	0
3	Страхи, фобії, панічні атаки, тривожність, стресові розлади, нав'язливі стани	12,1	14,0	20,0
4	Сімейні проблеми (психологічні дисгармонії, конфліктні взаємини, розлучення, зрада, ревності)	0	12,0	16,7
5	Проблеми у сексуальній сфері	12,1	8,0	13,3
6	Депресія, апатія, екзистенціальні проблеми (втрата сенсу життя, відсутність життєвої мети)	12,1	3,5	10,0
7	Поведінкові розлади (агресія, втрата самоконтролю, знервованість, істерія, марення, емоційні зриви)	12,2	5,0	0
8	Проблеми самосприйняття (занижена самооцінка, негативна Я-концепція, невпевненість, емоційна та поведінкова скутість)	15,1	4,5	3,3
9	Психосоматичні розлади	0	3,5	3,3
10	Соціальна дезадаптація (проблеми у взаєминах з близькими, друзями, колегами, знайомими та іншими людьми)	3,0	1,5	0
11	Суїцид (суїцидальні думки та поведінка)	0	1,5	0
12	Залежності (алкогольна, наркотична, ігрова)	0	0,5	0
13	Проблеми прийняття оптимального рішення, вірного вибору	3,0	1,0	0
14	Інші психологічні проблеми (самоорганізація, управління часом, взаємини з дорослими дітьми, негативні відчуття при рукостисканні, звернення інформаційного характеру)	6,1	3,5	6,7
	Усього	100	100	100

Депресія, апатія, екзистенціальні проблеми частіше зустрічаються у відвідувачів сайту віком до 18 та після 36 років.

Поведінкові розлади (агресія, втрата самоконтролю, знервованість, істерія, марення, емоційні зриви) та проблеми самосприйняття (занижена самооцінка, негативна Я-концепція, невпевненість, емоційна та поведінкова скутість) значно більше непокоять юних відвідувачів (до 18 років), ніж представників старших вікових категорій.

Якщо проаналізувати ступінь важливості запитань на сайті за оцінкою самих користувачів, то виявляється наступна градація (наведено основні типи запитань від більш до менш важливих):

1. Сексуальні проблеми;
2. Питання виховання і розвитку дитини, відхилення у поведінці дитини;
3. Проблеми любовних та сімейних взаємин;

4. Емоційні проблеми;
5. Психосоматичні проблеми.

Таким чином, виходячи з вікових, статевих характеристик та кола актуальних проблем можна скласти узагальнений портрет користувача психологічних послуг в Інтернеті. У більшості випадків це жінка молодого віку (від 18 до 35 років), яка відчуває проблеми у вихованні дитини, або труднощі міжстатевих взаємин, чи емоційні проблеми (страхи, фобії, панічні атаки, тривожність, стресові розлади, нав'язливі стани).

Аналіз запитань клієнтів дозволяє зробити висновок щодо їх різноманіття від конкретних до «нерозумних (безглуздох)».

Можна виділити наступні типи запитань, об'єднавши їх у групи за схожими ознаками, а саме:

1. Загальні запитання («Мені погано на душі, що робити?», «Переживаю після невдалого сексуального досвіду. Як бути?»);
2. Конкретні запитання («Чи підходить мені препарат феварин?», «Чи лікується стан гидливості?», «Посварився з дружиною. Скажіть, хто з нас правий, хто ні»);
3. Прохання про допомогу («В мене депресія, негативний емоційний стан. Потрібна ваша допомога»);
4. Нерозумні (безглузді) запитання, коли відвідувач сайту кілька разів задає одне й теж запитання, хоча отримує відповідь фахівця, або задає вигадані запитання, щоразу реєструючись на сайті під різними «ніками». Ще один варіант цього типу запитань – запитання, на які неможливо відповісти («Познайомилась з хлопцем. Чи є у нас майбутнє?»);
5. Запитання-сповіді, які дозволяють клієнту «виговоритись», вербалізувавши свою проблему. Такі запитання, як правило, мають великий обсяг (до 500 слів);
6. Запитання-констатації, які не вимагають відповіді («Мені 15 років і у мене погані взаємини з батьками...»).

У відповідності до типології запитань, їх автори очікують від психолога виконання певної ролі, зокрема:

1. «Експерта», який має енциклопедичні знання;
2. «Консультанта» – допоможе клієнту розібратись у проблемі та знайти її вирішення;
3. «Медіатора» – направить клієнта до відповідного фахівця (лікаря, юриста) або літературного джерела, Інтернет-ресурсу, методики;
4. «Порадника», який замість клієнта візьме на себе відповідальність у прийнятті його рішення і вкаже останньому «єдино вірний шлях»;
5. «Стороння людина-жилетка», в яку можна виплакаться, знявши психологічну напругу;
6. «Емоційний ресурс» для підняття самооцінки та підвищення рівня оптимізму у клієнта.

Відповідно психолог, який відповідає на запитання та проводить дистанційне консультування, постає перед вибором відповідної ролі та своєї професійної

поведінки з точки зору фахової доцільності й урахуванням «Кодексу етики психолога» [7].

Зокрема, він може:

- надати конкретну пораду (зазначимо, що цей варіант відповіді є скоріше виключенням);
- надати загальну пораду, підтримавши клієнта емоційно;
- зробити загальний аналіз ситуації клієнта і запропонувати подальшу роботу в ході індивідуального консультування;
- направити клієнта до іншого фахівця (лікаря, юриста) або відіслати до літературного джерела, Інтернет-ресурсу, методики;
- запропонувати клієнту запитання, відповіді на які дозволять останньому самому наблизитись до вирішення проблеми;
- надати клієнту рекомендації щодо самостійного пошуку відповідної інформації в Інтернеті тощо.

Таким чином, психолог повинен володіти певним набором тактик, застосування яких дозволять йому гнучко реагувати на різноманітні запити споживача дистанційних психологічних послуг. Також для фахівця важливо враховувати професійні етичні принципи для вироблення філософії взаємин з клієнтом.

Підсумовуючи, можна зробити **висновок**, що дистанційні форми консультативної допомоги вимагають чіткого дотримання філософії взаємозалежності фахівця-психолога і клієнта. Зокрема, відносини між ними повинні будуватись на принципах професійності, дотримання спеціалістом етичних норм, формування у клієнта адекватної ділової мотиваційної орієнтації, справедливої оплати послуг.

Література

1. Белл Деніел, Прихід постіндустріального суспільства // Сучасна зарубіжна соціальна філософія. - К., 1996. - С. 194 – 251.
2. Про історія розвитку служб «Телефон довіри» [Електронний ресурс]. – Режим доступу <https://ru.wikipedia.org/wiki/>
3. Дистанційне психологічне консультування: відповідь сучасних інформаційних технологій вимогам сьогодення / Акименко Ю.Ф. // Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія : збірник № 2 (3). / Чернігів: ЧДТУ, 2013. — С. 42 – 45.
4. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина; Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. - М.: Педагогика, 1989. – 208 с.
5. Акименко Ю.Ф., Психологічна корекція ставлення батьків до дітей молодшого шкільного віку: дис... канд. психол. наук, Київ, 2003. – 240 с.
6. Сайт он-лайн-консультування [Електронний ресурс]. – Режим доступу <http://03online.com/>
7. Етичний кодекс психолога // Основи практичної психології, В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін., К., «Либідь», 1999. – С. 504 – 509.