

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

АСЄЄВА Ю. О.

**МЕТАФОРИЧНО-ОРІЄНТОВАНЕ
ВИПРАВЛЕННЯ АТИТЮДІВ**

**Навчальний посібник
із психокорекційної роботи**

Одеса 2024

УДК 159.953.32:316.648 (075.8)

А 90

*Рекомендовано вченою радою
Одеського національного економічного університету
(протокол № 5 від 05 березня 2024 р.)*

Рецензенти:

Вдовіченко О. В., доктор психологічних наук, професор кафедри теорії та методики практичної психології Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»;

Саврасов М. В., доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри загальної психології Державного вищого навчального закладу «Донбаський державний педагогічний університет»;

Пундєв В. В., кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки Одеського національного економічного університету.

А 90 Асєєва Ю.О.

Метафорично-орієнтоване виправлення атитюдів (МОВА): Навчальний посібник із психокорекційної роботи.
Вид. 2-ге, доповн. і переробл. Одеса: Сімекс-прінт, 2024. 216 с.

ISBN 978-617-7757-53-4

Навчальний посібник із психокорекційної роботи «Метафорично-орієнтоване виправлення атитюдів (МОВА)» містить матеріали теоретичних основ метафорично-асоціативної психології, розкриває науково-теоретичні положення метафоричної психотерапії та авторського психотерапевтичного методу роботи із клієнтами – метафорично-орієнтованого виправлення атитюдів (МОВА). У практичній частині представлено протоколи ведення клієнтів за методом МОВА та приклади вправ на опрацювання найчастіших запитів клієнтів.

Рекомендовано для психологів, психотерапевтів та здобувачів вищої освіти, які навчаються за спеціальністю 053 «Психологія».

© Асєєва Ю.О., 2024

© Сімекс-прінт, 2024

© ОНЕУ, 2024

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	5
РОЗДІЛ I. Теоретичні основи метафорично-асоціативної психології.....	7
1.1. Історія асоціативної концепції в психології...	7
1.2. Історія дослідження атитюдів у психологічній парадигмі.....	33
1.3. Дефініція та феноменологія поняття «атитюд».....	42
Питання до самоконтролю.....	64
РОЗДІЛ II. Науково-теоретичні положення метафоричної психотерапії.....	65
2.1. Концептуальні аспекти взаємозв'язку асоціацій та атитюдів особистості.....	65
2.2. Взаємозв'язок та багатогранність поєднань МАК із іншими методами психотерапії.....	79
2.3. Основні положення та принципи психотерапевтичного методу «Метафорично-орієнтоване виправлення атитюдів (МОВА)».....	85
Питання до самоконтролю.....	97
РОЗДІЛ III. Протоколи та практика.....	99
3.1. Перша зустріч в методі МОВА.....	99
3.2. Форми слухання, емпатії, які використовуються в методі МОВА.....	102
3.3. Орієнтація на мету та перебудова асоціацій та атитюдів.....	114
3.4. Робота із травмою в методі МОВА ЕМІ.....	136
РОЗДІЛ IV. Психокорекційні вправи.....	157
Тим, хто починає працювати з картами в методі МОВА.....	157

Алгоритм роботи з будь-якою ситуацією за методом МОВА.....	159
Універсальний алгоритм роботи в методі МОВА	161
Вправа «Історія однієї картинки».....	163
Вправа «Я можу все».....	164
Вправа «Визначення істинних і хибних бажань»..	166
Вправа «Сім питань для правильного вибору».....	167
Універсальна вправа для ухвалення виваженого рішення.....	172
Вправа «Мої фази життя».....	173
Вправа «Хто Я».....	176
Вправа «Таємна кімната і прихований ресурс»....	178
Вправа «Мій урок».....	181
Вправа «Давати та отримувати».....	183
Вправа «Баланс грошової та життєвої енергії».....	185
Вправа «Дзеркало взаємин».....	187
Вправа «Особиста історія».....	189
Вправа «Мій внутрішній малюк».....	192
Вправа «Дитинство».....	196
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ...	199

ПЕРЕДМОВА

Сучасні реалії вимагають швидкого реагування на нові події, адже психічне здоров'я є основою якості життя, соціальної активності кожної людини та суспільства в цілому. Тема психічного здоров'я в складних умовах сучасності набуває все більшої актуальності. Зростає потреба у висококваліфікованих спеціалістах, які відповідають новим стандартам. Все це вимагає вдосконалення традиційних форм і методів навчання шляхом реалізації переваг компетентнісного підходу до підготовки висококваліфікованих практичних психологів та психотерапевтів.

Навчальний посібник із психокорекційної роботи «Метафорично-орієнтоване виправлення атитюдів (МОВА)» містить матеріали, які забезпечують розкриття тем у межах обов'язкових навчальних дисциплін, що входять до циклу професійної підготовки здобувачів як першого (бакалаврського), так і другого (магістерського) рівнів вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія».

Даний посібник із психокорекційної роботи складається із трьох розділів, в яких послідовно і доступно висвітлено теоретичні основи метафорично-асоціативної психології; зображено історичні етапи становлення асоціативної концепції та дослідження атитюдів у психологічній парадигмі; детально розкрито науково-теоретичні положення метафоричної психотерапії; викладено концептуальні аспекти взаємозв'язку асоціацій та атитюдів особистості, а також представлено взаємозв'язок та багатогранність поєднань МАК із іншими методами психотерапії; вперше

представлено основні положення та принципи психотерапевтичного методу «Метафорично-орієнтоване виправлення атитюдів (МОВА)».

Практична складова представлена запитаннями для самоконтролю, містить протоколи ведення психотерапії за допомогою авторського методу «МОВА» та приклади практичних вправ, які є важливим елементом формування практичних навичок для майбутніх психологів, практичних психологів та психотерапевтів.

РОЗДІЛ I.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ МЕТАФОРИЧНО-АСОЦІАТИВНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

1.1. Історія асоціативної концепції в психології

Метафоричні асоціативні карти є інструментом для візуалізації та структурування інформації. Їх як засіб сприйняття та розуміння метафор постійно пов'язують із областями лінгвістики та когнітивної психології, де досліджуються структури мови та когнітивні процеси. Метафоричні асоціативні карти допомагають уявити ідеї, поняття, проблеми та зв'язки між ними за допомогою графічного зображення.

Історія становлення метафоричних асоціативних карт починається з появи поняття асоціативного мислення. Асоціативне мислення відображається у нашій здатності пов'язувати ідеї та концепції за допомогою асоціацій. Це може бути асоціація за значенням, звуком, формою чи будь-яким іншим параметром.

Теорія асоціативного мислення виникла як пояснення того, як людські індивідуальні асоціації формують взаємозв'язок між широкими ідеями, словами чи концепціями. Вона виходить з припущення, що мислення базується на взаємозв'язку між різноманітними елементами інформації в пам'яті [7, 20, 36, 38, 56, 87, 113].

Одним із ранніх дослідників асоціативного мислення був англійський філософ та логік *Джон Локк*. Він вважає, що асоціації викликають повторення

спостережень або думок, що спричиняють зв'язки між ними.

Основні положення концепції Локка, пов'язані з асоціативною теорією, включають:

Пасивний розум: Локк вважав, що розум людини від її народження є «чистою дошкою» (*tabula rasa*), тобто порожнім листком, який поступово заповнюється досвідом. Він стверджував, що сприйняття світу відбувається через відчуття, а потім асоціації між цими відчуттями формують наше розумове представлення [15, 24, 57].

Асоціативний зв'язок: Локк вважав, що асоціації забезпечуються в результаті чергового повторення сприйнятих вражень. Коли ми сприймаємо кілька різних вражень одночасно або поспіль, у нас може виникнути асоціації між ними.

Джон Локк виділив декілька видів асоціацій, які, на його думку, відіграють провідну роль у формуванні розумових уявлень і мислення та сприяють формуванню зв'язків у нашому розумі. Серед найбільш відомих можна виділити такі:

1. Асоціація за схожістю: цей вид асоціації спостерігається, коли ми асоціюємо об'єкти, які мають схожі ознаки або характеристики. Наприклад, коли ми бачимо два предмети, які мають схожий колір або форму, виникає асоціація між ними.

2. Асоціація за суміжністю (*association by contiguity*): цей вид асоціації виникає через простір або часову близькість між об'єктами або подіями. Якщо два стимули або події відбуваються одночасно або поруч один з одним, виникає асоціація між ними. Наприклад,

коли ми чуємо звук грози і бачимо блискавку, виникає асоціація між цими двома подіями.

3. Асоціація за причинно-наслідковим зв'язком (*association by cause and effect*): цей вид асоціації повторюється, коли ми спостерігаємо причинно-наслідкові зв'язки між подіями або явищами. Якщо ми бачимо, що одна подія є причиною виникнення іншої, з'являється необхідна асоціація між цими подіями. Наприклад, коли ми бачимо, що при збільшенні температури вода кипить, виникає асоціація між цими явищами.

Ці види асоціацій, визначені Локком, вплинули на подальший розвиток асоціативної теорії та на дослідження в галузі психології та когнітивних наук. Результати дослідження Локка стали підґрунтям для розуміння того, як люди формують індивідуальні асоціації між багатьма об'єктами, подіями та ідеями.

На основі концепції Локка було розроблено і розширено теорії про асоціативне мислення, включаючи відомі школи, такі як асоціативний, пов'язані з іменами психологів, таких як Девід Гартлі та Вільям Джеймс. У цій школі досліджено різні аспекти асоціативного мислення, включаючи формування асоціацій, механізми асоціативного навчання та вплив асоціацій на сприйняття та розумові процеси.

У подальшому розвитку асоціативної теорії було враховано інші фактори, як от: емоції, контекст та індивідуальні особливості, які також впливають на формування асоціативних зв'язків. Нові дослідження в галузі нейронауки також внесли свій внесок у розуміння механізмів асоціативного мислення через вивчення

активності мозку під час формування та активації асоціацій.

Отже, концепція Локка про асоціативні зв'язки стала великим кроком у розуміння і асоціативного мислення. Вона спричинила розвиток механізмів формування асоціацій, що, в свою чергу, стало основою для подальших теоретичних та експериментальних досліджень у цій галузі. У подальшому ці ідеї були розвинені іншими філософами та психологами, такими як: Девід Г'юм, Олександр Бейн, Герман Ейбінгауз та інші.

У XIX-му столітті *Ернст Фехнер*, німецький фізіолог та психолог, засновник психофізики – науки, яка досліджує взаємозв'язок між фізичними стимулами та психологічними відчуттями – здійснив серію експериментів для дослідження асоціативного мислення, розробив методи вимірювання сил асоціацій між словами, використовуючи техніку асоціативного тестування [18, 20].

В одному із найвідоміших його досліджень було використано метод асоціативного тестування. Е. Фехнер показав учасникам експерименту низку стимулів (зокрема, слово або зображення) і просив їх одразу назвати перше слово або ідею, що приходили їм на думку при сприйнятті кожного стимулу. Потім дослідник вимірював час реакції та аналізував асоціації, що утворилися.

Ернст Фехнер використовував цей метод для вивчення асоціативних зв'язків між словами та ідеями. Він увів у психофізіологію термін «асоціативний стимул», що вказує на стимул, який викликає спонтанну асоціацію чи пригадування іншого слова чи ідеї.

Е. Фехнер вивчав також взаємозв'язки між асоціативними зв'язками та часовою реакцією, що давало йому можливість розуміти, як швидко та ефективно формуються асоціації.

Результати досліджень Е. Фехнера підтвердили, що асоціації між словами та ідеями не лише випадкові, але мають певний порядок та систематику. Він довів, що між словами та ідеями існують сильні асоціації, формуються стійкі зв'язки. Він виявив, що асоціації можуть базуватися на семантичних сховищах (наприклад, «сонце» та «світло»), асоціаціях за контекстом (наприклад, «дощ» та «зонтик»), або асоціаціях через спільний досвід чи діяльність (наприклад, «книга» і «читання») тощо [20, 23].

Ці висновки Ернста Фехнера мають значення для дослідження різних галузей психології. Вони підкреслюють важливість асоціативного мислення в процесі формування зв'язків у нашій пам'яті та сприйнятті світу навколо нас.

Розуміння принципів асоціативного мислення допомагає пояснити, чому ми легше пригадуємо певні ідеї чи слова, якщо вони пов'язані з іншими знайомими нам поняттями.

Надалі значний внесок у розвиток теорії асоціативного мислення зробили психологи зі школи асоціанізму, зокрема Іван Павлов та Едвард Торндайк.

Основні положення школи асоціанізму, які **Іван Павлов** розвивав у своїх дослідженнях, визначають:

1. Умовні рефлексі – виявляються в результаті асоціацій між умовними стимулами та безумовними стимулами. Тобто поведінка може бути умовно сформованою через утворення умовних рефлексів. Він

проводив дослідження на собаках, навчаючи їх реагувати на певні стимули, такі як звуковий сигнал чи світло. Експеримент базується на їхніх природних безумовних рефlekсах, наприклад, секреція слини при подачі їжі. Отже, І. Павлов довів, що асоціації можуть бути утворені шляхом формування зв'язку між умовним стимулом і безумовною реакцією.

2. Закони асоціацій – визначають, що асоціації формуються на основі деяких закономірностей, як от: закони суміжності, часового співвідношення та просторового середовища. Наприклад, якщо умовний стимул та безумовний стимул пов'язані у часі та просторі, асоціація між ними буде сильнішою.

3. Асоціативне навчання – полягає в тому, що навчання базується на створених нових асоціаціях. Було встановлено, що для успішного формування умовного рефlekсу необхідно повторювати сполучення умовного та безумовного стимулів достатню кількість разів. Саме це призводить до набуття «умовних» асоціацій.

4. Активність суб'єкта у формуванні асоціацій. І. Павлов вважав, що індивід активно створює асоціації шляхом сприйняття та аналізу подразників, а також реагує на них залежно від контексту та власних потреб.

5. Генералізація та диференціація. Доведено, що асоціації можуть поширюватися на схожі стимули (генералізація) або розділятися між різними стимулами (диференціація). Наприклад, у дослідженні генералізації І. Павлов показав, що собаки можуть реагувати на подібні, але неоднакові звукові сигнали. Так, собаки, навчені реагувати на звуковий сигнал з частотою 1000 Гц, також виявляли умовний рефлекс при сприйнятті сигналу з частотою 800 Гц або 1200 Гц, хоча

із меншою інтенсивністю. Це продемонструвало генералізацію асоціацій, де подібні стимули активують умовний рефлекс через розширення асоціацій на інші подразники, що мають спільні характеристики. З іншого боку, у дослідженні диференціації І. Павлов навчав собак реагувати на конкретний звуковий сигнал та не реагувати на інші сигнали. Наприклад, якщо собаки були навчені реагувати на звуковий сигнал з частотою 1000 Гц, вони не виявляли умовного рефлексу при прослуховуванні інших звукових сигналів з високою частотою. Це довело диференціацію асоціацій, де суб'єкт відрізняється подібними асоціаціями.

6. Функціональна організація мозку. Вчений висунув гіпотезу, що існує певна послідовність структур у мозку, яка відповідає формуванню та підтримці асоціативних зв'язків. І. Павлов вважав, що нижні відділи мозку, такі як мозковий стовбур і серединний мозок, відповідають за безумовні рефлекси, тоді як вищі рівні, зокрема кора головного мозку, впливають на формування умовних рефлексів. Згідно з цією теорією кора мозку відповідає стимулам усвідомлення та утворенню асоціацій між більшими подразниками. Ці дослідження Павлова над функціональною організацією мозку сприяли розумінню механізмів формування асоціацій та процесів навчання. Його робота над фізіологічними аспектами асоціативних зв'язків стала фундаментом для подальших досліджень [14, 18, 24, 36, 55, 57].

Отже, Іван Павлов, вивчаючи умовні рефлекси, довів, що асоціації можуть бути утворені через умовні стимули та безумовні рефлекси, вивів основні закони

формування асоціативних зв'язків на психофізіологічному рівні.

Наступною видатною особистістю у дослідженні основ асоціацій був *Едвард Торндайк*, який вивів принцип закону ефекту, відповідно до якого асоціації формуються шляхом утворення зв'язків між діями та їх наслідками. Основними стимулами формування асоціацій Едвард Торндайк вважав задоволення та незадоволення, на підставі яких вивів два закони:

1. Закон задоволення, відповідно до якого у людей спостерігається тенденція повторювати дії, які приносять їм задоволення або призводять до позитивних наслідків. Отже, якщо певна дія веде до приємного результату, імовірність повторення цієї дії підвищується. Наприклад, якщо людина отримує схвалення або винагороду за свої досягнення в роботі, вона буде мотивована продовжувати показувати високі результати для отримання подібних нагород у майбутньому.

2. Закон незадоволення, запропонований Едвардом Торндайком, передбачає, що коли людина виконує дію, яка не приносить задоволення або призводить до негативного результату, формується тенденція й надалі уникати повторення цієї дії. Цей принцип базується на припущенні, що негативні наслідки стимулюють людину до зміни поведінки та вибору інших способів досягнення мети. Так, якщо людина отримує незадоволення або негативну реакцію на свої дії, вона може виключити їх і спробувати інші підходи або стратегії. Така поведінка є результатом того, що негативний ефект стимулює людину до пошуку альтернативних дій, які можуть призвести до

задовільних результатів. Негативний ефект або незадоволення можуть стимулювати людину до саморефлексії, пошуку нових рішень та навчання на помилках. Це дозволяє вдосконалювати життєві навички та досягати кращих результатів у майбутньому, а також є корисним для мотивації та розвитку людини.

Отже, закон ефекту демонструє, що асоціації між діями та їх наслідками формуються шляхом прямих зв'язків між ними. Позитивні ефекти посилюють імовірність повторення дії, тоді як негативні ефекти зменшують цю імовірність. Загалом, закон незадоволення і закон задоволення формують основу мотивації та винагороди, допомагаючи нам розуміти, чому у людей спостерігається тенденція повторювати дії, які приносять задоволення та уникати дій, які викликають незадоволення.

У подальшому дослідження та основні концептуальні положення Едварда Торндайка Лягли в основу наукових праць його послідовників: Едварда Чейса Толмана, Карла Лашлі, Волтера Коха та інших.

Едвард Чейс Толман (1886–1959 рр.) – американський психолог, який працював у галузі пізнавальної психології. Він розробив концепцію когнітивних карт, яка розширила та більш точно висвітлила ідеї Е. Торндайка про асоціації. Е. Ч. Толман вважав, що поведінка залежить від ментальних процесів, зокрема мети, очікувань та карт. Його концепція знайшла відображення в завершеній у 1948 році науковій праці, присвяченій «когнітивним картам» або «когнітивній структурі», в якій учений показав, що поведінка не обмежується простою «стимул-реакційною» взаємодією, але забезпечує виконання

певних когнітивних процесів. За його вченням, мозок має внутрішню карту або модель світу, яка допомагає людині орієнтуватись у середовищі, ухвалювати рішення та прогнозувати наслідки дій. Е. Ч. Толман розглядав цю внутрішню карту як когнітивну структуру, що складається з понять, зв'язків та взаємозв'язків між ними. Підкреслював, що мета, очікування та карти грають важливу роль у формуванні поведінки та прийнятті рішень. Так, особа може мати когнітивну карту про маршрут до роботи, де вона знає послідовність дороги та орієнтири, які допомагають їй спрогнозувати, весь маршрут [17, 20, 29, 114].

Е. Ч. Толман також увів поняття «прихованого навчання» (латентне навчання) – поведінка може змінюватися навіть без явних зусиль.

У своїх експериментах із мишами Е. Ч. Толман довів, що миші можуть навчатися пройденому шляху в лабіринті, навіть якщо їх не стимулювали жодними зовнішніми стимулами або нагородами. Миші, вивчаючи лабіринт, створювали когнітивну карту, яка їм допомагала прогнозувати та ухвалювати рішення про найкоротший шлях до нагороди. Їх стимулювали певні очікування щодо нагороди. Таким чином вони формували свою поведінку на підставі цих очікувань [114].

Е. Ч. Толман зробив висновок про те, що навчання може відбуватися без поточного використання нагород або покарань, а інформація може бути прихованою та засвоєною мозком без зусиль свідомості, оскільки мозок містить внутрішню карту або модель світу, яку людина розуміє і завдяки якій орієнтується в навколишньому середовищі та діє згідно із правилами того середовища,

в якому знаходиться. Він спростував просту стимульно-реакційну парадигму, вказуючи на те, що поведінка є багатоаспектним процесом, який базується на внутрішніх уявленнях та когнітивних структурах.

Ці ідеї Едварда Чейса Толмана щодо когнітивних карт та ролі когнітивних процесів у формуванні поведінки були продовжені та розвинені іншими вченими психологами, зокрема:

- американським психологом Джорджем Келлі, який розробив теорію особистісних конструктивів, розширивши поняття когнітивних карт Е. Ч. Толмана, застосувавши його до розуміння процесу формування особистісних конструктивів, які впливають на сприйняття такої поведінки людей;

- швейцарським психологом Жаном Піаже – засновником теорії когнітивного розвитку дітей, який займався дослідженням того, як діти створюють когнітивні картини світу, і як ці карти розвиваються та змінюються з віком;

- українською психологинею Ольгою Гончаренко, яка розробила концепцію ментальних моделей як внутрішніх конструкцій, що допомагають людині розуміти оточуючий світ та прогнозувати події [20, 90, 114].

Ці та інші вчені продовжували розвивати ідеї Е. Ч. Толмана, розширюючи їх застосування в різних галузях психології та відображаючи важливість когнітивних процесів у розумінні поведінки та мислення людини.

Повертаючись до асоціативних концепції та положень вчення Едварда Торндайка, слід відзначити роботи швейцарського нейропсихолога *Карла Лашлі*,

який протягом 40–50-х років XX століття у своїх дослідженнях зосередив увагу на фізіологічних основах асоціативного мислення, зокрема на ролі мозку та нервової системи у формуванні асоціативних зв'язків, а саме зв'язків між ефективними ідеями та сприйняттям. Основні положення його вчення включають: нейронні мережі, синаптичні зв'язки, пластичність мозку під час електрофізіологічних досліджень [20, 88, 116].

Карл Лашлі вважав, що асоціації створюються за рахунок активності нейронів, які співпрацюють у певних шаблонах та зв'язках, що формують певні синапси для передачі інформації. Таким чином відбувається формування асоціативних зв'язків між ними, які, у свою чергу, не є сталими, а мають достатню пластичність, що забезпечує здатність до змін і адаптації. Тобто, мозок може перебудовувати свої зв'язки та структури, що сприяє формуванню нових асоціацій та навчанню.

Для доведення цих положень К. Лашлі використовував електроенцефалографію (ЕЕГ) – електрофізіологічний метод вивчення активності мозку під час формування асоціацій в режимі реального часу. Він спостерігав зміни в електричній активності мозку під час виконання різних асоціативних завдань та стимулювання різних частин мозку. К. Лашлі довів, що гіпокамп та певні ділянки кори головного мозку беруть активну участь у формуванні та збереженні асоціативних зв'язків. Його експерименти дозволили краще зрозуміти фізіологічні механізми асоціативного мислення, сприяли розвитку наукових теорій про фізіологічні основи когнітивних процесів, включаючи асоціативне мислення.

Карл Лашлі опублікував результати своїх досліджень у ряді наукових праць, як от: «Studies on the Thalamus and Hypothalamus» (1941 p.) (Дослідження про таламус та гіпоталамус); «The Mechanism of Vision» (1942 p.) (Механізм бачення); «Cerebral Organisation and the Conscious Control of Action» (1951 p.) (Організація головного мозку та свідоме керування діями).

Німецький психолог **Волтер Кох**, розвиваючи ідеї Е. Торндайка, зосередив свою увагу на дослідженні процесів навчання та формування асоціацій. В експериментальних умовах він дослідив, як стимули та наслідки впливають на формування асоціативних зв'язків у поведінці. Це дозволило розширити розуміння асоціативного мислення [7, 14, 113].

Далі протягом тривалого періоду з 1930 до 1950 року американський психолог **Едвін Рей Гатрі** проводить дослідження процесів формування асоціативних зв'язків у поведінці, в якому намагається простежити, як стимули та наслідки впливають на формування та утримання асоціативних зв'язків між рухами та реакціями. Досліджуючи процес формування асоціацій у спеціальних умовах, Едвін Рей Гатрі звернув увагу на послідовність рухів і реакцій у різних експериментальних ситуаціях і на те, як стимули та наслідки впливають на зміну поведінки та формування нових асоціативних зв'язків [15, 20, 106, 113].

Під час досліджень Е. Р. Гатрі встановив, що повторення певного руху в певних умовах спостерігається до утворення асоціативного зв'язку між цим рухом та наступною реакцією. Наприклад, якщо певний рух супроводжується певною реакцією, то з часом цей рух асоціюється зі спричиненою ним

реакцією. Цей процес формування асоціацій може відбуватися в різних умовах та залежати від контексту та групи подій. Отже, формування асоціативних зв'язків залежить від повторення певних комбінацій рухів і реакцій, а також від контексту, подій, умов та ускладнень, які відбуваються.

Дослідження та ідеї Едвіна Рей Гатрі були продовжені та розвинуті іншими вченими в галузі психології. Так, одним із послідовників Е. Р. Гатрі вважається американський психолог **Кларенс Хілгард**, який працював над питанням психологічних асоціацій протягом 40–50-х років XX століття, вивчаючи формування асоціацій у поєднанні з поняттям «силове поле». В основі його теорії лежить уявлення про те, що певні стимули мають сильний вплив на формування асоціацій та поведінкових реакцій, тоді як інші стимули можуть бути менш значущими і послаблювати слабкі асоціації.

К. Хілгард запропонував модель, в якій сила асоціації залежить від енергетичних впливів стимулів. Він стверджував, що якщо стимул має високий енергетичний потенціал, то асоціація з іншими стимулами формується і зміцнюється легше. Натомість, якщо стимул має низький енергетичний потенціал, то асоціація може бути менш сильною або навіть не виникати взагалі. Активация розглядається ним як енергія, яка призводить до зміни стану і використовує реакцію на стимул [7, 15, 20].

Наприклад, якщо стимул має високий енергетичний потенціал, такий як яскравий і насичений звук видимого об'єкта, то асоціація з іншими стимулами формується швидше і може бути сильнішою. З іншого

боку, стимуляція з низьким енергетичним потенціалом, наприклад, тихі звуки або бліді кольори, може мати менший вплив на формування асоціацій.

Окрім енергетичних характеристик стимулів К. Хілгард підкреслював також важливість контекстуальних факторів. У своїх працях він підкреслював, що контекст, у якому стимули представлені, може вплинути на формування асоціативних зв'язків. Наприклад, якщо стимул представлений у певному контексті, такий як певне оточення або психологічна атмосфера, то асоціація може бути сильнішою в цьому контексті відповідно до інших.

Отже, Карл Хілгард експериментально довів вагомe значення енергетичних характеристик і контексту у формуванні асоціативних зв'язків, обґрунтував фізіологічні основи асоціативного мислення.

Іншим вченим, який продовжив дослідження в галузі асоціативної психології, був **Альберт Бандура**. Він працював над теорією соціального навчання в 1960-х роках, розглядаючи формування асоціацій через спостереження та імітацію. А. Бандура вважав, що асоціації можуть бути набуті внаслідок спостереження за поведінкою інших та вивчення цих дій [7, 20].

У подальшому концепцію асоціативних карт було продовжено у 1960-х роках **Тоні Бузаном** – британським психологом, автором методу побудови асоціативних карт, також відомих як «мозкові штурми» або «мінд-мапи». На думку вченого, людський мозок працює краще, коли використовується не лише лінійне логічне мислення, а й видиме сприйняття та асоціації.

Тоні Бузана можна вважати засновником саме того метафорично-асоціативного спрямування, яке ми сьогодні використовуємо у психокорекційній роботі. Саме він започаткував техніку побудови асоціативних карт, яке відбувається в процесі створення графічних зображень, що відображають ключові ідеї, слова чи концепції, пов'язані між собою за допомогою лінійних зв'язків, кольорів та різних форм. Все це дозволяє відображати асоціації та взаємозв'язок між різними елементами інформації.

У 1974 році Т. Бузан опублікував свою першу книгу «Use Your Head» («Використовуйте свою голову»), де він уперше представив концепцію асоціативних карт. У своїй книзі він описує метод побудови карти, який дозволяє візуалізувати та організувати ідеї, інформацію та концепцію. За допомогою асоціативних карт людина може показати зв'язки між зовнішніми поняттями, створити ієрархії та структурувати свої думки.

Основні положення концепції асоціативних карт включають наступні аспекти:

1. Центральна ідея. Асоціативні карти, також відомі як «ментальні карти» або «майнд-мапи», є візуальними інструментами для організації та подання інформації. Така карта починається з центральної теми або ключової ідеї, яка розташовується в центрі сторінки. Ця тема відображає основну концепцію, навколо якої розташовуються інші ідеї, які базуються на принципі асоціативного мислення, що відображає спосіб роботи людського мозку.

2. Нецентральна структура. Асоціативна карта складається з центральної теми / ключового поняття та

асоціацій, які йдуть від центру у вигляді «гілок», які представляють підтеми, поняття або ідеї, пов'язані з центральною темою. «Гілка» може бути додатково розгалужена на більш конкретні елементи, вони представляють підтеми, які призначені для більш детального розгортання ідей.

3. Кольори, символи та ключові слова. Це «гілки» або елементи на карті пов'язані з ключовими словами або фразами, які висвітлюють зв'язок або важливі аспекти. В асоціативних картах використовуються кольори, символи та ключові слова для видимого підкреслення та підсилення зв'язків і асоціацій між елементами. Це слід пам'ятати, оскільки такі асоціації із інформацією, дозволяють легше сприйняти, запам'ятати та розвинути креативність.

4. Спрощений стиль запису. Асоціативні карти створюють спрощений стиль запису, який включає короткі фрази, ключові слова, схематичні малюнки та символи, що дозволяє швидко охопити основну ідею та захистити інформаційну структуру.

5. Стимулювання творчості та асоціацій. Асоціативні карти сприяють розширенню творчого мислення, стимулюють асоціації між різними ідеями та сприяють розвитку креативного мислення.

Тоні Бузан розробив техніку побудови асоціативних карт, яка полягає у створенні графічних зображень, що відображають ключові ідеї, слова чи концепції, пов'язані між собою за допомогою лінійних зв'язків, кольорів та різних форм. Це дозволяє відображати асоціації та взаємозв'язок між різними елементами інформації.

Згодом метафоричні асоціативні карти стали широко використовуватися в навчанні, творчості, розвитку пам'яті та управлінні інформацією. Вони є потужним інструментом для організації думок, розвитку творчого мислення та стимулювання.

Уперше як психодіагностичний інструмент метафоричні асоціативні карти були використанні у діагностиці психічних станів швейцарським психіатром ***Германом Роршахом***.

У 1921 році Г. Роршах опублікував свою першу книгу «Психодіагностика», в якій уперше було презентовано загалу методику тестування за допомогою плям. Це була важлива подія у розвитку психології. Тест Германа Роршаха став першим систематичним тестом проєктивного типу, який дозволяв отримати інформацію про психічні стани та індивідуально-психологічні особливості особистості [7, 20, 27, 31, 113].

Історія створення карт Г. Роршаха почалася в період його роботи у психіатричній лікарні. Спостерігаючи за пацієнтами, він відзначив, що вони виявляють особливі реакції на різні малюнки та плями. Г. Роршах почав використовувати плями, створені краплинами чорнила на шкіряних картках, для проведення психологічного тестування, припускаючи, що інтерпретація пацієнтом «чорнильної плями» може вказати на його психологічний стан, включаючи його емоційні реакції, виявляючи індивідуальні особливості пацієнтів. Згодом була створена перша колода, яка включала 10 стандартних чорнильних плям, які називались «картками» і в подальшому отримали назву «плями Роршаха». Кожна шкіряна картка мала своє унікальне зображення у формі абстрактної чорно-білої

плями із симетричним малюнком. Під час тестування пацієнти мали описати, що вони бачать на шкіряній картці, які асоціації у них виникають, у вільній формі описати свої думки, почуття та образи, що виникають. Така вільна форма викладення асоціацій дозволяє дослідити емоційний стан, когнітивні процеси, визначити особистісні риси тощо.

Тест Г. Роршаха швидко почав набирати популярності і став широко використовуватись у клінічній практиці психіатрів, а згодом і психологів. Учнями Германа Роршаха, які продовжили його роботу та розвивали його методику тестування плям, були:

- **Бруно Кловвер** (Bruno Klopfer) – у 1940–1950 роках працював над адаптацією теста для американської культури. Саме він уперше представив тест Г. Роршаха в США;

- **Маріан Строт** (Marian Radke Yarrow Strotz) – американська психологиня, яка в 1950–1970 роках досліджувала застосування тесту Г. Роршаха у дитячій психології та розвитку;

- **Самуель Бек** (Samuel Beck) – американський психолог, який у 1950–1960 роках, розробив систему класифікації відповідей тесту Г. Роршаха та працював над стандартизацією його застосування;

- **Джон Ексерман** (John Exner) – американський психолог, який у 1960–2000 роках, американський психолог, який розробив систему оцінювання тесту Г. Роршаха під назвою «Комплексна система» (Comprehensive System), яка почала широко використовуватись у клінічній практиці та дослідженнях.

Кожен із цих учнів зробив вагомий внесок у розвиток методики тесту Г. Роршаха, його стандартизацію та активне застосування в різних контекстах.

Після появи тесту Г. Роршаха концепція метафоричних асоціативних карт продовжила розвиватися в інших напрямках психіатричного та психологічного дослідження й терапії. Особливо варто відзначити роботу швейцарського психіатра **Карла Юнга**, який розробив теорію колективного безсвідомого. В ній учений висловив ідею про наявність універсальних символів, відомих як архетипи, які виражають базові структури уявлення та багатства психіки, є універсальними символами, наявними в усіх культурах та імпліцитно присутніми у психіці людини.

К. Юнг розвивав концепцію метафоричного мислення, засновану на ідеях, що образи, символи та метафори мають потужну силу впливу на свідомість та підсвідомість людини. На його думку, метафора є особливим поясненням складних процесів, допомагає зрозуміти та створити ідей за допомогою використання відомих аналогій, заснованих на архетипах. Він уважав їх вродженими універсальними символами, які виражають базові структури людської психіки, що можуть бути сприйняті інтуїтивно та безсвідомо, відображаючи колективне несвідоме.

У своїй роботі К. Юнг використовував символіку для розуміння глибинних елементів психіки, яка, за його розумінням, символізує форму мови підсвідомості і може виявлятися у снах, фантазіях, міфах та творчому процесі.

Метафорична концепція К. Юнга була присутня у багатьох його роботах, зокрема: «Психологія та алхімія» (1944 р.) та «Архетип і колективне несвідоме» (1959 р.). Ці дві праці мали значний вплив на подальший розвиток метафоричного підходу, аналітичної психології, висвітлюючи ключові аспекти Юнгівської теорії, зокрема його погляди на архетипи, символи, колективне несвідоме та взаємодію алхімії та психології [7, 102].

Після смерті Карла Юнга його ідеї та концепції продовжували розвивати його учні та послідовники. Одним із головних послідовників та розробників Юнгівської метафоричної концепції був американський аналітичний психолог *Джеймс Хіллман*, який активно працював над розвитком архетипічної психології. У своїх роботах, зокрема у книжці «Терапія архетипами» (The Dream and the Underworld), опублікованої в 1979 році, вчений представив дослідження психології архетипів, снів та безвідомого, запропонував новий підхід до терапії, заснованої на використанні архетипічних образів та символів.

Серед інших учених, які розвивали та досліджували метафоричну концепцію К. Юнга, були: Марія-Луїза Вон-Франц, Майкл Фордхем, Еріх Нойман та інші. Вони зробили свій внесок у розуміння архетипів, символів та колективного несвідомого [7, 14, 20, 95, 99, 102].

Марія-Луїза Вон-Франц (1915–1998) була швейцарською аналітичною психологинею, яка зробила значний внесок у розвиток глибинної психології, символіку та метафору. Вона працювала під керівництвом Карла Юнга і стала однією з останніх його співробітниць.

Основною роботою М.-Л. Вон-Франц, яка принесла їй визнання, стала книга «Метафори життя» (Die Erscheinungen und das Wesen des Traumes) (1952 р.), в якій розглянуто роль метафори у психології та її взаємозв'язок із несвідомим. Дослідниця представляла метафору як інструмент для розуміння психічного життя і виявлення його глибинних знань. На її думку, метафора дозволяє людині усвідомити та виразити складні психологічні процеси, які неможна точно висловити словами. М.-Л. Вон-Франц активно застосовувала метафоричний підхід у своїй психотерапевтичній практиці, використовуючи аналогії, образи та символи для розуміння психічних проблем, формування шляхів розвитку та самопізнання. Вона бачила метафору як «мову несвідомого», яка використовує символічні образи, щоб передати глибинне значення та внутрішню реальність психічного досвіду.

Важливим внеском М.-Л. Вон-Франц стало усвідомлення значення метафоричної мови як шляху глибинного розуміння себе та світу.

Далі американський аналітичний психолог **Майкл Фордхем** розробив свою метафоричну концепцію в рамках архетипічної психології. Науковець використовував метафору як інструмент для розуміння глибинних процесів психіки та розвитку особистості. Ці ідеї знайшли відображення в розділі «The Metaphor of the Hermetic Vessel» його праці «The Hermetic Vessel: Alchemy in Jungian Psychology» (1979 р.). У ній представлено дослідження аналогії між процесом алхімічного перетворення та процесом індивідуалізації із використанням метафори алхімічної амфори.

Згодом, у 1985 році, Майкл Фордхем опублікував наступну розвідку «The Wounded Healer: Addiction-Sensitive Archetypal Psychology», в якій дослідив роль алхімічних метафор у розумінні і лікуванні залежності та розкрив важливі аспекти архетипної психології. Метафорична концепція Майкла Фордхема акцентує увагу на використанні метафор для усвідомлення психічних процесів та розвитку психіки. Метафора, на думку вченого, є способом репрезентації глибинних аспектів людського досвіду та архетипних паттернів, які працюють на несвідомому рівні.

Одним із ключових акцентів М. Фордхема є використання метафори алхімічної амфори. Він розглядає індивідуальну психіку як амфору, в якій відбуваються перетворення та інтеграція різних аспектів особистості. Метафора алхімічної амфори відображає процес індивідуалізації, в якому психологічні матеріали перетворюються та обробляються для досягнення особистісного розвитку.

Іншим ключовим акцентом, розкритим у метафоричній концепції М. Фордхема, є роль метафори як символічного вираження психологічних потреб та ран архетипного характеру в розумінні ланцюгів проблем у стосунках. Використовуючи метафоричний підхід, науковець пропонує способи розкриття глибинних причин непорозуміння та ригідності особистості, сприяючи особистісному зростанню та розвитку лабільності. Він підкреслює, що метафора допомагає розширити розуміння світу та себе, відкриваючи нові перспективи та можливості для особистісного розвитку.

Далі метафоричний концепт здобув розвиток у рамках гештальт-терапії (1950–1960-ті роки) в роботах

австрійського психолога *Еріха Ноймана*, який використовував метафору як спосіб усвідомлення та розкриття внутрішнього світу людини. Він наголошував, що метафори є не просто словесними висловами, вони мають глибокий символічний зміст і відображають емоційні, психологічні та духовні аспекти людського буття.

Одним із ключових елементів метафоричного концепту Е. Ноймана є явні образи або «фігури», які з'являються у свідомості людини і виявляються через сприйняття та діяльність. Ці фігури можуть мати символічне значення та відображати психологічний стан, конфлікти, потреби та ресурси. Е. Нойман акцентував увагу на розумових метафорах як способі усвідомлення індивідом навколишнього та внутрішнього світу. Він розвивав практичні методики роботи з метафорами в терапевтичному контексті, які дозволяли клієнтам виразити свій внутрішній стан і знайти нові способи розуміння та переживання.

У подальшому розвитку метафоричних асоціативних карт з'являються інші психологічні методи та техніки, як от: семантичні асоціативні карти, метафоричний аналіз, проєктивні методи, когнітивна терапія та інші. Використання образів, символів та асоціацій залишається важливим елементом у розумових психологічних процесах, виявленні непрямих аспектів свідомості та покращенні творчого мислення й розвитку особистості.

Сучасна психологія включає застосування метафори як інструмента аналізу та розуміння психологічних процесів та явищ. Ці спекти знайшли

своє відображення у працях багатьох дослідників, серед яких:

– *Джордж Лакофф і Марк Джонсон* у своїй праці «Метафори, якими ми живемо» (1980 р.) побудували основу когнітивної метафорики, визначаючи метафору не просто як лінгвістичне висловлювання, але і як спосіб мислення, який націлює на сприйняття та розуміння світу;

– *Макс Блек* у книзі «Метафора і метонімія: основи когнітивної метафорики» (1990 р.) розширює розуміння ролі метафори в нашому мисленні, будуючи концепцію культурної універсальності метафор та їх впливу на наше сприйняття світу;

– *Джордж Глісон* у роботі «Метафора у дискурсі: контекстуальний підхід до мови» (1993 р.) розглядає метафору як соціальний та культурний феномен, вивчаючи її у контексті мовного спілкування та дискурсу;

– *Рейнер Вінтер* у своїй праці «Метафора та психотерапія» (1991 р.) досліджує роль метафори у терапевтичному контексті для розуміння та зміни психологічних проблем у практиці психотерапії [7, 102].

Сучасна українська психологія не перебуває осторонь і також розвиває та використовує метафору як психодіагностичний та психокорекційний інструмент. Наприклад:

– *Олександр Ковальов* – психолог, дослідник і практик, який активно працює у галузі психотерапії та розвитку особистості, використовує метафоричний підхід у своїй роботі та надає значення символічним властивостям мови та проявам. Основи авторської концепції розкрито в його наукових розвідках:

«Метафоричний простір: ключі до розвитку» (2004 р.),
«Метафоричний та символічний підхід у психології та психотерапії» (2010 р.).

– **Юрій Болтянський** – психолог, що спеціалізується на глибинній психології та метафоричних підходах до розвитку особистості, досліджує вплив метафор на формування свідомості та самосвідомості, розкриває свою концепцію у працях: «Метафори та сенс: Психологічні виміри» (2008 р.), «Глибинні метафори: Психологічні виміри» (2015 р.).

– **Марія Яремчук** – психологиня, яка використовує метафоричні карти та інші методи сприяння саморозкриттю та саморозвитку клієнтів. Розкриває свої методи та техніки роботи у книзі «Метафоричний підхід у психотерапії», надає практичні поради та приклади, як використовувати метафори для підтримки змін та розвитку в процесі психотерапії. Вона працює над удосконаленням метафоричного підходу в контексті української культури та мови.

Це лише кілька прикладів українських психологів, які працюють у метафоричній парадигмі. Концепція асоціативного мислення залишається важливою в психології, особливо у галузі когнітивної психології, та сприяє вивченню мислення, пам'яті, творчості та навчання.

Отже, сьогодні метафоричні асоціативні карти застосовуються як інструменти у психотерапії, психокорекції, особистісному розвитку, творчому процесі, роботі з групами та командами. Розуміння асоціативних зв'язків між поняттями надає нам можливість краще організувати, швидше здобувати знання та стимулювати творчість, креативність тощо.

1.2. Історія дослідження атитюдів у психологічній парадигмі

Уперше термін «атитюд» (*attitude*) – англійське і французьке слово, що в перекладі означає «відношення (ставлення)» [1, 2, 47], з'являється в роботах німецьких психологів Л. Ланге (1888 р.), Р. Мюллера та Т. Шумана (1889 р.) [123], які виявили, що при повторенні однакових дій організм людини виробляє певну схильність, готовність у майбутньому сприймати і реагувати на певну зовнішню ситуацію вже за готовим попередньо виробленим зразком.

У наукових роботах вітчизняних психологів ми зустрічаємо використання цього терміна без перекладу – «атитюд», тобто соціальні установки. Якщо ми звернемось до школи грузинського психолога *Д. М. Узнадзе* [48, 49], то для визначення поняття установки використовується термін «set», який означає особисто сформовані або поширені в певній культурі когнітивні утворення. Тобто на початкових етапах дослідження установок вони трактувались як психофізіологічна готовність організму реагувати на ті чи інші стимули.

У 1918 р. *У. Томас і Ф. Знанецький* [153, 154] ввели в соціальну психологію термін «соціальні установки» («obsolete»), який означав психологічне переживання індивідом цінності, значення, сенсу соціального об'єкта або визначався як стан свідомості індивіда щодо певної соціальної цінності.

Зважаючи на те, що не тільки в перекладі, але й в тлумаченні поняття установки / атитюда ми вбачаємо розбіжності, доцільно звернутися до *Г. Оллпорта* [59,

60], який зазначив, що «жоден термін не з'являвся так швидко в сучасній експериментальній і теоретичній літературі. Популярність його нескладно пояснити. Він був прийнятий усіма, тому що не був власністю жодної психологічної школи або думки, і тому чудово служив цілям різних авторів» [88]. Він проаналізував усі існуючі на той час поняття атитюдів і вивів декілька джерел виникнення цього поняття, серед них:

1. Експериментальна психологія кінця XIX століття, яка заклала основи типологізації атитюдів (установок), її експериментальну базу виявлення та диференціації, де «атитюд» розглядався як м'язова установка, установка на завдання тощо.

2. Соціологія та соціальна психологія використовувала установки («obsolete») при вивченні ставлення особистості як члена групи до тих чи інших соціальних об'єктів, механізмів саморегуляції, стійкості та узгодженості соціальної поведінки, процесу самореалізації та зміни установок, а також при прогнозуванні можливих форм поведінки особистості у певних ситуаціях.

3. Загальна психологія розглядала установки / атитюди як складові світогляду людини, які вбачались підґрунтям для формування характеру, стереотипів поведінки.

4. Психофізіологія розглядала атитюди як психофізіологічний механізм пристосування організму до ситуації та вибіркової й спрямованості психічних процесів та станів.

5. Психоаналіз вбачав в атитюдах механізм неусвідомлюваної регуляції діяльності, поведінки або стану особистості.

Отже, поняття установки / атитюда увійшло майже одночасно в більшість галузей психології: в загальну й експериментальну психологію, соціологію, соціальну психологію та психоаналіз.

Проблемність вивчення вбачається навіть у самому його словотворенні, зокрема:

- в 1862–1888 рр. установку розглядали, як «*attitude*», тобто ставлення [1, 2, 136];

- в 1918 р. з'являється термін «*obsolete*» – індивідуалізоване ставлення до ціннісного соціального об'єкта [94, 136];

- в 1956–1957 рр. функціонує термін «*set*» – особисто сформовані або поширені в певній культурі когнітивні утворення, а згодом з'являється і «*aptus*», що означає: «1) фізичний або розумовий стан підготовленості до дії; 2) поза людини в сенсі моторного або розумового нахилу» [1, 2, 8, 10, 25, 39].

Здійснивши ретроспективний аналіз теорій атитюдів, можна виділити такі основні етапи:

I етап (з 1862 до 1893 рр.) – введення цього терміну Г. Спенсером («Перші принципи»). У цей період бурхливо зростає популярність проблеми і кількість досліджень на цю тему. Вивченням атитюдів захопились як психологи, так і психіатри (З. Фрейд), соціологи (В. Томас та Ф. Знанецький) і психотехніки (Г. Мюнстерберг) та інші;

II етап (з 1940 до 1950 рр.) – спадає і навіть занепадає розробка і дослідження атитюдів у зв'язку з виникненням низки ускладнень і безвихідних позицій;

III етап (з 1950 до 1960 рр.) – характеризується відродженням інтересу до проблеми, виникненням низки нових ідей. Разом із тим відмічається і кризовий

стан у дослідженнях атитюдів (з'являється грузинська школа Д. М. Узнадзе (1957 р.) і виявляються розбіжності між дослідженнями зарубіжних психологів та психологів, працюючих на пострадянському просторі);

IV етап (з 1970 до 1990 рр.) – вбачається застій, пов'язаний із великою кількістю суперечливих і непорівнянних фактів, відсутність нових досліджень під новим кутом зору;

V етап (з 2000 р. до періоду сьогодення) – починається нова ера відродження інтересу до життєдіяльнісних атитюдів [1].

Останнім часом найбільша кількість досліджень проводиться в різних галузях, як от:

– **загальна психологія**: вивчення історії атитюдів та їх видів – О. Г. Асмолов, Э. В. Буртова, В. Ф. Калошин, Є. Л. Луценко, А. Г. Маклаков, Ю. Л. Трофімов, Н. О. Савченко (2000–2013 рр.); вивчення діалогічних атитюдів – С. Г. Крилова (2007 р.); вивчення динаміки ефектів атитюдів залежно від структури і способу оцінки стимулів – О. П. Касатор (2008 р.); категоріальні атитюди особистості – О. М. Борбус (2001 р.); комунікативні атитюди – В. М. Переверзева (2006 р.); атитюд як фактор формування поведінки – Т. І. Понаморенко (2012 р.); вивчення інтенціональних атитюдів – Деніел Клемент Деннет (1987–2003 р); вивчення ролі атитюда у поведінці особистості – С. О. Гаркавець (2008 р.); вивчення атитюда з точки зору загальної та педагогічної психології – І. А. Зимня, Є. О. Климов (2003–2004 рр.), Л. М. Мітіна (2012 р.) тощо;

– **соціальна психологія**: дослідження історії, взаємозв'язку атитюдів з іншими психологічними

чинниками, класифікація соціальних установок («obsolete») – Г. М. Андрєєва, Г. О. Балл, П. Бергер, Є. П. Белинська, О. О. Дев'яткін, О. М. Кокун, Т. Лукман, П. В. Лушин, С. М. Лютова, Д. Майєрс, В. В. Москаленко, О. О. Тихомандрицька (2005–2013 pp.); соціально-політичних установок («obsolete») – Г. Г. Ділігенський (2000 p.), І. Ю. Вільчинська (2011 p.) Д. В. Ольшанський (1996–2007 pp.); освітні атитюди – Я. Г. Тихонова (2007 p.);

– **вікова психологія**: вивчення історії та процесу формування атитюдів – А. О. Рєан (2000–2007 pp.); вивчення взаємозв'язку комунікативних атитюдів старшокласників з їх особистісними якостями – В. М. Переверзєва (2011 p.); формування атитюдів на професійне самовизначення – Т. М. Лавринович (2002 p.) тощо;

– **педагогічна психологія та педагогіка**: розробка та вивчення смислових атитюдів – А. А. Алімов (2005 p.), Ю. С. Веретяннікова (2011 p.); атитюди на конфлікт – А. Л. Цветкова (2011 p.); формування атитюдів правової відповідальності – М. П. Вальчук (2011 p.) та інше;

1. **юридична психологія**: вивчення соціально-психологічних установок / атитюдів у професійній діяльності співробітників органів внутрішніх справ – М. В. Пряхіна (2000 p.); типологія життєдіяльнісних установок особистості – О. М. Цільмак (2011 p.); психологічні детермінанти обвинувальної установки – О. А. Петрова (2003 p.); атитюди статевої взаємодії у кримінальному та нормативному середовищі неповнолітніх – Н. Є. Афанасьєва (2004 p.); психологічна корекція соціальних установок («obsolete») засуджених

– О. В. Давидова (2002 р.); розвиток установок на толерантну поведінку у курсантів – Д. В. Пестріков (2007 р.) та інші.

Отже, незважаючи на відтворення інтересу до вивчення феномену «атитюди», вони і досить вивчаються у багатьох галузях психологічної науки в рамках декількох підходів: діяльнісного, мотиваційного, ситуативно-діяльнісного та особистісно-соціально-діяльнісного. І навіть на сучасному етапі актуальним залишається висновок Г. Олпорта (1954 р): «...Він був прийнятий всіма, тому що не був власністю жодної психологічної школи або думки і тому чудово служив цілям різних авторів» [59, 60].

Тому ми вважаємо, що доцільно розглянути визначення поняття «атитюд» в історичному контексті його виникнення для з'ясування процесу зміни цього терміна в хронологічному порядку. «Атитюд» розглядався як:

- схильність сенсорних або моторних центрів до певного подразнення або до постійного імпульсу (О. Кюльпе, 1893 р.) [109];

- процес вправи, який вносить звичайне в звершення, яке відхиляється від звичного (Г. Еббінгауз, 1905 р.) [88];

- готовність психіки діяти або реагувати в певному напрямку (К. Г. Юнг, 1912 р.) [102];

- суто суб'єктивний стан, що є, звичайно, суто суб'єктивним чинником (К. Марбе, 1913 р.) [1, 50];

- намір реагувати позитивно або негативно на психологічний об'єкт, яким може бути будь-який символ, особистість, фраза, склад або ідея, і до якого

індивід може мати різні почуття (Л. Терстоун, 1925 р., 1928 р.) [154];

- стан психонервової готовності, який складається на підставі попереднього досвіду та динамічно впливає на реакції індивіда відносно всіх об'єктів або ситуацій, з якими вони пов'язані (Г. Оллпорт, 1935 р.) [59, 60];

- ієрархічно організована структура, частини якої функціонують відповідно до їх місця в загальній структурі (С. Аш, 1952 р.) [1, 2, 62];

- схильність до досвіду, яка мотивує індивіда до певних дій щодо об'єктів (М. Сміт, Дж. Брунер і Р. Уайт, 1956 р.) [149, 150];

- схильність реагувати, яка залежить від інших станів, таких, як готовність до передумови оціночної відповіді (Ч. Осгуд, 1952–1957 р.) [127];

- схильність реагувати позитивно або негативно на певний клас об'єктів (І. Сарнофф, 1962 р.) [142];

- схильність індивіда до оцінки будь-якого об'єкта, його символу або аспекту світу індивіда як позитивного або негативного (Д. Кац, 1960 р.) [104, 105];

- результат певної організації попереднього досвіду, який стає фактором поведінки, оскільки сам, у свою чергу, створює диференційоване ставлення, виборчу готовність до майбутніх відчуттів та дій (Ф. В. Бассін, 1968 р.) [64];

- довгострокові стійкі системи позитивних і негативних оцінок, емоційних переживань і тенденцій діяти «за» або «проти» відносно соціальних об'єктів (Д. Крем, Р. С. Крачфільд і Є. Балачі, 1969 р.) [108];

– цілісний динамічний стан суб'єкта, стан готовності до певної активності, стан, що обумовлюється двома факторами: потребою суб'єкта і відповідної об'єктивної ситуації (Д. М. Узнадзе, 1966 р.) [48, 49];

– щось подібне «внутрішньому двигуну» людської психіки, що черпає свій основний запас енергії із зовнішнього світу (А. Є. Шерозія, 1969 р., 1973 р.) [56, 57];

– сприятлива або несприятлива оцінна реакція на щось або на когось, яка виражається в думках, почуттях і цілеспрямованій поведінці (Д. Майерс, 1997 р.) [25];

– елементарні програми організації поведінки, що забезпечують готовність до сприйняття явищ у певному ракурсі відносин (Л. Ф. Бурлачук, 1997 р.) [7];

– оціночне ставлення до певного предмета або явища, про яке у індивіда є відповідна інформація (А. Пратканіс і А. Грінвальд, 1998 р.) [100];

– ціннісна диспозиція відносно того чи іншого об'єкта (Ф. Зімбардо і М. Ляйппе, 2000 р.) [1, 9, 38];

– готовність організму або суб'єкта до виконання певної дії або до реагування в певному напрямку (Ю. Б. Гіппенрейтер, 2008 р.) [2, 52];

– суб'єктивно обрані індивідом і прийняті за основу своєї життєдіяльності світоглядні аксіоми і норми (О. М. Цільмак, 2012 р.) [50, 51, 52].

Узагальнюючи наведені визначення, можна зазначити, що під «атитюдом» вченими розуміється: готовність (А. Біне, С. К. Рошин, Н. П. Кондаков, Л. Ланге,); готовність психіки суб'єкта діяти (К. Г. Юнг, Ю. Б. Гіппенрейтер); гіпотеза (Дж. С. Брунер);

детермінуюча тенденція (С. Аш); домінанта, акцептор дії (П.К. Анохін); інстинктивний акт (У. Макдауголл); інформаційна модель (В. Н. Пушкін); інформаційна структура (В. Г. Рейтман); ієрархічно організована структура (С. Аш); ймовірне очікування (Е. Брунсвік); квазіпотреба (К. Левін); намір, диспозиція (К. Коффка, І. Сарнофф, В. Штерн, Л. Терстоун); несвідомий цілеспрямований стан (Л. Ланге, А. Ребер, Д. М. Узнадзе); образ необхідного майбутнього (М. О.Бернштейн); орієнтовна реакція (Й. М. Фейгенберг); оцінна реакція (Д. Майєрс); оціночне ставлення (А. Пратканіс, А. Грінвальд); позиція (Й. Й. Лінгарт); процес вправи (Г. Еббінгауз); схема (О. Зангвілл, С. Московічі, Р. С. Олдфілд, П. Прес); результат організації досвіду (В. Ф. Бассін); системи оцінок (Д. Крем, Р. С. Крачфільд і Є. Балачі); схильність (Н. П. Волкова, Д. Кац); схильність до реакції (М. Фішбейн); схильність до досвіду (М. Сміт, Дж Брунер і Р. Уайт); схильність реагувати (Ч. Осгуд, І. Сарнофф); цілеспрямована система (Р. Л. Акофф, Ф. Еммеріх); суто суб'єктивний стан (Х. Кюльпе, К. Марбе, К. Бюлер, О. Зельц); світоглядні аксіоми та норми (О. М. Цільмак) тощо.

Отже, ми можемо зробити висновок, що «атитюд», на думку вчених, – це цілий комплекс психологічних складових та характеристик особистості. Проте досі серед науковців відсутня однастайність у визначенні цього поняття та його компонентів.

1.3. Дефініція та феноменологія поняття «атитюд»

Розглянувши історію становлення та теоретико-методологічні основи поняття «атитюд», можна зазначити, що, незважаючи на розбіжності у визначенні самого поняття, можна виділити і деякі схожі характеристики, які зустрічаються у більшості визначень, наданих науковцями.

По-перше, атитюд не є природженим фактором, а набувається під час життя, змінюється згідно з обставинами і здібностями особистості до навчання та діє лише за умови наявності сприятливих факторів.

По-друге, атитюд є реакцією організму, психіки, свідомості (у різних авторів різна точка зору), яка спонукає до дії, тобто змушує людину реагувати на певні обставини об'єктивної реальності відповідним чином. Хоча, на наш погляд, правильніше було б вказувати на сам «процес реагування», тобто дію або бездіяльність. Тому, розглядаючи взаємозв'язок атитюда і поведінки, ми дійшли висновку, що поведінка не завжди передбачає дію. Інколи людина не виказує свого ставлення до події чи суб'єкта і не робить ніяких дій.

По-третє, багато вчених у своїх визначеннях «атитюда» вказують на позитивні і негативні реакції, відповідно говорять про основи світогляду людини, які закладаються ще в дитинстві, коли формується розуміння добра та зла, визначається приємне і неприємне, шкідливе і нешкідливе тощо. Тобто свідомо формується система ціннісних орієнтацій, базові компоненти світогляду людини, формуються норми, напроцьовуються правила поведінки, виробляються

певні життєдіяльнісні принципи, за якими надалі людина буде діяти у своєму житті. При цьому, те, що вона діє за своїми ж паттернами, вже не буде навіть усвідомлюватися. Отже, сформовані один раз норми, принципи, правила стануть для неї постулатами, які будуть тільки збагачуватись під тягарем життєвого досвіду особистості, формуючи свій індивідуальний внутрішній «образ-Я».

В-четвертих, практично всі вчені вказують на те, що реагування відбувається лише за наявності певних «об'єктивних обставин», під якими розуміють усі можливі варіанти прояву впливу навколишнього середовища на людину в певний історичний період часу з урахуванням її внутрішніх переживань на даному етапі.

Підсумовуючи історико-теоретичний аналіз дефініції «атитюд», можна вивести наступне визначення: **атитюд (англ. *attitude* – ставлення, встановлення; від франц. *attitude* – поза) – це інтеріоризовані особистістю паттерни, які свідомо та несвідомо впливають на процес її життєдіяльності.**

Розглянемо змістовну наповненість ключових слів дефініції.

Термін «**паттерн**» походить від англійського слова «*pattern*», яке перекладається як «шаблон» або «візерунок». Цей термін використовується в різних контекстах і має різні визначення. Основною ідеєю паттерну є виявлення повторюваних структур чи організаційних принципів у якомусь контексті. У загальному розумінні паттерн можна описати як типовий або стандартний шаблон, який може бути застосований для розв'язання певної проблеми або

досягнення певної мети. У контексті програмування та розробки програмного забезпечення, паттерн є обраним рішенням для певної проблеми, яке може бути використане для створення програмного коду з відповідними властивостями та функціональністю. У психології та соціальних науках поняття «паттерн» використовується для опису поведінкових та когнітивних шаблонів, які повторюються в індивіда або групи людей. Узагальнюючи тлумачення «паттерн», можна відзначити, що він описує специфічну структуру, організацію або шаблон, який може бути застосований для вирішення певних проблем чи розуміння певних явищ [6, 8, 39, 45, 55].

Свідоме являє собою сферу психіки, яка характеризується контролем свідомості за перебігом психічних процесів [6, 8, 10, 39, 45, 55]. Під свідомістю в загальній психології розуміють «властиву людині функцію головного мозку, яка полягає у відображенні об'єктивних властивостей предметів і явищ навколишнього світу, процесів, що відбуваються в ньому, своїх дій, у попередньому накресленні їх і передбаченні наслідків, у регулюванні взаємовідносин людини з природою і соціальною дійсністю» [11]. Свідомість включає в себе такі важливі «компоненти:

- 1) відчуття себе зануреним суб'єктом;
- 2) здатність у думках уявляти реальну та уявну дійсність;
- 3) контролювати власні психічні та поведінкові стани, керувати ними;
- 4) здатність бачити та сприймати у формі образів навколишню дійсність» [39].

Отже, свідомість особистості передбачає: усвідомлення не лише зовнішнього світу, але й самої себе (відокремлення «Я» від «не-Я», формування «Я-концепції»), усвідомлення своїх відчуттів, формування образів, уявлень, а також усвідомлення і приборкання почуттів, емоцій. Усі ці процеси відбуваються із кожною особистістю в онтогенезі її існування, починаючи з дитинства, і вдосконалюються нею впродовж життя, поступово формуючи самосвідомість. Тобто свідомість є найвищими рівнем функціонування психіки.

Несвідоме – «ті явища, процеси, властивості та стани, які за своєю дією на поведінку схожі на усвідомлені психічні, але актуально людиною не рефлексуються, тобто не усвідомлюються» [6, 45, 55]. «Несвідомий початок, так чи інакше, представлено майже в усіх психічних процесах, властивостях та станах людини» [39].

Отже, несвідоме – це сукупність психічних процесів, актів та станів, зумовлених явищами дійсності, вплив яких суб'єкт не усвідомлює.

К. Г. Юнг [102] розглядає несвідоме як сукупність статичних «паттернів», зразків поведінки, які є вродженими й лише мають потребу в актуалізації.

Несвідоме є специфічним явищем, яке притаманне тільки людині, як і свідомість, і не протиставляється їй, а є нижчим рівнем психіки. Ним охоплюються всі психічні явища, що не усвідомлюються людиною (інстинкти, інтуїція, автоматизм, лунатизм, гіпноз, гарячка та інші хворобливі стани неусвідомленого).

Несвідоме відрізняється від свідомості тим, що відображена ним реальність зливається з переживаннями суб'єкта, його стосунками зі світом.

Дійсність у несвідомому переживається через такі форми, як: безпосереднє емоційне відчуття, ідентифікація, емоційна залежність. Несвідоме впливає на формування характеру особистості та його вчинки, поведінку тощо крізь несвідому мотивацію, можливий прояв якої вбачається також у властивостях та станах. Ці стани та прояви несвідомого проявляються зовні поза бажаннями та вольовими актами особистості, формують найглибші риси особистості і є джерелом досліджень психологів.

Під **«життєдіяльністю людини»** ми розуміємо спосіб існування людини та нормальну буденну діяльність і відпочинок. Життєдіяльність людини не можлива без постійних контактів із навколишнім середовищем із його об'єктами та суб'єктами (іншими людьми). Людина в процесі своєї життєдіяльності прагне до створення комфортних умов свого існування – тобто таких, які дозволяють їй створити для себе найкращі умови існування в суспільстві. Вона ретельно обирає і приймає за основу ті соціальні норми, правила, створює такі постулати, які є для неї найважливішими, прийнятними, сприятливими, конформними.

У своєму визначенні ми обрали термін **«особистість»**, тому що саме він вказує на сформованість психологічних характеристик людини, і саме особистість наділена тільки для неї властивими сполученнями психічних рис, вад, умінь, навичок та особливостей, які зумовлюють своєрідність кожної людини, її відмінність від інших. А оскільки ми розглядаємо атитюди як «сформовані», «вироблені» та «прийняті» паттерни, то нам необхідна наявність приналежності не тільки до людського роду (індивід), а

і включення індивіда в соціальну систему суспільства, де людина формує свій світогляд, свої норми, правила, аксіоми та постулати. Саме взаємовідносини із суспільством створюють із «індивіда» «особистість».

Поняття «індивід», на нашу думку, є недостатнім в контексті визначення поняття «атитюд», оскільки вказує лише на приналежність людини до людського роду і характеризує людину як носія певних біологічних властивостей. Поняття «особистість» вказує на соціально-психологічну сутність, яка формується в результаті засвоєння суспільних норм та форм свідомості, які, в свою чергу, формуються і розвиваються в процесі діяльності, а згодом характеризуються накопиченням суспільно-історичного досвіду людства.

Особистість є продуктом, створеним за допомогою спілкування людей. Для того, щоб її зрозуміти та спрогнозувати, потрібно вивчити її особистісну «картину світу», сформовану безпосередньо під впливом еталонів, ідеалів, стереотипів, установок спочатку мікро- (найближче оточення), а згодом і макрогрупи (соціум).

Ми не обираємо для нашого визначення термін «індивідуальність», хоча вона і виявляється в неповторному сполученні психічних якостей особистості (темпераменті, характері, звичках, інтересах тощо), але представляє наступну ланку розвитку особистості, для якої характерні вже певні установки.

Розглянувши диспозиції поняття «атитюд», варто розглянути і його складові компоненти. Звертаючись до історичного аспекту, зауважимо, що в зарубіжній літературі проблематикою складових компонентів

атитюдів займались: Т. Браун (1965 р.), К. Кембелл (1947 р.), Д. Креч і Р. Крічфільд (1948 р.), Д. Крачфілд і Е. Баллачі (1962 р.), М. Ламберт (1964 р.), Т. Ньюкомб (1964 р.), Р. Тернер і Р. Конверт (1964 р.), М. Шериф і В. Кантрі (1945 р.), М. Сміт (1947 р.). Вони виокремлювали у структурі атитюдів три компоненти: 1) когнітивний; 2) афективний (емоційний); 3) поведінковий (або конативний) (див. рис. 1.1).

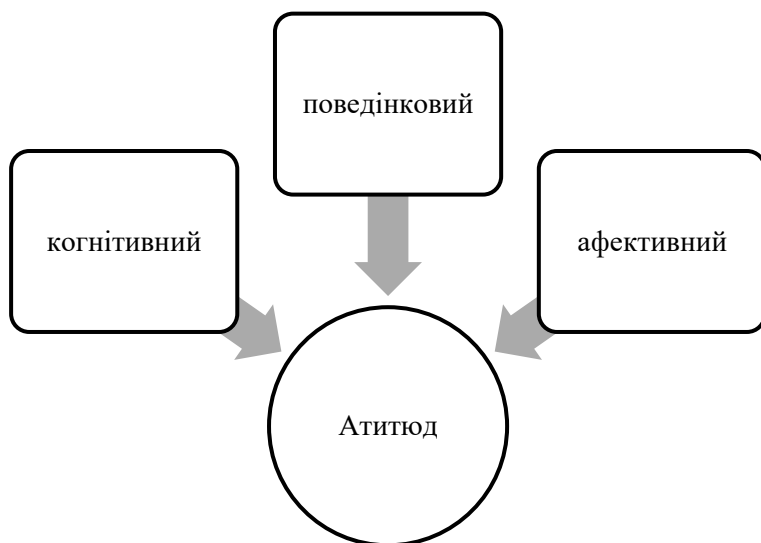


Рис. 1.1. Структурні компоненти атитюда.

Така трикомпонентна структура атитюда була підтверджена К. Ховландом експериментально в Єльському університеті. Було встановлено, що вони є усвідомленою оціночною готовністю діяти, тому і набули свого розвитку в теорії діяльнісного підходу, викладеного в працях О. Г. Асмолова, Л. С. Виготського, П. Я. Гальперіна, О. М. Леонтьєва, а

також в теорії диспозицій Г. М. Андрєвої, О. В. Ядова та інших [2, 9, 25, 32, 33, 37, 38, 48, 49-54, 127].

У 80-х роках минулого століття Є. С. Чугунова [2, 52], досліджуючи соціально-психологічні атитюди в рамках професійної діяльності, дійшла висновку, що вони мають складну структуру компонентів. Вона виокремила шість компонентів: емоційний (сенситивний), комунікативний, когнітивний, мотиваційний, практичний (поведінковий) і рефлексивний (див. рис. 1.2.).



Рис. 1.2. Основні компоненти атитюда за Є. С. Чугуновою.

Деякі вчені сучасності – Р. Фазіо (1995 р.), А. Пратканіс (1994 р.), А. Грюнвальд (1994 р.) – розглядають поведінку особистості окремо від її атитюдів, обґрунтовуючи це тим, що поведінка сама по

собі може являтися компонентом атитюда. Однак більшість людей, маючи позитивні атитюди, вчиняють не відповідно до них, тобто їхня поведінка не завжди відповідає їхнім атитюдам.

Інші вчені навпаки розширюють систему структурних компонентів атитюдів і розглядають їх як «ціннісну диспозицію, стійкою схильністю до певної оцінки, яка заснована на «когніціях», афективних реакціях, сформованих поведінкових намірах (інтенції) і попередній поведінці, здатна у свою чергу впливати на пізнавальні процеси, на афективні реакції, на складання інтенцій і на майбутню поведінку» [92]. Тобто, на їх думку (Ф. Зімбардо і М. Ляйппе (2001 р.) [2, 25, 47, 52]), поведінкова складова атитюда представлена не тільки фактичною поведінкою (деякими реальними, вже здійсненими діями), а й «інтенціями» (намірами), які включають в себе різноманітні очікування, прагнення, задуми, плани і не завжди знаходять своє втілення в реальних діях особистості.

Когнітивна складова включає переконання, уявлення, думки, тобто всі «когніції», що утворені в результаті пізнання об'єкта. Афективні реакції являють собою різні емоції, почуття і переживання, пов'язані з об'єктом атитюда. Сам атитюд виступає як сумарна оцінка (оціночна реакція), що містить усі перераховані компоненти.

На нашу думку, у зв'язку з тим, що життєдіяльнісні атитюди в узагальненому вигляді (незалежно від сфери їх використання) демонструють силу зв'язку особистості з об'єктом чи суб'єктом, вказують на спрямованість інтересів особистості (моральну, естетичну чи матеріальну тощо), розкривають ставлення

та розуміння перспектив її розвитку чи просто нормального процесу життєдіяльності, в них знаходить своє відображення позиція суб'єкта щодо конкретної діяльності тощо. Ми схильні дотримуватися трикомпонентної структури атитюда. Проте вважаємо за доцільне їх дещо деталізувати, і тому відокремлюємо такі підструктурні елементи (див. рис. 1.3.):

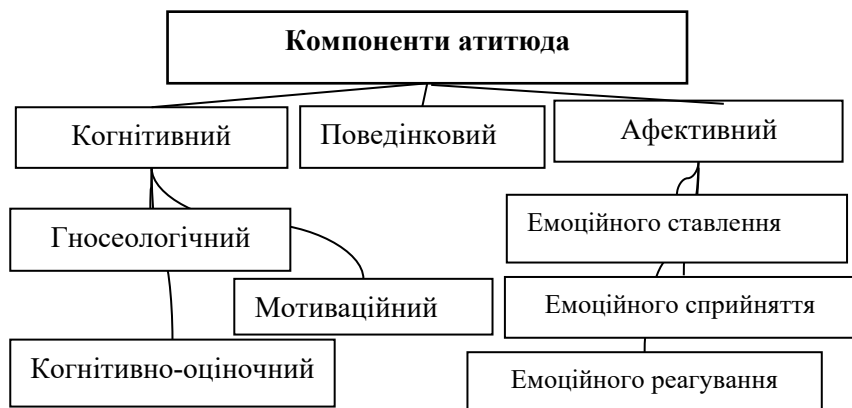


Рис. 1.3. Структура компонентів атитюда.

Розглянемо їх детальніше.

1. У рамках *когнітивного компонента* виділяємо: гносеологічний (пізнавальний), когнітивно-оціночний та мотиваційні компоненти.

Оскільки когнітивний компонент (від латинських слів «*cognitio*» – пізнання, пізнавання та «*cogitatio*» – мислення, роздум) спрямований на свідоме утворення певного образу, уявлення про об'єкт навколишнього середовища чи суб'єкта, логічно відокремити його етапи становлення: а) пізнання (гносеологічний компонент) – формування певного образу за його ознаками; б) особистісна оцінка (когнітивно-оціночний

компонент) об'єкта, суб'єкта чи ситуації як позитивної (приємної) чи негативної (неприємної) для суб'єкта пізнання в певний період часу; в) мотивація (з латинської «*movere*» – спонукання до дії) (мотиваційний компонент) – формує фізіологічну та психологічну готовність особистості до певних діянь (дії чи бездіяльності) з метою задоволення необхідної (актуальної) потреби.

Гносеологічний компонент атитюда формує в уявленні особистості певні образи з їх процесуальними та результативними компонентами. **Когнітивно-оціночний компонент** фактично визначає векторність атитюда, формуючи позитивні чи негативні паттерни. **Мотиваційний компонент** атитюда визначає психофізіологічну готовність особистості до вчинення певних діянь (дії чи бездіяльності) в процесі життєдіяльності з метою задоволення певних особистісних потреб.

2. Афективний компонент (емоційний) (від латинського «*affectus*» – пристрасть, душевне хвилювання) – відображає відчуття суб'єкта до певних об'єктів, ситуацій чи інших суб'єктів. Містить емоційне сприйняття, емоційне ставлення та емоційне реагування. **Емоційне сприйняття** (від французького «*emotion*» – хвилювання, збудження та латинського «*perceptio*» – розуміння, сприйняття, осягнення) – це пізнавальний психічний процес, який при існуванні зовнішніх подразників та їх впливу на органи чуття людини викликає певні психофізіологічні реакції (емоції). Тобто моральне сприйняття на психофізіологічному рівні формує емоційну(-ні) реакцію(-ї) при сприйнятті певних

образів та їх процесуальних і результативних компонентів.

Емоційне ставлення – це результат емоційного сприйняття, його суб'єктивна оцінка. Воно є закріпленням результату психофізіологічного процесу емоційного сприйняття та визначає суб'єктивно сформоване ставлення до певних об'єктів, суб'єктів чи подій. На етапі формування атитюда свідомістю фіксується найяскравіша емоційна оцінка сприйняття об'єкта чи суб'єкта, отримана під час першого знайомства з ним (об'єктом чи суб'єктом). У подальшому в процесі життєдіяльності подібні об'єкти, суб'єкти чи ситуації оцінюються вже на несвідомому рівні з позиції того емоційного ставлення, яке було набуто під час першого ознайомлення.

Емоційне реагування – фактично це поява емоції на певні зовнішні подразники (об'єкти, ситуації, події, суб'єкти). Емоційним реагуванням закінчується процес формування афективного компонента атитюда, фіксується на психофізіологічному рівні емоція, яка з'являється при наявності суб'єктивних чи об'єктивних чинників, ідентифікуючих у свідомості особистості об'єкт. При закріпленні даних компонентів (повторення їх у процесі життєдіяльності) формуються життєдіяльні атитюди позитивного чи негативного спектру з позиції існуючого алгоритму дій або бездіяльності, який у процесі життєдіяльності може вдосконалюватись у тому випадку, якщо він усвідомлюється особистістю. У разі неусвідомлення наявності атитюда особистість діє за тією схемою, яка була обрана при першому знайомстві із об'єктом, суб'єктом чи при першому переживанні ситуації.

3. Поведінковий компонент – це свідомі та несвідомі реакції суб'єкта на зовнішні подразники (об'єкти, події, ситуації, суб'єкти тощо), яка виражається в його активності чи пасивності в процесі життєдіяльності. На усвідомлюваному рівні в поведінці відображається мотивація, потреби, воля людини. На неусвідомлюваному рівні – рефлексії, інстинкти, автоматизми тощо.

Оскільки підстав для відокремлення як видів, так і їх підструктурних елементів безліч (вольові, емоційні, стратегічні тощо), а також він фактично уособлює у собі прояв у навколишньому середовищі двох попередніх компонентів, доцільно розглядати цей компонент як цілісний, без виокремлення його підструктурних елементів.

Розкривши змістовне наповнення компонентів життєдіяльнісних атитюдів особистості та виокремивши їх підструктурні елементи, зазначимо, що кожен атитюд включає або базується на сукупності всіх вищезазначених компонентів. Зміни, які відбуваються в процесі життєдіяльності особистості відображаються на психологічному стані особистості, отже, і функції, які виконують атитюди для особистості в цілому, необхідно розглядати в сукупності.

Так, у 50-х роках ХХ століття Д.С. Брунер, М. Сміт, Р. Уайт виділили три загальні **функції установок** [149]: *оцінка об'єкта; соціальне пристосування та екстерналізація (функція втілення).*

Ш. Шуман (1972 р.) [144], Р. Абельсон і Д. Прентіс (1989 р.) [152] у своїх працях вказували на функцію ідентифікації з групою. Г. Ч. Кельман (1963 р.) [108], досліджуючи процес ідентифікації особистості, виділив

три функції: підпорядкування, ідентифікація та інтерналізація.

Синтезуванням функцій атитюдів займався і Д. Катц (1960 р.) [103–105], який розробив функціональну теорію атитюдів, систематизувавши та структурувавши всю еволюцію досліджень атитюдів починаючи з праць У. Томаса і Ф. Знанецького з 1918 р. до 1960 р. [153]. Він розглядав атитюди з точки зору потреб особистості і виділив чотири функції: інструментальну (пристосувальна, адаптивна, утилітарна); егозахисну; вираження цінностей (функція самореалізації); організації знання (пізнання дійсності) [104, 105].

Проаналізувавши праці Д. Катца [103–105], Г. Кельмана [108], М. Сміта, Дж. Брунера і Р. Уайта [149], які працювали незалежно один від одного, Р. Абельсон та Д. Прентіс [58] зробили висновок, що «всі функціональні теоретики прийшли принаймні до однієї основної функціональної дихотомії», а саме – атитюди, на їх думку, виконують або експерієнтальну / інструментальну або символічну функцію (*experiential / instrumental function; symbolic function*) [59]. А. Гринвальд, М. Бенейдж, Л. Рудман, С. Фанхман, Б. Носек та М. Розієр [100] у своєму дослідженні зазначали, що обидві ці функціональні ролі виконують функцію оцінювання об'єкта. Проте, експерієнтальна / інструментальна функція, в першу чергу, акцентує ставлення до зовнішніх об'єктів, у той час як символічна функція фокусується на «Я» індивіда і пов'язана з такими конструктами, як особистість та здібності. «Символічна функція зосереджена на оцінці індивідом

себе і на тому, як він хоче бути сприйнятим іншими» [59].

На пострадянському просторі В. О. Ядов у рамках розгляду концепції особистості виокремив чотири функції атитюдів: знання, вираження (саморегуляції), захисту та пристосування (адаптивну). Є. М. Торшинін виділяє наступні функції: пристосування, енергозахисну, ціннісно-виразну, організації світогляду, які за своїм змістовним наповненням відповідають функціям атитюдів, наданих Д. Катцом [103–105].

Дослідивши історію виділення, синтезування і систематизування функцій атитюдів, ми дійшли висновку, що до **загальних функцій особистісних атитюдів** відносяться: **інструментальна, пізнавальна, егозахисна та функція вираження цінностей** (див. рис. 1.4).

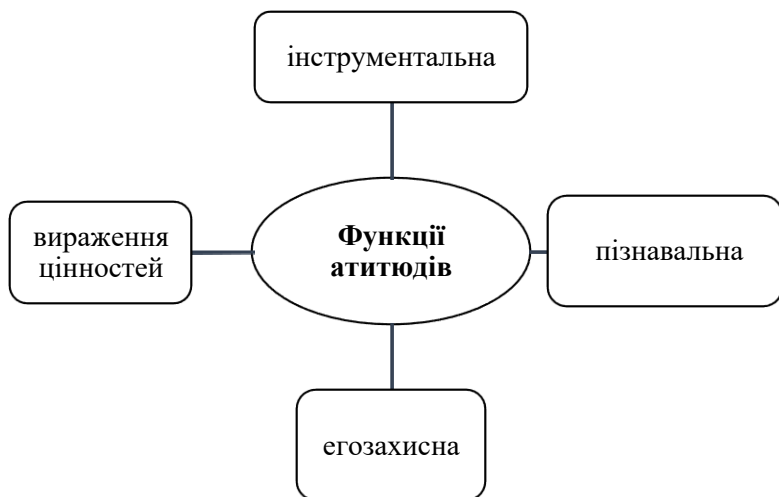


Рис. 1.4. Загальні функції життєдіяльнісних атитюдів особистості.

Враховуючи той факт, що атитюди формуються на підставі індивідуально-психологічних особливостей особистості та тісно пов'язані з об'єктом, суб'єктом сприйняття чи ситуацією, містять специфічні компоненти, можна відокремити основні специфічні функції життєдіяльнісних атитюдів (див. рис. 1.5):

1. Самовдосконалення – забезпечує постійний процес розвитку особистості, вдосконалення навичок та збагачення знань.

2. Комунікативна – забезпечує плин комунікативного процесу.

3. Прогностична – забезпечує вміння прогнозувати поведінку та дії людей.

4. Саморегулятивна – забезпечує цілеспрямовану діяльність індивіда, яка спрямована на досягнення оптимального стану духовного та фізичного здоров'я; утримання себе у загальноприйнятих рамках; корекцію власних особливостей характеру, поведінки, самопізнання та систематичний розвиток особистості [1–3].

5. Особистісної диференціації – забезпечує відчуття приналежності до певних значимих груп, підтримує позитивну чи негативну ідентифікацію, базується на «образі-Я».

6. Ціннісно-конститутивна (від лат. «*constitutus*» – затверджений, встановлений) – забезпечує сталість ціннісних орієнтацій, моральних, етичних переконань.

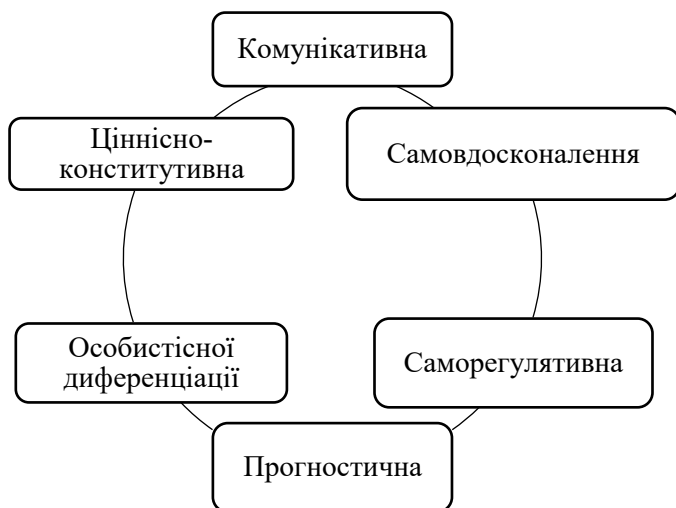


Рис. 1.5. Специфічні функції життєдіяльнісних атитюдів.

Проаналізувавши існуючі дефініції, розкривши основні компоненти та дослідивши функції життєдіяльнісних атитюдів, можна відзначити, що особистісні атитюди спрямовані на забезпечення нормального процесу життєдіяльності, забезпечують біологічне та психологічне збереження особистості, орієнтовані на соціальну комунікацію, яка вибудовується на ціннісних орієнтаціях з метою всебічного розвитку особистості.

Отже, всі атитюди охоплюють чотири основні напрямки життєдіяльності особистості: біологічний, психологічний, соціальний та діяльнісний.

На завершальному етапі вивчення та узагальнення теоретичних надбань із дослідження атитюдів, необхідно розглянути підстави і для їх класифікації. Встановлено, що всі атитюди поділяються на дві великі

групи (соціальну та біологічну) і проходять дві стадії свого становлення (первинну та фіксації).

Під впливом об'єктивних чинників соціальні атитюди формують три ієрархічні етапи регуляції діяльності – смисловий, цільовий та операціональний. На становлення біологічних атитюдів особистості впливають психофізіологічні механізми.

Зважаючи на таке розмаїття типів, видів та підвидів атитюдів, ми вважаємо за доцільне **класифікувати** їх наступним чином:

1. За характером прояву: позитивні, негативні (руйнівні), нейтральні. Позитивні атитюди сприяють вибудові нормального процесу життєдіяльності, активізації діяльності, самовдосконаленню, самореалізації та збереженню цілісності особистості, а негативні чи нейтральні, навпаки, сприяють порушенню соціально-комунікативних зв'язків, порушують комфортність процесу життєдіяльності, можуть сприяти розвитку психосоматичних порушень, тривожності тощо.

2. За спрямованістю дії: спрямовані на: себе, інших, предмети й об'єкти, ситуацію в цілому, діяльність. Наприклад, формування особистісної системи потреб та мотивів визначається атитюдами, які спрямовані на себе.

Спрямованість на інших визначає особистісне ставлення та лінію поведінки в соціумі з урахуванням своїх повноважень, наприклад, атитюди комунікативної стратегії та соціального ставлення. Ставлення до матеріального світу й вибір поведінкових кліше визначається атитюдами, які спрямовані на предмети й об'єкти, що впливають на модальність ціннісно-

орієнтованих атитюдів. Оцінка своїх потреб, мотивів, якостей визначає спрямованість діяльності при виконанні різноманітних обов'язків, яскравим прикладом є професійно-етичні атитюди.

3. За формою прояву: *свідомі та несвідомі.* Здебільшого несвідомими виступають психозберігаючі та біозберігаючі атитюди. Прикладом свідомих є навчальні чи пізнавально-професійні, які відіграють важливу роль на стадії професійної підготовки.

4. За походженням і формою атитюдів в поведінці:

а) *безпосередні* – визначають практичне втілення процесуальної складової дефініції атитюдів [6, 8, 10];

б) *опосередковані* – формують результативну складову в процесі об'єктивізації знання [6, 8, 10].

5. За тривалістю:

а) *тривалі* – активізуються соціальними вимогами та діють упродовж усього періоду виконання певних обов'язків (наприклад, професійно-етичні);

б) *ситуативно-обумовлені* – зумовлені виникненням певних життєвих ситуацій і активні під час наявності цієї ситуації (наприклад, психозберігаючі та біозберігаючі активізуються при виникненні небезпечних, стресових ситуацій);

в) *короткочасні* – активізуються і діють протягом обмеженого інтервалу (наприклад, творчі та навчально-пізнавальні).

6. За ступенем сталості:

а) *фіксовані* – незмінні протягом життя (наприклад, психозберігаючі та біозберігаючі);

б) *лабільні* – змінюються під впливом об'єктивних та суб'єктивних факторів, зокрема комунікативної

сталості та соціального ставлення, на які значний вплив чинить, наприклад, виконання певних професійних обов'язків;

в) *актуальні* – активні лише за певних обставин.

7. За способом формування:

а) *зовнішньо-детерміновані* – формуються під впливом зовнішнього середовища, соціальних вимог, які висувають до особистості певні традиції, культурні та моральні норми, що характерні в певний історичний період часу;

б) *внутрішньо-детерміновані* – визначені індивідуально-психологічними характеристиками особистісного сприйняття ціннісних орієнтацій суспільства.

8. За обсягом:

а) *загальні* – особистісно-інтегровані паттерни, які відображають ставлення до загальних явищ і охоплюють усі сфери життя (побутову, професійну, трудову, навчальну, духовну, релігійну тощо);

б) *конкретні (диференційовані)* – особистісно-інтегровані паттерни, які відображають ставлення до певних об'єктів, ситуацій, регламентують певні ситуації.

9. За розвитком в онтогенезі особистості:
ігрові, навчальні (пізнавальні), творчі, професійні (загально-трудова та фахові). Яскравим прикладом є становлення професійно-розвиваючих атитюдів під час професіогенезу особистості.

10. За нормативністю:

а) *нормативні* – спрямовують на виконання певних обов'язків із неухильним дотриманням норм моралі, законодавства чи культурологічних канонів суспільства, в якому проживає особистість;

б) *ненормативні* – спрямовують на виконання обов'язків із порушенням як моральних, так і нормативно-правових норм та культурологічних канонів суспільства;

в) *амбівалентні* – можуть бути як нормативними, так і ненормативними залежно від сформованої системи ціннісних орієнтацій особистості та власного «образу-Я».

Розглянувши основні напрями вивчення атитюдів, ми дійшли висновку, що вони розвиваються разом із особистістю і підкорюються її біологічним і психологічним процесам розвитку. Сама ж особистість проявляє себе і свої атитюди в соціумі, в якому живе та розвивається, завдяки діяльності.

Усі життєдіяльнісні атитюди включають три компоненти:

1) когнітивний, який формується із трьох підструктурних елементів: гносеологічного, когнітивно-оціночного та мотиваційного;

2) афективний, який включає емоційне сприйняття, емоційне ставлення та душевне реагування;

3) поведінковий, який являє собою зовнішній прояв двох попередніх компонентів у процесі життєдіяльності особистості.

Дослідження теоретичних здобутків систематизування функцій атитюдів дозволило нам виділити *загальні функції атитюдів* (інструментальна, пізнавальна, егозахисна та функція вираження цінностей) та *специфічні функції атитюдів* (самовдосконалення, комунікативна, прогностична, саморегулятивна, функція особистісної диференціації та ціннісно-конститутивна).

Класифікація життєдіяльнісних атитюдів набула наступної форми:

1) за характером прояву: позитивні, негативні (руйнівні), нейтральні;

2) за спрямованістю дії – спрямовані на: себе, інших, предмети й об'єкти, ситуацію в цілому, діяльність;

3) за формою прояву: свідомі та несвідомі;

4) за тривалістю: тривалі, ситуативно-обумовлені та короточасні;

5) за ступенем сталості: фіксовані, лабільні та актуальні;

6) за способом формування: зовнішньо-детерміновані й внутрішньо-детерміновані;

7) за походженням і формою атитюдів в поведінці: безпосередні та опосередковані;

8) за обсягом сфери прояву: загальні та конкретні;

9) за розвитком в онтогенезі особистості: ігрові, навчальні (пізнавальні), творчі, професійні (загально-трудові та фахові);

10) за нормативністю: нормативні, ненормативні та амбівалентні тощо.

Такий всебічний розгляд життєдіяльнісних атитюдів надає нам можливість дослідити процеси їх формування, розвитку, закріплення та зміни в процесі життєдіяльності особистості.

Питання до самоконтролю:

1. Розкрийте види асоціації за Джоном Локком.
2. Розкрийте основні положення школи асоціанізму, які виокремив Іван Павлов.
3. Розкрийте зміст поняття «закон ефекту» Едварда Торндайка.
4. Який внесок було зроблено Тоні Бузаном в асоціативну концепцію?
5. Розкрийте значення роботи Германа Роршаха для розвитку асоціативної концепції.
6. Які сучасні (зарубіжні та вітчизняні) науковці працюють в асоціативному напрямку?
7. Надайте визначення атитюдів.
8. Розкрийте основні компоненти життєдіяльнісних атитюдів.
9. Розкрийте класифікацію життєдіяльнісних атитюдів особистості.
10. Опишіть основні функції атитюдів.

РОЗДІЛ II.

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ МЕТАФОРИЧНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

2.1. Концептуальні аспекти взаємозв'язку асоціацій та атитюдів особистості

Розглянувши історичні етапи становлення теоретико-методологічних положень асоціативної концепції та становлення поняття «атитюд», його феноменологію та дефініції, можна побудувати концепцію, яка буде відображати взаємозв'язок асоціацій та атитюдів особистості.

Нагадаємо, що дослідженням асоціацій та атитюдів особистості займалися такі вчені, як: І. П. Павлов, який провів дослідження зумовленого рефлексу і вивчав асоціації між стимулами та відповідями організму; американський психолог Едвард Торндайк, який працював над законом ефекту, що описує вплив асоціацій на формування поведінки; американський психолог і філософ Б. Ф. Скіннер, який вивчав умовні рефлекси та асоціативні процеси в контексті оперантної поведінки; німецький психолог Вольфганг Келер, який вивчав принципи гештальтпсихології, включаючи проблему асоціативних зв'язків у сприйнятті, підкреслюючи, що співвідношення образів предметів у свідомості не є статичним, нерухомим, але відзначається динамічними, мінливими співвідношеннями, які встановлюються в процесі пізнання; О. М. Леонт'єв, який розвинув теорію діяльності та досліджував асоціативні процеси в

контексті людської діяльності та сприйняття [17, 25, 32, 37, 47, 52, 54, 56, 58, 60, 63, 65, 102].

Одним із головних положень концепції **О. М. Леонтьєва** є те, що асоціації та атитюди людини формуються та змінюються в процесі її життєдіяльності, особливо в контексті розвитку та навчання. О. М. Леонтьєв вважав, що людина взаємодіє з навколишнім середовищем, здійснюючи активну діяльність, і ця діяльність впливає на формування її асоціацій та атитюдів.

Зміна асоціацій та атитюдів відбувається через процеси перебудови та переструктуризації ментальних схем людини. О. М. Леонтьєв вважав, що в процесі діяльності людина взаємодіє з об'єктами та ситуаціями, і ці взаємодії спричиняють зміну її асоціативних зв'язків. Унаслідок цього асоціації переструктуризовуються, з'являються нові зв'язки, а старі можуть змінюватися або зникати.

Аналогічною є зміна атитюдів, яка відбувається також у процесі життєдіяльності. Атитюди людини формуються на основі її досвіду, сприйняття, емоційних реакцій та оцінок. Взаємодія з різними об'єктами та ситуаціями впливає на формування та зміну атитюдів. Через активну діяльність та сприйняття.

Розглянемо деякі концепції українських учених, які у своїх роботах висвітлюють взаємозв'язок асоціацій та атитюдів.

Одним із таких дослідників є професор **Віктор Знак**, який займався вивченням асоціацій та атитюдів у контексті соціальної психології. Він досліджував роль асоціативних процесів у формуванні стереотипів, проявів та атитюдів до різних груп людей. Основні

положення контекстуального впливу можна знайти в його наукових працях, зокрема:

- «Асоціативне поле атитюдів» (1960 р.) – одна із перших праць, в якій В. Знак почав формулювати свою концепцію асоціативного поля атитюдів, де розглянув вплив асоціацій на формування атитюдів та описав основні принципи своєї теорії;

- «Асоціативне поле атитюдів: психологічні механізми формування» (1975 р.), в якій було представлено більш детальне дослідження асоціативного поля атитюдів і зосереджено увагу на психологічних механізмах, які лежать в основі формування атитюдів. Тут В. Знак надав більше практичних вказівок щодо дослідження атитюдів;

- «Соціальна психологія» (1978 р.), в якій розглянуто вплив соціального контексту на формування асоціацій, атитюдів та поведінки;

- «Асоціативне поле атитюдів і соціальний вплив» (1983 р.) – продовження поєднання асоціативного поля та соціального впливу. В ній учений зосередив увагу на вивченні впливу соціального середовища на формування атитюдів, дослідив, як соціальні фактори, такі як групова норма, соціальний вплив та культурні чинники, впливають на формування особистісних атитюдів людини в процесі життєдіяльності;

- «Психологія асоціацій» (1985 р.) – це узагальнений погляд на асоціації та атитюди. В цій праці В. Знак розкрив роль контексту у формуванні асоціативних зв'язків та його вплив на сприйняття й реакцію на стимули;

– «Атитюди та поведінка» (1992 р.) – це дослідження впливу соціального контексту на формування атитюдів і поведінку людини. Тут він детально розкрив та експериментально довів тісний взаємозв'язок атитюдів та поведінки людини [59, 60, 63, 64].

В основу контекстуального впливу В. Знак вклав уявлення про те, що стимули підтримують свій сенс і значення через контекст, в якому вони висловлюються і сприймаються людиною. Контекст може включати культурні норми, соціальні очікування, особливі цінності та інші фактори, що впливають на сприйняття та оцінку стимулів.

Варто зазначити, що розглядаючи основні положення концепції, представлені у праці «Концепції асоціативного поля атитюд» (1960 р.), В. Знак називає асоціації основою формування атитюдів. Він стверджує, що у мозку існує *асоціативне поле*, яке складається з мережі пов'язаних понять, ідей та емоцій, які сприймаються разом або зустрічаються як єдине ціле у психічному досвіді. Ці асоціації формують асоціативне поле, яке складається з мережових зв'язків між надзвичайними стимулами, ідеями та емоційними реакціями. У свою чергу, саме це асоціативне поле впливає на формування наших атитюдів. Сила асоціацій впливає на формування та інтенсивність атитюдів. *Асоціативна сила* відрізняється від рівня збігу або контрасту між стимулами, а також від особистих переживань та емоційного забарвлення, пов'язаного з цими стимулами. Отже, асоціації можуть мати різний характер та силу залежно від контексту і ситуації.

Сам атитюд може бути результатом багатьох асоціацій, які залежать від конкретної ситуації, в якій відбувається сприйняття або оцінка. Асоціативне поле атитюдів є динамічним і змінюється відповідно до різних факторів і контекстуальних умов.

Контекстуальний вплив, вказує на те, що асоціації, атитюди і поведінка людини виникають не лише завдяки стимулам, але й залежать від контексту, в якому ці стимули сприймаються. Зв'язок між стимулами та реакціями не є прямим і безпосереднім. Він залежить від контекстуальних факторів, як от: соціальна ситуація, настроїв, цінність та інші фактори, що впливають на сприйняття та оцінку стимулів. Самі ж асоціації створюється на основі досвіду, навчання та зв'язків між різними об'єктами, ідеями та емоціями. Ці асоціації можуть бути як свідомими, так і несвідомими. В цьому і полягають *асоціативні зв'язки*.

Щодо впливу *асоціацій на формування атитюдів*, то В. Знак стверджує, що позитивні асоціації зазвичай призводять до позитивних настроїв, тоді як негативні асоціації можуть викликати негативні настрої. Однак, він відзначає і те, що *взаємозв'язок асоціації та атитюди* не є сталим, він може бути *перебудованим*. Людина може змінити ставлення шляхом перебудови асоціативних зв'язків через процес переосмислення і переоцінювання інформації, через раціональний аналіз асоціацій, переживання, самоспостереження та інших психологічних стратегій. Тобто, коли з'являється нова інформація або змінюються умови, що стосуються об'єкта, існуючі асоціації можуть бути переглянуті та перероблені.

У процесі перебудови асоціативних зв'язків відбувається перерозподіл сили асоціацій між об'єктами, поняттями чи ідеями. Цей процес може бути спричинений такими впливовими факторами, як нова інформація, досвід, емоції, оцінки та контекст. За результатами такої перебудови (за допомогою раціоналізації, усвідомлення) можуть формуватися нові асоціації, або старі можуть бути змінені чи відкинуті. Також перебудова асоціативних зв'язків може відбуватися через процес асоціативного навчання або експозицію до нової інформації, де нова інформація асоціюється зі старою, що відбирається для перегляду і спричиняє переоцінювання існуючих зв'язків. Цей процес є гнучким і може залежати від індивідуальних особливостей, контексту та змін у світогляді та досвіді особистості.

Отже, В. Знак вважає, що перебудова асоціативних зв'язків відбувається через переосмислення та переоцінювання інформації, що може статися під впливом нової інформації, емоцій, оцінок та контексту. Цей процес дозволяє адаптувати наші асоціації до змінених об'єктивних умов та розвитку нашого розуміння світу.

У процесі перебудови асоціацій людина може отримати нові інсайти, збагатити знання та поглибити розуміння об'єктів, зрозуміти певні речі або згенерувати нові ідеї.

Загалом, процес перебудови асоціативних зв'язків грає важливу роль у нашому когнітивному розвитку та сприяє адаптації до мінливих умов. Він дозволяє бачити об'єкти та явища у новій перспективі, розширювати розуміння світу і змінювати уявлення про нього. Отже,

перебудова асоціативних зв'язків є процесом, що відбувається в нашому розумінні світу, дозволяючи нам адаптуватися до нових умов, розвиватися та збагачувати наші знання.

Узагальнюючи основні положення динаміки асоціативного поля В. Знака, можна виділити такі основні складові:

1. *Пластичність асоціативного поля атитюдів* – означає те, що атитюди можуть еволюціонувати, змінюватися та адаптуватися під впливом нового досвіду, інформації та соціального впливу.

2. *Активація асоціативного поля атитюдів* - може бути запущена зовнішніми стимулами та ситуаціями. Нові враження, інформація або емоції можуть вплинути на активацію конкретних асоціацій, що впливають на формування атитюдів.

3. *Перепрограмування асоціативного поля атитюдів* – можливе завдяки динаміці атитюдів, оскільки при певних умовах атитюди можуть змінюватися або перетворюватися під впливом нових асоціацій чи раціональних міркувань.

4. *Взаємодія зі структурою особистості* – полягає в тому, що асоціативне поле атитюдів взаємодіє з іншими складовими структурами особистості, такими як цінності, вірування, стереотипи тощо. У свою чергу, ця взаємодія впливає на формування і зміну атитюдів.

5. *Часова динаміка асоціативного поля* – відображає зміни в атитюдах протягом тривалого часу. В. Знак вважав, що атитюди можуть змінюватися під впливом різних часових факторів і подій. Основні положення щодо часової динаміки асоціативного поля включають формування, експозицію, консолідацію,

зміну та інтерактивність. Розглянемо властивості часової динаміки детальніше.

В. Знак вказував, що асоціативне поле формується протягом усього життя особистості, починаючи з дитинства. У цьому періоді формуються основні асоціації та атитюди, які можуть залишитися стійкими або змінитися з часом. При цьому, сформувавшись у дитинстві, асоціативне поле піддається експозиції до різних впливів і досвіду протягом життя. Це може бути нова інформація, соціальні взаємодії, культурні контексти, події тощо. Ці експозиції можуть вплинути на зміну асоціацій та атитюдів. Важливою властивістю є і те, що асоціативне поле підлягає консолідації під впливом тривалої експозиції до певних стимулів. Чим частіше особистість вступає в контакт з певними асоціаціями, тим стійкішими вони залишаються. Незважаючи на експозиції, асоціативне поле може змінюватися з часом. Під впливом подій, досвіду, навчання та нової інформації може відбутися перегляд відчуттів, настроїв та створення нових асоціацій. Загалом, часова динаміка асоціативного поля показує взаємодію між минулим, теперішнім та майбутнім (інтерактивність асоціативного поля атитюдів).

Варто також зауважити, що у своїх роботах Віктор Знак розглядає асоціативні зв'язки як ключовий механізм, який лежить в основі формування атитюдів та поведінки людини. Асоціації людини забезпечуються стимулами (ситуаціями, об'єктами, ідеями тощо) та реакціями (емоціями, оцінками, діями), а асоціативні зв'язки формуються на основі досвіду і навчання, коли певний стимул пов'язується з певною реакцією. Ці зв'язки можуть бути прямими (якщо стимулюють до

первинної реакції) або опосередкованими (якщо стимул асоціюється з іншими стимулами, які, у свою чергу, призводять до реакції). Важливою характеристикою асоціативних зв'язків є сила зв'язку, збільшення якої залежить від частоти та інтенсивності повторення асоціації.

Ще однією характеристикою асоціацій, яку виділяв у своїх роботах В. Знак, є їх свідомий та несвідомий характер. Несвідомі асоціації можуть впливати на поведінку та відчуття людини без її свідомого сприйняття. Вони можуть виникати на підсвідомому рівні через навчання, досвід, культурні впливи тощо.

Загалом, асоціативні зв'язки, за концепцією Віктора Знака, грають важливу роль у формуванні настрою, сприйнятті світу та впливають на нашу поведінку. Асоціація є основним механізмом, за допомогою якого формуються зв'язки між об'єктами, ідеями, поняттями та емоціями в нашому розумінні світу. Вони відображають те, як наш мозок організовує та зберігає інформацію. Розуміння асоціативних зв'язків дозволяє нам краще розуміти, чому певні стимули сприймаються нами певним чином та як це впливає на наші реакції і вчинки. Вплив асоціацій на атитюди проявляється в тому, що певні стимули, об'єкти чи ідеї можуть бути пов'язані зі свідомістю позитивними чи негативними емоціями, думками та оцінками. Коли ми маємо позитивне ставлення до певного об'єкта, існує ймовірність, що цей об'єкт буде асоціюватися з позитивними емоціями, приємними думками та оцінками. Наприклад, якщо ми маємо позитивне ставлення до музики, коли чуємо певну пісню або

мелодію, можуть виникати позитивні асоціації з цією музикою, що викликає приємні спогади та емоції. З іншого боку, негативний настрій може вплинути на формування негативних асоціацій. Якщо у нас є негативне ставлення до певної особи, ситуації або речей, ці об'єкти можуть асоціюватися з негативними емоціями, неприємними думками та оцінками. Наприклад, якщо ми маємо негативне ставлення до певної їжі, то коли ми бачимо цю страву, можуть виникнути негативні асоціації, які викликають відразу або неприємне відчуття. Отже, асоціації мають потужний вплив на формування, зміну та підтримку атитюдів. Розуміння цього впливу може бути корисним для розвитку стратегії комунікації, маркетингу та психологічної підтримки, спрямованої на формування певних настроїв у людей.

Розуміння взаємозв'язку між атитюдами та асоціаціями може бути корисним для розвитку стратегії комунікації. Розкриття динаміки асоціативного поля дає нам змогу побачити, як асоціації можуть змінюватися з часом, як нові зв'язки можуть формуватися та як старі можуть змінюватися або зникати. Це дозволяє нам більше розуміти процеси навчання, адаптації та зміни наших уявлень і переконань, краще розуміти, як формується наше сприйняття світу, як змінюється наше ставлення та як ми впливаємо на оточуючих. Асоціативне поле є потужним інструментом для розуміння психологічних процесів та взаємозв'язків між стимулами та реакціями, надаючи нам більш глибокого розуміння та відкриваючи шляхи для подальших досліджень у цій області.

Наступним українським дослідником, який у своїх роботах розглядає роль асоціативних механізмів у формуванні та зміні атитюдів, а також досліджує їх вплив на соціальну поведінку, є професор **Олександр Лопух**, який вказував на те, що асоціації можуть вплинути на становлення та зміну наших уявлень, емоцій та оцінок. Розглядаючи *структури атитюдів* та їх компонентів, він виокремив: когнітивний аспект (уявлення, знання), емоційний аспект (почуття, симпатії або антипатії) і поведінковий аспект (намір або дії). Це дозволило краще зрозуміти складну структуру атитюдів та їх вплив на людську поведінку. Основні положення своєї концепції О. Лопух виклав у своїх працях: «Асоціації та атитюди: психологічні механізми формування» (2009 р.); «Структура атитюдів: когнітивний, емоційний, поведінковий аспекти» (2013 р.); «Соціальна психологія: атитюди та вплив» (2017 р.). У цих роботах автор розкриває механізми формування атитюдів, а також вплив асоціативних процесів на формування та зміну атитюдів, відзначає роль асоціативних механізмів у формуванні уявлень, емоцій та оцінок. Дослідження О. Лопуха розширюють розуміння того, як асоціації впливають на формування та зміну ставлення до людей. Так, у роботі «Соціальна психологія» розкрито соціальний контекст, в якому формуються атитюди, і досліджено вплив соціального середовища на формування атитюдів та стереотипів, що розширює розуміння того, як соціальні норми, цінності та комунікація впливають на формування атитюдів особистості.

Розглянемо положення його концепції детальніше. Розкриваючи асоціативні механізми впливу на

формування та зміну атитюда, О. Лопух підкреслював, що асоціації виникають, коли два або більше стимулів, пов'язаних між собою в процесі усвідомлення, сприймаються як узгоджені. Вони можуть виникати на основі схожості, контрасту, спільного виникнення, просторового або часового зближення, емоційного зв'язку тощо та впливають на зміну ставлення до різних об'єктів, явищ чи ідей.

Досліджуючи компоненти структури атитюдів, науковець виокремлює трикомпонентну модель їх будови:

- *когнітивний компонент атитюда* – включає уявлення та знання, які особистість має про об'єкт атитюда. Це можуть бути факти, оцінки, вірування, переконання або інші когнітивні складові, які впливають на ставлення до об'єкта, включаючи розуміння об'єкта, його характеристики, переконання щодо його важливості або цінності. Наприклад, якщо у людини є позитивне явлення про вегетаріанство і переконання, що воно сприяє здоров'ю та екології, це буде відображено в когнітивному аспекті ставлення до вегетаріанства;

- *емоційний аспект ставлення* – відображає почуття, симпатії чи антипатії щодо об'єкта ставлення, виявляється в емоційних реакціях на об'єкт та може включати емоційні оцінки, які проявляються при зіткненні з ним. До цього компонента входять симпатія, антипатія, ворожість, задоволення, відраза, радість, страх, сум, обурення та інші емоції, пов'язані з об'єктом атитюда;

- *поведінковий аспект атитюда* – описує наміри та дії щодо об'єкта атитюда, включаючи можливі наслідки, а саме поведінку та реакцію на об'єкт, які

проявляються зовні. Цей компонент включає конкретні прояви поведінки, такі як вчинення або уникнення дій, які пов'язані з об'єктом атитюда.

У концепції Олександра Лопуха, ці три компоненти розглядаються як взаємозалежні і взаємодіють один з одним, формуючи загальний атитюд людини до об'єкта або ситуації. Науковець підкреслює значимість соціального середовища на формування атитюдів і стереотипів. Саме соціальне середовище, за його твердженням, є ключовим фактором, який впливає на формування та зміну ставлення і стереотипів у людини. Перебуваючи під впливом соціалізації, тобто у постійному процесі взаємодії із соціальним середовищем, включаючи сім'ю, школу, релігійні та культурні інститути тощо, особистість фактично постійно знаходиться під впливом інших людей, їхніх думок, цінностей і норм. Завдяки такому постійному впливу людина навчається певним атитюдам і стереотипам шляхом спостереження за іншими людьми, які виступають як приклад. Таке спостереження за поведінкою, думками та емоціями інших людей може вплинути на формування атитюдів та стереотипів у людини. Соціальне середовище, включаючи норми, цінності, культурні особливості та соціальні ролі, визначає, які ставлення та стереотипи є прийнятними чи неприйнятними. Тому, на думку О. Лопуха, формування атитюда починається з когнітивного процесу оцінки. Особистість оцінює об'єкт із позиції своїх власних переконань, цінностей та знань. Цей когнітивний процес включає усвідомлення інформації, сприйняття, уявлення, судження та розуміння, яке будується із урахуванням емоційного стану особистості. Позитивні

або негативні емоції, пов'язані з об'єктом або ситуацією, можуть вплинути на формування та зміну ставлення до об'єкта. Наприклад, якщо особистість відчуває задоволення і радість від певного об'єкта, це може призвести до формування позитивного ставлення до нього. Формування ставлення до об'єкта вибудовується шляхом спостереження за власною поведінкою та її наслідками. Наприклад, якщо особистість спостерігає, що її поведінка призводить до бажаних результатів, це може посилити позитивне ставлення до об'єкта, суб'єкта чи ситуації.

Це лише кілька прикладів учених, які працювали в галузі асоціаційної психології, кожен із них зробив свій внесок у розуміння асоціативних процесів та їх впливу на сприйняття, мислення та поведінку людини. Ми детально розглянули лише деякі роботи українських психологів сучасності, в яких висвітлено взаємозв'язок асоціацій та атитюдів особистості. Цей перелік не є вичерпним, до нього можна додати праці таких науковців, як: Д. О. Александров (2001), О. В. Давидова (2002), А. Е. Хурчак (2004), В. Т. Циба (2006), І. А. Гуляс (2007), В. А. Крайчинська (2007), В. М. Струніна (2007), Л. М. Найдьонова (2007), К. П. Гавриловська (2008), О. Л. Христук (2009), Т. М. Мацевко (2009), О. С. Бадюл (2010), О. В. Тюптя, Н. М. Лук'яненко (2010), Н. М. Семенів (2011), Я. В. Зоська (2011), М. А. Кузнецов (2011), О. В. Фролова (2012), М. П. Вальчук (2012), Ю. І. Юріна (2016), П. П. Горностай, М. М. Слюсаревський, В. О. Татенко, Т. М. Титаренко, Н. В. Хазратова (2018), І. О. Блохіна (2019) та інші.

2.2. Взаємозв'язок та багатогранність поєднань МАК із іншими методами психотерапії

Метафорично-асоціативні карти (МАК) є методом психотерапії, який базується на використанні картинок або ілюстрацій для розуміння психологічних процесів і вирішення проблем. Цей метод дає можливість візуалізувати і виразити внутрішні стани, думки, емоції та взаємозв'язки між ними.

Нагадаємо, що історія МАК починається в ранній фазі розвитку психотерапії. Один із перших відомих науковців, який використовував малюнки (чорнильні плями на шкіряних аркушах) з психотерапевтичною метою, був швейцарський психіатр *Герард Роршах*, який став розробником однойменного «Теста Роршаха» (Роршах-тест) у 1921 році, за яким встановлювався психоемоційний стан пацієнтів психіатричних лікарень. Провідним у ньому було надання можливості пацієнтам представляти своє особисте інтерпретування «чорних плям» [7, 113].

Одним із видатних психотерапевтів, який активно використовував МАК, був також австрійський історик, психіатр та психоаналітик *Ернст Вальтер Кріс* (Ernst Walter Kris), який намагався поєднати три наукові підходи до вивчення особистості: досягнення гештальтпсихології та психоаналізу з мистецтвознавством. У своїх роботах він робив аналіз художніх творів з позиції виявлення в них несвідомого, вивчав серії «характерних голів» або «мімічних портретів» німецького скульптора Ф. К. Мессершмідта. У 1933 році він завершив свою роботу «Психічно хворий скульптор», а у 1938 році – «Принципи карикатури»,

згодом побачила світ і його праця «Естетична ілюзія. Феномени мистецтва з погляду психоаналізу». Основні положення, які викладені в його роботах, і досі використовуються у дослідженнях та у проєктивному малюванні для покращення розуміння і терапії [7, 20, 113, 146].

У 1950 році бельгійським психологом і психотерапевтом *Люсифером Ван Рорселом* (Lucifer van Rorsel) було розроблено техніку «проєктивного малювання» із застосуванням метафор для використання у клінічній психології та психотерапії. За допомогою «проєктивного малювання» клієнти могли виразити свої думки, почуття і переживання через малюнки. Це дозволяло їм віддалятися від прямого вербального вираження і виражати більш несвідомі аспекти своєї психіки. Психотерапевт розглядає ці малюнки як метафори, які можуть розкрити глибинні значення і символіку, пов'язану з проблемами клієнта [7, 11, 20, 113, 146].

У своїх роботах Люсифер Ван Рорсел акцентував увагу на несвідомих проявах психіки, на пошуку сенсу і значення за допомогою метафоричного сприйняття. Він використав проєктивну техніку, щоб допомогти клієнтам не лише виявити неусвідомлені проблемні моменти, але й розкрити їхні внутрішні ресурси, знайти шляхи до самореалізації та розвитку через усвідомлення.

Пошук шляхів підняття до рівня усвідомлення несвідомих ситуацій, які заважають нормальному процесу життєдіяльності, відображено і в працях британського психолога *Тоні Бузано* (1960 р.), який вважав, що людський мозок працює краще, коли використовується не лише лінійне логічне мислення, а й

видиме сприйняття та асоціації. Він став автором методу «мозкові штурми» або «мінд-мапи» [7, 20, 28].

У 1970-х роках психотерапевт **Олександр Мендельсон** вперше використав техніку метафорично-асоціативних карт (МАК), яка стала його основним методом роботи з клієнтами. Він об'єднав принципи психотерапії, метафори та асоціативні картинки, щоб допомогти людям розкрити свій внутрішній світ, зрозуміти свої проблеми та знайти шлях до розвитку та змін.

О. Мендельсон розробив спеціальний набір картинок, які відображали різні образи і сцени з життя. Клієнтам пропонувалось обрати картинку, які найбільше привертають їхню увагу або відображають їхній стан. Потім вони розповідали про свої асоціації, почуття, думки, які з'являються в них при перегляді картинок. На думку О. Мендельсона, цей процес допомагає клієнтам завершити конфлікти та вирішити актуальні проблеми тощо, а також сприяє розумінню та усвідомленню для подальшої роботи над тими ситуаціями, які були підняті клієнтами.

Метафорично-асоціативні карти Олександра Мендельсона отримали велику популярність серед психотерапевтів та психологів не лише в Україні, а й за її межами. Цей метод дозволив відкрити нові шляхи спілкування із клієнтами завдяки глибокому розумінню їхнього внутрішнього світу та знайти ефективні рішення для збереження їхнього психологічного здоров'я та розвитку.

У подальшому інші психотерапевти і психологи також розробили власну варіацію методу МАК, додавши свої унікальні елементи та адаптувавши його до своїх

потреб. Нагадаємо про декількох відомих психотерапевтів та психологів, які використовували МАК або подібні методи у своїй роботі із пацієнтами чи клієнтами.

Так, видатний американський психотерапевт і гіпнотерапевт *Мілтон Еріксон* (1901–1980 рр.), розробив власну концепцію терапії, включаючи використання метафор і метафоричних історій. Він вірив в індивідуальний підхід до терапії та застосування методів залежно від потреби та характеристики кожного конкретного клієнта, а також наголошував на використанні різних технік і метафор для стимулювання змін та вирішення проблем [7, 15, 20, 40, 113, 146].

Мілтон Еріксон використовував метафори та історію, щоб проникнути в несвідомий розум та сприяти змінам. Він майстерно створював метафоричні історії, які мали велику силу переконання та впливу на психологічний стан клієнта. У своїй роботі науковець віддавав перевагу використанню внутрішніх ресурсів клієнта для змін, надихав клієнтів мати резерви сили, впевненості та розуміння всередині себе для вирішення проблем та досягнення позитивних змін. Під час психотерапії підтримував зміну перспективи та пошук нових способів сприйняття ситуацій. Завдяки метафорі та історії допомагав клієнтам побачити проблему з різних точок зору і знайти нові рішення. При цьому він активно залучав клієнтів до процесу лікування, давав їм активну роль і відповідальність за свій власний змінний процес. Він сприяв їх саморозкриттю і самовиявленню, створюючи атмосферу співробітництва та довіри. М. Еріксон використовував різні техніки, як от: постановка завдань, використання метафор, історій та

притч для стимулювання змінних думок, переконань та поведінки клієнтів. Він надавав їм можливість відкривати нові перспективи, розширювати свій спектр можливостей та відкривати для себе нові шляхи розвитку.

Залучаючи клієнта до процесу психотерапії, М. Еріксон приділяв значну увагу активному слуханню та сприйняттю клієнта. Він уміло спостерігав за мовою тіла, мімікою та вербальними висловами клієнта, щоб зрозуміти його потреби, проблеми та мету. Використовував емпатію, повагу та невлипове ставлення, щоб створити сприятливу атмосферу, в якій клієнт міг бути відкритим і довіряти. За допомогою стратегічних технік спрямовував увагу клієнта на його внутрішні ресурси та можливі зміни. М. Еріксон проводив експерименти, які створювали новий досвід для клієнта та сприяли зміні усвідомлення та поведінки. Він використовував гіпнотехніки, метафори, імпровізацію або специфічні завдання, щоб допомогти клієнту розширити свій спектр варіантів та знайти нові рішення. Він наголошував про необхідність у роботі з клієнтом позитивної фіксації успіхів клієнта (використання позитивного заохочення, відмітка маленьких досягнень).

Завдяки практиці М. Еріксона було розроблено концепцію стратегічної терапії, включаючи використання метафор для зміни поведінки та переконань, та покладено основи нейролінгвістичного програмування завдяки його гіпнотерапії, яка здобула назву «еріксоновський гіпноз».

Далі варто відзначити дослідження *Карла Густава Юнга*, який для вивчення несвідомого та виявлення

архетипних образів, що знаходяться в підсвідомій сфері, використовував метафоричні картки із зображенням певних архетипів. Це допомагало усвідомленню певних несвідомих аспектів особистості та розкриттю глибинних прошарків психіки клієнтів. У процесі психотерапії К. Юнг пропонував клієнтам обрати картки, які їм найбільше сподобалися або викликали певні емоції. Потім він використовував ці картки для розкриття інформації про їх внутрішній стан, конфлікти, прагнення та потреби [7, 20, 102].

Особливої уваги заслуговує психодрама австрійсько-американського психіатра та психолога **Якоба Леві Морено** (1889–1974), в основу якої покладено використання драматичних дій, і в якій важлива роль відводиться грі для вирішення психологічних проблем. Метафорично-асоціативні карти в психодрамі Я. Морено використовувалися для стимулювання фантазії, активізації творчості та вираження емоцій. У психодрамових процесах клієнти мають можливість обирати ті картки, які найбільше відповідають їхньому стану, почуттям або ситуаціям. Ці картки потім використовуються для творчого вираження переживань через драматичні образи. Використовуючи МАК, Я. Морено давав можливість клієнтам візуалізувати свої думки, емоції та бажання, що сприяло поглибленню саморозуміння. У цьому методі карти виступають у ролі каталізатора для вираження та розкриття внутрішнього світу клієнтів у контексті психодрами [7, 20, 113, 122, 146].

Це лише деякі приклади психотерапевтів, які працювали з метафорично-асоціативними картами у власних інтерпретаціях цього методу. За останні

десятиліття МАК набули розповсюдження завдяки своїй ефективності та багатогранності використання, гнучкості в процесі психотерапії та наданні можливості клієнту самостійно знайти той несвідомий компонент (ситуацію), який впливає на процес його життєдіяльності.

2.3. Основні положення та принципи психотерапевтичного методу «Метафорично-орієнтоване виправлення атитюдів (МОВА)»

Перед тим, як перейти до викладення основних положень психотерапевтичного методу «Метафоричне орієнтоване виправлення атитюдів (МОВА)», нагадаємо, що під *атитюдом* ми розуміємо інтеріоризовані особистістю паттерни, які свідомо та несвідомо впливають на процес життєдіяльності особистості.

Найбільш розповсюдженим визначенням асоціацій є представлення їх як психічного процесу, який виникає при сполученні двох або більше різних ідей, уявлень, спогадів, почуттів або відчуттів, коли одне з них споріднене чи нагадує інше. Тобто асоціація виникає, коли один елемент (наприклад, слово, образ, звук) стимулює чи нагадує інший психічний елемент, і між ними виникає зв'язок.

Асоціативні зв'язки можуть бути базовими будівельними блоками мислення та сприйняття. Вони відіграють важливу роль у формуванні розумових процесів і поведінки людини.

Під *асоціацією* ми пропонуємо розуміти певні енграми пам'яті особистості, що сформовані в процесі

пізнання світу і які довільно або мимовільно спливають у свідомості при сприйнятті об'єкта, суб'єкта чи ситуації, яка подібна із першим сприйняттям.

Можемо припустити, що асоціації спливають у нашій пам'яті, базуючись на досвіді, включаючи соціальні впливи, навчання та емоційні реакції. Набуті образи чи алгоритми дій, які спричинили появу асоціації, можуть бути пов'язані з певними стимулами, які мають позитивний або негативний заряд. Зовні ми виражаємо своє ставлення до суб'єктів, об'єктів чи ситуацій, спираючись на наш попередній досвід, таким чином закріплюючи ті чи інші алгоритми дій, формуючи або закріплюючи наші атитюди.

Отже, однією із форм взаємозв'язку асоціацій та атитюдів є можливий вплив асоціації на формування наших настроїв шляхом активації певних стимулів і сприйняття їх у зв'язку з нашими попередніми переживаннями та емоціями. Для наочного уявлення викладеної концепції взаємодії асоціацій та атитюдів особистості надаємо схематичне відображення (див. рис. 2.1).

Сформована в дитинстві консолідація асоціацій та атитюдів не є сталою. Вони змінюються під впливом соціальної взаємодії та об'єктивних умов реальності, допомагають людині адаптуватись до мінливих умов життєдіяльності. Перебудова синонімії, антонімії та енантіосемії асоціацій та атитюдів відбувається поступово через усвідомлення, раціоналізацію та пошук більш адекватного ситуації рішення. При цьому поведінка особистості, яка протікає за певними атитюдами, набуває зміни ще повільніше, аніж їх когнітивна перебудова. У часовому проміжку

формування нового атитюда, тобто його усвідомлена перебудова, відбувається упродовж 21 дня, закріплення нового перебудованого атитюда – 3 місяці, а формування нової моделі поведінки за перебудованим атитюдом – 9 місяців. Це необхідно враховувати під час побудови психокорекції та психотерапії, які спрямовані на зміну поведінки особистості.

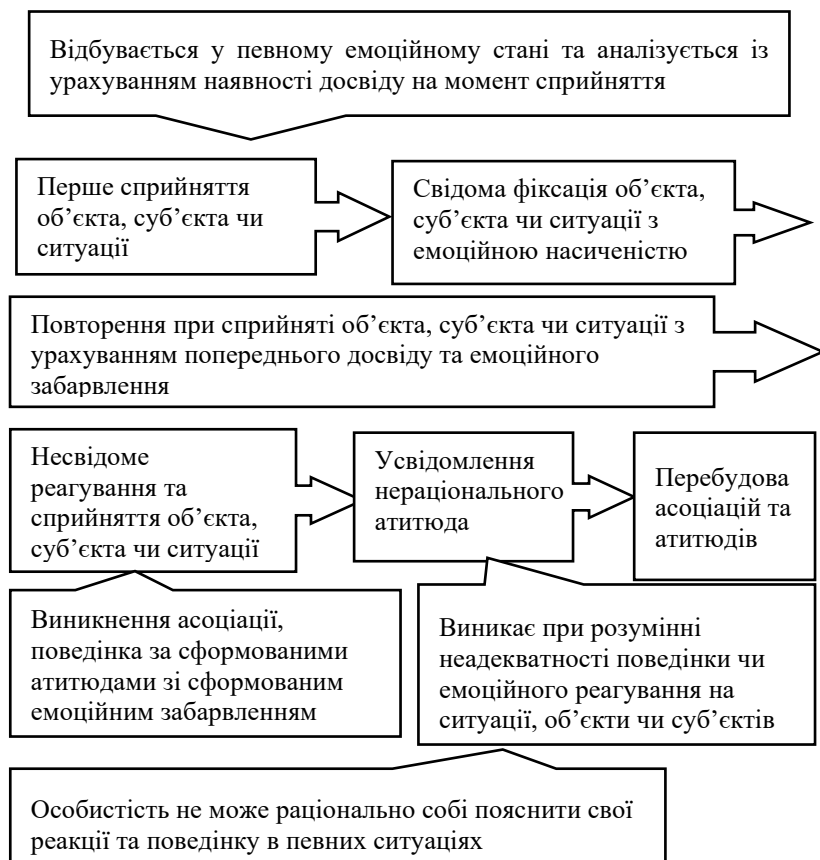


Рис. 2.1. Схема взаємодії асоціацій та атитюдів.

На етапі усвідомлення наявності нерационального атитюда, постає питання його перебудови. Особистість може намагатись перебудувати самостійно асоціацію та атитюд або може звернутись за допомогою до фахівця – психолога чи психотерапевта залежно від ступеня складності виявленої проблематики та наслідків для психічного здоров'я особистості.

Розглядаючи психофізіологічний рівень перебудови асоціацій та атитюдів, зауважимо, що на першому етапі необхідно усвідомити об'єкти, подібність суб'єктів чи ситуацій, які асоціюються в пам'яті та спричиняють застосування певних атитюдів. Метафора допомагає особистості усвідомити ірраціональність набутих атитюдів чи асоціацій. При цьому психіка дозволяє оминати механізми психологічного захисту, оскільки мова йде не безпосередньо про особистість (немає звернення до «образу Я»), а про зовнішній об'єкт (карту). Він відокремлений від самої особистості, тому для психіки не створює небезпечної ситуації, що, у свою чергу, дозволяє розглянути нібито «відсторонене» ставлення на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях.

З метою перебудови асоціацій та атитюдів у психотерапії «МОВА» ми використовуємо елементи когнітивно-поведінкової терапії, терапії, орієнтованої на вирішення ситуацій, позитивної терапії.

Працюючи із травмуючими ситуаціями, окрім метафори доцільно використовувати опрацювання ситуацій за допомогою руху очей за методом ЕМІ.

Використання елементів когнітивно-поведінкової терапії надає можливість усвідомити ірраціональність атитюда чи асоціації. Завдяки активізації вольового

компонента на виконання певних дій у процесі перебудови атитюдів чи асоціацій відбувається поступова фіксація нових раціональних алгоритмів, як емоційного реагування, так і поведінки.

Закріплюючи позитивні досягнення особистості в усвідомленій перебудові асоціацій та атитюдів, запускаються процеси мотивування на подальші дії з метою досягнення успіху. Позитивна фіксація і використання елементів терапії, орієнтованої на вирішення ситуації, дозволяють знайти та сформувати нові етапи подальшої успішної перебудови атитюда чи асоціації.

Метод шкалювання дозволяє зафіксувати етапи та досягнення відповідно до поставленої мети, усвідомити сформованість ірраціонального реагування на певні об'єкти, суб'єктів чи ситуації, зрозуміти на когнітивному рівні, оцінити просування до поставленої мети (формування нової асоціації чи атитюда) та зафіксувати позитивні зміни, які відбуваються в процесі життєдіяльності та психоемоційному стані особистості вже на шляху перебудови сталих асоціацій та атитюдів.

Десенсибілізація руху очей за методом ЕМІ дозволяє змінити емоційне ставлення до травмуючої ситуації. Опрацювання інформації за допомогою руху очей на несвідомому рівні змінює афективний компонент атитюда.

Використання розглянутих методів психотерапії в комплексі згідно з протоколом проведення психотерапії за допомогою методу метафорично-орієнтованого виправлення атитюдів (МОВА) дозволяє доволі швидко (6–10 сесій) перебудувати асоціативні зв'язки та

сформувати нові атитюди, які будуть сприяти нормальному процесу життєдіяльності особистості.

Розглянемо, як за допомогою метафорично-орієнтованого виправлення атитюдів (МОВА) можна перебудувати асоціації чи атитюди.

Працюючи з клієнтом за допомогою МАК, психолог чи психотерапевт відкриває предсвідоме особистості. У кожного клієнта на відповідну карту будуть свої асоціації. Психолог рухається за історією клієнта, спрямовуючи її уточнюючими запитаннями. Розповідаючи власну історію карти, відповідаючи на запитання психолога, клієнт запускає процес усвідомлення. На цьому етапі важливо визначити раціональність або ірраціональність атитюда, який асоціативно підтягується у клієнта до подібних ситуацій. Усвідомлення є важливим кроком у психотерапії. З цього моменту вже можна формувати запит для подальшої терапії. На даному етапі важливо зафіксувати (за допомогою шалювання) афективні (емоційне сприйняття, ставлення та реагування), когнітивні (гносеологічний, мотиваційний та когнітивно-оціночний) та поведінкові компоненти, оскільки усвідомлення та раціоналізація компонентів дає можливість клієнту з'ясувати мету, відповідно до якої він використовує певні атитюди для вирішення ситуації.

Дуже часто ми спостерігаємо, що клієнт не розуміє, чому він реагує на певні об'єкти, ситуації чи певних людей саме таким чином. Інколи сталі атитюди заважають нормальному процесу життєдіяльності особистості. При цьому, відсутність усвідомлення призводить до неможливості їх перебудови. Тому

детальний розгляд історії, яка піднялась до свідомого рівня, є дуже важливим етапом психотерапії.

На наступному етапі психотерапевтичної роботи психотерапевт добирає вже такі вправи, які допоможуть клієнту через свої власні асоціації самостійно знайти ресурс чи побачити ті варіанти вирішення ситуації, які раніше не були усвідомлені клієнтом.

Детальніше про протокол психотерапії із використанням метафори ми поговоримо у третьому розділі. Наразі зазначимо, що пошук вирішення ситуації видобувається із деталізацією кожного елемента, шкалюванням та пошуком тих перших дій, які клієнт готовий почати виконувати для зміни сталого ірраціонального атитюда. Саме тут розпочинається зміна поведінкового компоненту атитюда. Ця стадія психотерапії може тривати від 3 до 6 зустрічей (як ми вже зазначали, для формування нового атитюда потрібен 21 день), оскільки вибудувати нові алгоритми поведінки та реагування інколи виявляється дуже складно. Відбувається автоматичне повернення до старих асоціацій та атитюдів. Тому під час наступних зустрічей розбираються успіхи та деталізуються моменти, коли клієнт повернувся до старого алгоритму реагування. Обов'язково необхідно раціоналізувати, на якому етапі нового алгоритму дій відбувся збій, підібрати новий, більш адекватний для клієнта алгоритм.

Дуже важливим елементом є позитивне підкріплення успіхів клієнта. Для усвідомлення того, що клієнт вже починає діяти за новим алгоритмом на етапі аналізу виконання домашніх завдань, потрібно повертатись до його першої оцінки ситуації, з якою він прийшов, до того, як він почував себе, та

раціоналізувати зміни, які відбулись у ході виконання завдань, фіксувати (шкалювати), на якому етапі досягнення поставленої мети знаходиться клієнт.

Такий процес буде відбуватися до тих пір, поки клієнт не досягне поставленої мети, і не буде вибудовано нові асоціації та атитюди.

При роботі із травмуючими подіями (страхами, фобіями тощо) за допомогою методу МОВА із ЕМІ варто пам'ятати, що травма – це «будь-яке переживання, що залишає відбиток, який продовжує викликати негативні наслідки та рецидиви в одній або декількох сенсорних, емоційних, соматичних або когнітивних системах людини» (Дені Больє) [68].

Отже, травмуюча подія – це подія, яку людина пережила у своєму житті і визначає її як травмуючу, в подальшому відчуває згубні наслідки від пережитого досвіду, які заважають нормальному процесу життєдіяльності.

Звертаючись до фізіологічних процесів, які відбуваються під час травмуючої події, зауважимо, що в момент травми на сенсорному рівні (від первинних органів чуття – нюху, зору, слуху, смаку, дотику) соматична інформація від тіла надходить до таламуса, де вона обробляється. Далі інформація прямує до мигдалеподібного тіла, яке оцінює її емоційну значимість. Це відбувається з блискавичною швидкістю. При виявленні загрози мигдалевидне тіло надсилає сигнали гіпоталамуса, щоб той виділив гормони стресу для захисту від загрози. Потім контроль переходить до мигдалеподібного тіла, яке надає подальші сигнали симпатичній нервовій системі, яка активує організм для боротьби. Якщо боротьба чи втеча неможливі,

дорсально-вагальна парасимпатична система активує реакцію заціпеніння [130–133].

Після переживання травмуючої ситуації спогади про неї, про емоційні переживання закріплюються за допомогою мигдалеподібного тіла надовго. Чим інтенсивніше збудження, викликане переживанням, тим сильніше активується мигдалеподібне тіло («нижчий шлях»). Переважна активація мигдалеподібного тіла може спричинити фрагментарність пам'яті. Ми називаємо це дисоціацією.

Відповідно до Стівена Порджеса, дисоціація – це людська адаптаційна реакція заціпеніння. Іншими словами, дисоціація – це адаптивна реакція на непереборний стрес, який запускає механізм виживання організму.

У контексті роботи із травмуючою ситуацією дисоціацію можна представити як суб'єктивне переживання – континіум сприйняття і моделей поведінки, що виникають у людей, які пережили травмуючу подію або знаходяться в ситуації, що травмує, або переживають зараз період інтенсивного стресу. При цьому відбувається порушення свідомості, ідентичності пам'яті та сприйняття навколишнього. Може змінитися будь-який із цих станів та функцій (Scaer, 2005) [151], оскільки сформована дисоціація призводить до недостатньої інтеграції пам'яті.

Після першого «нижчого шляху» мозок переходить до наступного етапу обробки отриманої інформації – другого нейронного шляху («вищий шлях»). Інформація йде від таламуса до гіпокампа, надаючи когнітивний зміст інформації, яка потім відправляється в орбітофронтальну кору (ОФК). ОФК

активує гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникову вісь (ГГН) для забезпечення вегетативних та ендокринних реакцій, а також кору головного мозку для організації складної поведінки, спрямованої на виживання організму людини. Це призводить до змін, як на фізіологічному, так і на психологічному рівні. Після пережитої травмуючої події формуються нові асоціативні, а точніше дисоціативні зв'язки, на тлі яких фіксується ірраціональний атитюд. У зв'язку з тим, що сам травматичний спогад кодується та зберігається в усіх сенсорних системах, які називаються модальностями (наприклад, візуальна, нюхлива, слухова, кінестетична, смакова), усередині кожної модальності існують дрібніші елементи, які називаються субмодальностями (світле – темне, сильне – м'яке, гучне – тихе, шорстке – гладке). Модальності та субмодальності пов'язують особистість із травматичною мережею. Так вони стають тригерами для неадекватного чи ірраціонального переживання подібних подій.

Сьогодні, з'являється все більше свідчень того, що мозок і тіло не просто реагують на загрозу, а й змінюються внаслідок травми [68, 73, 74]. І для повернення до нормального процесу життєдіяльності необхідна психологічна допомога (детально про роботу МОВА ЕМІ у підрозділі 3.4.).

Розглянувши основні положення психотерапії за допомогою метафорично-орієнтованого виправлення атитюдів, варто зазначити й *основні принципи роботи* в цій психотерапевтичній техніці:

1. Експресивність. МОВА дає можливість клієнту виразити свою думку, почуття та досвід через

образи, метафори та асоціації. Використання метафорично-асоціативних карт надає клієнту простір для творчого самовираження і виявлення навіть того, що складно передати словами.

2. Невимушеність. У роботі за технікою МОВА немає правильних чи неправильних відповідей. Клієнти можуть вільно обирати образи та створювати асоціації відповідно до свого внутрішнього світу. Це дозволить створити безпечне середовище, в якому клієнти відчують свободу вираження себе.

3. Інтерпретація. Клієнт надає асоціації, які в нього виникають при роботі з карткою, а психотерапевт використовує свої навички сприйняття та розуміння наявних символіки, метафор та асоціацій і лише спрямує клієнта для більш глибокого розкриття значущості та глибинних підсвідомих процесів. Інтерпретація може включати спільну роботу для розуміння і розширення усвідомлення ірраціонального атитуда чи асоціації.

4. Рефлексія та саморозкриття. Використання в техніці МОВА метафорично-асоціативних карт створює можливість для клієнтів міркувати про свої внутрішні переживання, відносини та життєвий контекст. Дозволяє усвідомити афективні, когнітивні і поведінкові компоненти атиюдів та асоціацій. Це сприяє саморозкриттю, внутрішньому розумінню та розвитку.

5. Емоційна регуляція. Робота в техніці МОВА допомагає клієнтам розпізнати та виразити свої емоції. Візуальні образи можуть стати посередниками для виявлення та регулювання емоційного досвіду.

6. Трансформація та зміна. Техніка МОВА спрямована на підтримку клієнтів у ході зміни, розвитку

та розкриття нових систем, включає перегляд асоціацій та атитюдів, перетворення образів та відкриття нових перспектив.

7. Креативність і відкритість. Робота в техніці МОВА стимулює клієнтів до креативного мислення, нових способів розуміння та відкритості до різних інтерпретацій. Вона підтримує гнучкість та розширення свідомості.

8. Орієнтованість на теперішнє та майбутнє. МОВА спрямована на перспективу, на можливі позитивні зміни, на те, що клієнт отримає від перебудови своїх асоціації та атитюдів.

9. Розподіл відповідальності. Робота в методі МОВА розподіляє відповідальність між клієнтом та терапевтом. Терапевт лише спрямовує та допомагає знайти ті дії, які дозволять клієнту поступово змінити асоціацію чи атитюд, побудують нові алгоритми та закріплять їх на майбутнє. Однак це неможливо, якщо клієнт не включиться в роботу і не буде змінювати свою поведінку за межами кабінету.

10. Економність та короткостроковість. МОВА базується на тому, що не слід з'ясовувати всі деталі симптомокомплексу, а варто знайти мету у скаргеннях клієнта. Тобто, не слід робити із великими затратами те, що можливо зробити завдяки малим зусиллям. Інколи незначні зміни призводять до інших глобальних змін у житті.

11. Довіра. Постає не як основний принцип роботи психотерапевта – він є базовим взагалі для психотерапевтичної роботи. Повинна бути довіра та віра саме у приховані можливості клієнта, повага до його особистості, комунікація із ним на макорівні.

12. Екологічність. Техніка МОВА побудована з урахуванням найважливішого принципу – «не нашкодь». Психотерапевт йде за своїм клієнтом, не нав'язує свої проєкції та асоціації, а довіряє клієнтові і безумовно приймає його судження, асоціації та атитюди. Психотерапевт лише спрямовує, наводить на нові роздуми, активізує роботу клієнта.

Ці принципи можуть змінюватися та доповнюватися залежно від конкретного запиту клієнта та від уподобань клієнта. Однак психотерапевт повинен безумовно приймати свого клієнта та прямувати за ним, обирати той темп психотерапії, який зручний для клієнта.

Питання до самоконтролю:

1. Розкрийте основні положення концепції О. М. Леонтьєва про взаємозв'язок асоціацій та атитюдів.

2. Як в контексті соціальної психології викладено взаємозв'язок асоціацій та атитюдів? Наведіть приклади.

3. Що покладено в основу контекстуального впливу в роботах В. Знака?

4. Розкрийте, які асоціативні механізми впливу на формування та зміну атитюда відокремлював О. Лопух.

5. Побудуйте схему історичного розвитку використання метафорично-асоціативних карт із зазначенням галузі та особливостей їх використання різними науковцями.

6. Розкрийте основні принципи метафорично-орієнтованого виправлення атитюдів.

7. Побудуйте узагальнену схему взаємодії асоціацій та атитюдів.

8. Відзначте елементи сучасних психотерапевтичних технік, які використовуються в методі МОВА.

9. Поясніть, чому робота із травмою в техніці МОВА йде в сполученні із ЕМІ.

10. Які три техніки, що використовують рух очей, існують у сучасній психотерапевтичній практиці?

РОЗДІЛ ІІІ. ПРОТОКОЛИ ТА ПРАКТИКА

3.1. Перша зустріч в методі МОВА

Суть психотерапії за методом МОВА полягає в тому, щоб допомогти клієнту змінити свою асоціацію чи атитюд. Але єдина зміна, в якій людина може бути впевнена, стосується самої себе. І ця зміна в МОВА починається навіть не з першої зустрічі із клієнтом, а з моменту ухвалення ним рішення та запису на перший сеанс.

Перша співбесіда в методі МОВА є найважливішою. Саме під час неї для багатьох клієнтів виконується основна частина роботи, оскільки, на відміну від інших психотерапевтичних методів, в МОВА процес зміни починається одразу. Клієнт може досягти мети вже на першому сеансі, або йому знадобиться кілька зустрічей.

Процедуру першої зустрічі в методі МОВА можна структурувати наступним чином: слухання, визнання (безумовне прийняття), перевірка (готовність до дій, отримання домашнього завдання).

Дії психотерапевта в ході першої сесії можна умовно поділити на такі:

1. Встановлення контакту між психотерапевтом та клієнтом.
2. Визначення мети психотерапії.
3. Обговорення психотерапевтичного рішення.
4. Полегшення зусиль клієнта у пошуку, усвідомленні та прийнятті рішення.

5. Психотерапевтичне втручання – закріплення рішення.

6. Здійснення рішення – домашнє завдання.

У методі МОВА презентація проблеми клієнтом стає досить умовним ритуалом. Це робиться для того, щоб клієнти взагалі говорили про проблему якнайменше.

Метою визнання проблеми (надалі ситуація) є пошук ірраціональної асоціації чи атитюда за допомогою метафори. Вільна історія дозволяє терапевту «відчути» специфіку мови, системи переконань та інтересів клієнтів тощо.

Зусилля психотерапевта в цьому підході спрямовані не на виявлення контексту існування проблеми та можливості побудови її системного бачення в класичному розумінні (в термінах, пов'язаних із нею, і підтриманням її поведінкових послідовностей), а безпосередньо на виявлення та актуалізацію «бажаного стану справ» і вже сформованих «позитивних» (у сенсі їхньої відповідності меті клієнта) ресурсів.

Рационалізувати компоненти асоціацій чи атитюдів можливо завдяки вільній історії клієнта, яка підіймається під час роботи із картами. Опису важких ситуацій, проясненню складних для усвідомлення клієнтом емоційних станів допомагають прояснити уточнюючі питання психотерапевта. Після розбору кожного компонента атитюда оцінюється стан клієнта за шкалою від 1 до 10. Важливо з'ясувати, як клієнт оцінює свій стан у момент переживання ситуації в минулому, і яку оцінку він надає своєму станові зараз.

Далі за допомогою метафори відбувається пошук ресурсу, можливих варіантів вирішення ситуації. Вільна

історія клієнта та спрямовуючі запитання терапевта надають можливість поглянути на ситуацію під іншим кутом, усвідомити, як можна змінити асоціативний атитюд.

Психотерапевт заохочує творче мислення, використовує «диво» – переносить клієнта в майбутнє, коли асоціативний атитюд змінено, фіксує, що відбувається, які перспективи відкриваються, досліджує можливі варіанти майбутнього. Така «диво-подорож» є засобом розробки цілей та планів. Далі необхідно визначити необхідну кількість кроків до «ідеальної шкали» (той максимум, який визначить клієнт самотійно), розбити ці кроки на етапи та визначити кількість балів за вдале проходження етапу.

Психотерапевт надає клієнту структурований зворотній зв'язок, розглядаються сильні сторони та наступні кроки в майбутньому. Завершується сеанс формуванням домашнього завдання, яке клієнт готовий виконати до наступної зустрічі.

Але потрібно розуміти, що всі ці етапи для кожного клієнта проходять із різною тривалістю, із різною швидкістю і багато в чому визначаються не так майстерністю психотерапевта, скільки індивідуально-психологічними особливостями особистості клієнта та його ситуацією.

Забігаючи наперед, можемо сказати, що друге і подальші відвідування після визначення мети та бажаного рішення проходять за спрощеною схемою, з урахуванням того, що покращилося порівняно з попереднім сеансом, з подальшим використанням метафорично-асоціативних карт, шкал та обговоренням наступних кроків. Перехід від минулого до майбутнього

відбувається з позитивною послідовністю. Однак, як і у ситуації з навчанням гри на музичному інструменті, перш ніж приступати до імпровізації, необхідно сформувати базові навички і, насамперед, розвинути здатність вибудовувати послідовне інтерв'ю, структуровану програму психотерапії.

3.2. Форми слухання, емпатії, які використовуються в методі МОВА

Людині подобається, коли її слухають. Навіть найпростіше слухання допомагає їй заспокоїтись, дає підтримку та розвиває почуття впевненості. Якщо людину слухають, вона вважає себе зрозумілою. Коли нас по-справжньому слухають, ми пізнаємо себе по-новому, відкриваємо нові якості. Найчастіше проблеми вирішуються тоді, коли нас лише слухають, і навіть тоді, коли тільки відчуваємо, що нас слухають.

Розглянемо дві популярні форми слухання, які важливо розуміти для подальшої психотерапевтичної роботи в методі МОВА.

1. Аналітичне слухання – використовується найчастіше і є буденною формою слухання. Під час цього слухання ми намагаємося оцінювати, хоча б подумки, все сказане опонентом. Наш мозок зайнятий оцінкою та формулюванням подальших реплік, оскільки ми захоплені процесом аналізу інформації, яка надходить. У результаті такого аналітичного слухання певна інформація дещо проходить повз наші вуха, а співрозмовнику здається, що його не слухають. Ми можемо повторюватись у висловлюваннях, розмова стає тяжкою або нудною. Можливо, ми іноді і будемо

підтримувати того, хто говорить, але все ж таки це не створить враження уважного і розуміючого слухання.

2. Компрехенсивне (включене або розуміюче) слухання – це рідкісний дар. Під час слухання ми спокійні, розум не зайнятий іншими думками. Емоційний стан врівноважений, у ньому проявляються лише моменти здорової зацікавленості. Інформація не зачіпає особисті почуття. Відсутнє бажання щось оцінювати та вирішувати за того, хто розкажує. Не робляться спроби пояснити те, що відбувається, співрозмовник вільно обирає хід розмови. Ми не інтерпретуємо за нього події та не намагаємось запам'ятати всі деталі. Унаслідок цього усувається небезпека повторення сказаного, співрозмовник відчуває близькість та розуміння. Йому так і хочеться сказати: «Не знаю чому, але відчуваю, що ти мене почув і зрозумів». Його емоційний стан стає більш врівноваженим та спокійним.

Порівняємо ці два варіанти слухання (див. табл. 3.1):

Таблиця 3.1.

Порівняльний аналіз аналітичного та включеного слухання

Аналітичне слухання	Включене (розуміюче) слухання
<i>Стан</i>	
Напруженого змагання, почуття переваги, інколи відстороненості.	Спокійний, присутня здорова зацікавленість, тактовність, скромність.

<i>Розум</i>	
Зайнятий аналізом, оцінкою ситуації: «Якщо ти так говориш, мабуть ти думаєш...».	Вільний, відкритий думкам співрозмовника, не зайнятий аналізом, роздумами за співрозмовника.
<i>Пам'ять</i>	
Напружена, намагається нічого не упустити, щоб не забути деталі. Слухання неповноцінне, оскільки знаходиться в стані напруги через спробу запам'ятати деталі всього сказаного.	Вільна від стану стурбованості щодо спроби запам'ятати все сказане, тому запам'ятовування відбувається без особливих зусиль.
<i>Розмова</i>	
Часто переривається, інколи перетворюється в змагання між співрозмовниками – співрозмовники разом говорять, перебивають один одного, темп мовлення прискорений.	Протікає в помірному темпі, не перетворюється на змагання, репліки чергуються, співрозмовники слідують один за одним, не перебиваючи, інформація повна та зрозуміла, темп мовлення комфортний для співрозмовників.

<i>Реакції на звинувачення</i>	
У формі демонстрації незрозуміння сказаного із проявом захисних механізмів та реплік про те, що співрозмовник неправий.	У формі інтересу до сказаного, до реконструкції подій. Відчуття стану співрозмовника та розділення його стану та стурбованості і відповідальності: «Так, ти, можливо, маєш рацію в тому, про що думаєш...».
<i>Інформація</i>	
Закрита та надається неповністю.	Надається повністю і відкрито, із цілковитою впевненістю у конфіденційності. Складається контекст, сприяючий вирішенню проблеми. Психотерапевт створює базу даних та готовий орієнтувати на вирішення проблемної ситуації. Чим більше інформації тим, ясніше рішення для клієнта.
<i>Вирішення проблеми</i>	
У вигляді зусиль психотерапевта змусити клієнта приймати його рішення в той час, коли клієнт відчуває почуття незрозуміння чи відстороненості, переваги психотерапевта.	У формі осяяння (інсайту), взаємної вигоди, співпраці. Клієнт відчуває причетність до прийняття рішення, задоволеність від самостійного прийняття рішення.

У методі МОВА ми не обговорюємо проблеми психотерапевтичного контакту. Вважається, що він виникає вже на першій зустрічі. Однак від дій психотерапевта залежить подальший розвиток і збереження цього зв'язку.

З моменту представлення клієнта використовуються, за можливості, його лексика, слова та висловлювання. Це стосується навіть форми трактування клієнтом свого стану та симптоматики, коли відбувається опис ситуації.

Співробітники Інституту психічних досліджень, які розробили стратегічну сімейну психотерапію, зазначають, що використання даної клієнтом назви для ситуації є набагато ефективнішим, ніж застосування професійних термінів, оскільки це може формувати у клієнта суперечливе уявлення про його неприйняття. Без потреби краще уникати професійних визначень для вирішення будь-якої конкретної мети.

Спілкування із клієнтом передбачає також особливу невербальну поведінку. Австралійськими фахівцями в галузі комунікації було встановлено, що за допомогою слів передається 7 % інформації, за допомогою інтонації (тембру) – 38 %, міміки, жестів, постави – 55 %. Встановлено, що за допомогою вербальної комунікації передається лише 38 %, а більш ніж 65 % інформації людина отримує через невербальні засоби спілкування [13, 23, 34, 43, 59, 97].

Окрім цього, сама по собі мова являє мислення та обумовлює поведінку особистості, тому якщо уважно слухати, то можна зрозуміти поведінку клієнта. Якщо клієнт описує себе, свої наміри, то, скоріш за все, він і діє відповідно із ними. Це має велике значення для всіх

психотерапевтів, які спрямовані на зміни. Однак перефразувати або резюмувати інформацію, яку надає клієнт, необхідно обережно та з повагою, наголошуючи на тому, що це слугує поясненням, та запитуючи про правильність розуміння почутого (наприклад, «Якщо я правильно вас зрозумів, ...»). Інформація, отримана на першому етапі, буде корисною в подальшій терапії.

Згадаємо, що однією з основ техніки вільних асоціацій у З. Фрейда була його впевненість у тому, що якщо надати клієнту можливість проговорити свою ситуацію, то зрештою здатність описати її вичерпується, і відкривається новий матеріал. Тобто, якщо клієнту дати можливість описати ситуацію на початковому етапі, то на наступних етапах терапії буде легше здійснювати безпроблемне її обговорення. Перехід до безпроблемного спілкування стає гарним початком зміни, особливо для клієнта, який проявляє невпевненість у визначенні мети психотерапії. Переводячи розмову на обговорення вподобань клієнта або його позитивного досвіду, навичок та ресурсів, якими він володіє, психотерапевт створює умови для визначення того, що клієнт очікує від терапії, надає можливість визначити мету, підібрати таке домашнє завдання, яке є комфортним для клієнта і призведе до позитивних змін.

Іноді клієнт каже, що у нього дуже багато проблем, він не знає, з чого почати. Однак в контексті терапії МОВА важливо працювати поступово, тому спочатку для роботи необхідно обрати одну проблему, і в цьому допомагають метафорично-асоціативні карти, які дозволяють підняти із предсвідомості найактуальнішу «на сьогодні» ситуацію для клієнта. Можна

запропонувати «наосліп» обрати одну картку із універсальної колоди із запитом, зокрема: «Який Я сьогодні?», «Як виглядає моя проблема?», «Що турбує мене зараз?» тощо. І потім дати можливість клієнту розповісти історію обраної карти. Нагадаємо, що в методі МОВА психотерапевт йде за клієнтом і в тому темпі, який обирає клієнт.

Емпатія займає особливе місце в терапії МОВА. Вона необхідна для міжособистісної допомоги та вважається ключовим інструментом для здійснення змін у психотерапії. Клієнт повинен відчувати, що психотерапевт його чує і підтримує, щоб зробити крок уперед до позитивних рішень та зміни.

Повна присутність терапевта, увага, розуміюче слухання та демонстрація емпатії є необхідними умовами для ефективного вирішення ситуацій клієнта та запорукою легкої перебудови атитюдів.

Емпатія – це емоційна реакція, яка залежить від взаємодії деяких особливостей характеру та здатності впливати. Емпатія може виникнути спонтанно, проте може формуватися усвідомлено і контролюватися.

Виникаюча спонтанна емпатія включає (стимулює) емоції, процеси сенсорні (відчуття, сприйняття і уявлення) та когнітивні (розуміння) для усвідомлення того, що їх джерелом є не сама особистість, а асоціації, які виникають на певні ситуації та атитюди, сформовані впродовж життя особистості.

Дослідники емпатії, розглядаючи її комунікативну роль у психотерапії, емпатичне розуміння чужого досвіду, думок і почуттів, наголошують на вагомому значенні емпатії для клієнта.

Карл Ренс Роджерс, який започаткував «клієнт-центрований» підхід у консультуванні, визначив емпатію разом із безумовно-позитивним ставленням і справжністю / конгруентністю як суттєві та достатні умови для особистісного зростання клієнта. К. Роджерс підкреслював необхідність повної присутності, уважного слухання та точного вираження. Ці постулати і після майже 60-ти років, як і раніше, вважаються необхідними для ефективного вирішення проблем клієнта і тому містяться в більшості програм, за якими навчають психотерапевтів [137, 138].

Дослідники підкреслюють, що емпатія складається з чотирьох компонентів: морального, емоційного, когнітивного та поведінкового. У психотерапевтичній діяльності моральна складова емпатії набуває форми морального обов'язку.

Емоційний компонент емпатії представлено у здатності суб'єктивно сприймати емоції інших. Ступінь налаштування психотерапевта на емоції клієнта та емпатичне спілкується з ним впливають на прихильність клієнта і здатність до афективного самоконтролю, а надійність уподобання співвідноситься з якістю психотерапевтичного контакту. Тим не менш, емпатизувати лише на сенсорному рівні далеко недостатньо для психотерапії. Ряд розладів викликають невідповідні внутрішнім станам емоційні реакції, а твердження про щастя та добробут не завжди відображають справжні почуття. Ось чому часом психотерапевту необхідно зрозуміти, а не лише відчувати клієнта. Емпатія на когнітивному рівні – не спонтанний процес, а результат слухання, спостереження та аналізу.

Поведінковий компонент емпатії можна співвіднести з особистим досвідом спілкування.

Нагадаємо, що розуміюче слухання – це цілеспрямована, свідома діяльність, яка вимагає особливих знань та практики. Щоб зрозуміти і відчувти, потрібно уважно слухати. Слухання у психотерапії – це більше, ніж просто слухання. Воно включає вислуховування переживань, почуттів, поведінкових ознак, розуміння прогалин, областей і речей, про які клієнт не хоче говорити, які не висловлюються прямо. Розуміюче слухання стосується виявлення «основних повідомлень»: тих думок та переживань, які впливають на клієнта в теперішньому. Навички розуміючого слухання тотожні з емпатією. У слуханні, як викладено вище, немає місця для зайвої цікавості і безлічі питань, для особистих оцінок і пояснень, інтерпретацій і порад.

Розуміюче слухання є основою повної присутності психотерапевта. Якщо психотерапевту не вдається повна присутність, яка супроводжується емпатією в психотерапевтичному процесі, йому корисно подумати про те, що заважає цьому: заклопотанність, сторонні думки, ставлення до клієнта або процесу, до його думок, переживань та емоцій, зміст психотерапевтичного завдання або інші фактори, що відволікають. Терапевту варто подивитися на себе зі сторони та оцінити, які вербальні та невербальні сигнали він передає клієнту, зрозуміти, чи може він упоратися зі своїм станом або необхідно змиритися із думкою, що дана особа – «не мій клієнт». Усе це є першою та найважливішою навичкою емпатизації, яка увібрала в себе когнітивний та поведінковий компоненти, які повинні бути засвоєні

психотерапевтом чи практикуючим психологом, який тільки розпочинає свою кар'єру.

Зауважимо, що в спілкуванні позитивні невербальні сигнали є засобом підсилення емпатії. Навички автоматичного контролю за тілом – найважливіша умова емпатії психотерапевта.

Окрім повної присутності психотерапевт повинен встановити взаєморозуміння та довіру з клієнтом. Поведінка, яка допомагає у побудові психотерапевтичного контакту, включає прості вербальні та невербальні сигнали, як от: вітання клієнта посмішкою, підбадьорливі заяви та позитивні твердження. Важливе значення має поза тіла: пряма спина, відкрите обличчя, вертикальне положення голови, що полегшує здійснення зорового контакту і кивків схвалення, не схрещені руки-ноги, розташовані на підлозі ступні. Всі ці характеристики, на думку Е. Берна, властиві людині, що знаходиться в «Его-стані дорослого» [72].

Останнім часом у психологічному середовищі досить часто використовується термін «дзеркальні нейрони» та обговорюється те, як наше тіло (особливо вираз обличчя) запрограмоване на відображення мови тіла інших людей, посилюючи тим самим невербальне почуття зв'язку.

В ході підготовки до практичної психологічної чи психотерапевтичної діяльності необхідно розвинути навички стеження за тілом. Нахиляючись чи усуваючись, схрещуючи кінцівки, зменшуючи чи збільшуючи відстань, психотерапевт не лише відображає невербальні сигнали клієнта, але маніпулює своїм емоційним станом, утримуючи чи знижуючи

напругу, залучаючи додаткові енергетичні запаси чи зберігаючи їх. А оскільки комунікація – це взаємний процес, мова тіла психотерапевта при визначенні збентеженості, небажаної емоційності, закритості та іншого впливає на клієнта, що, у свою чергу, уповільнює або перериває процес позитивних змін. Все ж таки психотерапевт – не «машина». Якщо він помітив небажану реакцію клієнта на свої рухи тіла, то може застосувати виправляючий досвід, повільно перевівши своє тіло в більш розслаблений і відкритий стан. Клієнт, швидше за все, відобразить спокійний стан психотерапевта. Можна звернути увагу на те, що відбувається в тілі, поговорити про це зі своїм клієнтом (особливо це важливо при роботі із травмуючою подією). Можливо, клієнт отримає таким чином цінну інформацію, спостерігаючи та усвідомлюючи надалі, що намагається розкрити йому власне тіло.

Взаєморозуміння та довіра у взаємовідносинах психотерапевта та клієнта набувається в умовах передачі позитивних невербальних сигналів, забезпечуючи психотерапевтичний контакт та емпатичний взаємозв'язок.

У психотерапевтичній емпатії існують розумні межі, яких дотримуються завдяки розмежуванню станів – *«порожньої амфори»* [141]. Отже, емпатія являє собою співчуття, а не відчуття. Розуміння, а не приєднання до досвіду клієнта. Емпатизуючи, психотерапевт розпізнає почуття клієнта, визначає їх і виявляє до них повагу, розуміючи ситуацію клієнта як свою власну, але не ототожнюючи себе та свої стани з нею. З поваги до досвіду клієнта психотерапевт не

намагається привласнити його, порівнюючи зі своїм, перебільшуючи або зменшуючи його значення.

Емпатія не тотожна симпатії. З огляду на визначення, **симпатія** – це почуття стійкої емоційної прихильності до будь-кого або будь-чого, що виникає з урахуванням загальних поглядів, інтересів і цінностей і навіть унаслідок вибіркової позитивної реакції на зовнішність, поведінку чи риси характеру іншої людини. Вона проявляється у вигляді підвищеного інтересу, доброзичливості, демонстрації підвищеної уваги та наданні допомоги [44].

У деяких культурах симпатія може означати виявлення співчуття стосовно проблем і нещастя інших людей та бажання щастя тому суб'єктові, до якого вона виникає. Емпатія не рятує когось від самого себе чи від власного досвіду, не зраджує психотерапевта, спокушаючи виправити ситуацію чи допомогти без висловленого клієнтом бажання та необхідності.

Отже, емпатія психотерапевта має певні межі [110, 116, 122]. І ці межі найбільш вдало виражені у метафорі «порожня амфора». Відповідно до цієї метафори роль психотерапевта полягає в тому, щоб зберегти себе, як «порожню амфору», готову серцем і розумом прийняти клієнта з його унікальною долею і досвідом, у якого може бути або не бути явного духовного виміру, але обов'язково буде людське.

Це – своєрідна чаша для сприйняття та прийняття справжньої істотної сутності клієнта. Це безумовне сприйняття клієнта – без засудження та оцінювання. Це уособлення відкритого розуму та серця, сприйнятливого, вільного від апіорних та спотворених уявлень, корисливих бажань, концепцій, хибних

трактувань фахівця. Це схоже на те що, містики називають станом споглядання, «живим потоком», потужною практикою цілісного сприйняття, самооцінки, самовідновлення і саморозвитку.

Збереження в собі якості «порожньої амфори» допомагає клієнтам відкрити «живий потік» (у вигляді попереднього досвіду / асоціацій та атитюдів) у собі і в навколишній дійсності, зануритись у новий позитивний досвід, використовуючи особливу глибоку емпатію.

3.3. Орієнтація на мету та перебудова асоціацій та атитюдів

Безпосередньо розглядаючи процес психотерапії за методом МОВА, слід зауважити, визначеність із метою подальших дій – побудова «запиту» – є важливим компонентом, що іноді може зайняти повністю всю консультативну сесію.

Дуже часто клієнти звертаються до психотерапії за допомогою без визначеного «запиту». Їм здається, що в них купа проблем, і яку саме вони готові взяти в роботу «тут та зараз», визначитись не можуть.

У межах методу МОВА ми можемо спрямувати клієнта на майбутнє, вибудовуючи мету шляхом визначення, що саме бажає клієнт змінити у своєму житті. В цьому нам допоможуть такі вправи, як от: *«Історія однієї карти»*, *«Визначення істинних і хибних бажань»* чи *«Фази мого життя»* (детально – в розділі з вправами).

Варто пам'ятати, що психотерапевт йде за своїм клієнтом, орієнтується на рішення клієнта та дотримується правила, якщо мета має значення для

клієнта, то працюємо саме із цим «запитом». Оскільки психотерапевт не може знати краще за самого клієнта, то, відповідно, він і не може вирішувати за клієнта, тому що не розуміє ступінь важливості для клієнта його запиту.

Нагадаємо, що сприйняття життєвих ситуацій завжди відбувається через призму «суб'єктивного сприйняття» і завдяки інтеріоризації відбувається формування та засвоєння певних алгоритмів дій, формуються як атитюди, так і асоціації.

Аналіз та організація «запиту» психотерапії, а згодом і орієнтація на мету протікає у вигляді пошуку конкретної спрямованості з описом практичних форм реалізації. Нижче коротко представлено способи визначення «запиту» психотерапії.

1. Оскільки мета пізнається у дії, клієнт повинен залучатися до безпосередньої дії із подальшим оцінюванням. Спочатку для цього можна дізнатися про час, коли саме справи йдуть краще, і обговорити їх опосередковано за допомогою низки питань: «Як часто це проявляється? Коли це відбувається? Як довго продовжується?». Можна поцікавитися, що відбудеться, якщо такий стан, такі події стануть способом життя.

2. Часто мета з'ясовується на етапі вільної історії клієнта про карту або під час бесіди про очікування від психотерапії. Для цього можна використовувати такі уточнюючі питання: «Що хотіли змінити, коли вирішили звернутися до психотерапевта? Що має статися, щоб завершити психотерапію? Що очікуєте від психотерапії?».

Аналіз досвіду видатних психотерапевтів показав, що клієнт із розпливчастими або погано

сформульованими цілями вимагає часу для ретельного обміркування, оскільки метод інтерв'ю потребує конкретної інформації.

Під час терапії, в якій ми націлюємось на рішення, визначення конкретної цілі ми можемо отримати від самого клієнта за допомогою простих уточнюючих питань (такі прості питання надано в підрозділах: «Алгоритм роботи з будь-якою ситуацією за методом МОВА», «Тим, хто починає працювати з картами в методі МОВА» та «Універсальний алгоритм роботи в методі МОВА»). На етапі вільної розповіді про історію карти психотерапевт може поставити такі питання: «Що зміниться?», «Що ви робитимете замість цього?» тощо.

Якщо ви зануритесь із клієнтом у майбутнє, то зазвичай він досить легко описує свої мрії, дії, чітко уявляє, як змінюється ситуація, навіть якщо не було визначено ціль або «запит». І тоді ці описи стають фундаментом для такого визначення.

3. Якщо клієнт наполягає на обговоренні проблеми і не готовий (не бажає) перейти до пошуку шляхів її вирішення, можна інформувати його, що такий пошук є важливим етапом психотерапії, оскільки вони можуть стати згодом основою для прийняття важливих рішень. Бесіду можна продовжити таким чином: «Я стурбований нашої бесідою. Здається, ми замість пошуку рішення більше займаємося обговоренням проблеми. Чи могли б ми визначити мету, щоб чіткіше уявити собі те, чого прагнемо під час терапії?».

Цілі дуже часто пов'язані з проблемою і тому мають істотне значення для її вирішення. Мета психотерапії має бути взаємною. Вона належить клієнту, але приймається психотерапевтом у повному обсязі.

4. Для орієнтації на цілі бажання та зобов'язання клієнта оцінюються за шкалою від 1 до 10. Відповідно до цього психотерапевт допомагає клієнту оцінити за шкалою, де він знаходиться зараз, можливості клієнта та кроки на шляху в досягненні мети.

5. Надаючи клієнтові свободу у виборі мети, необхідно визначити з великої кількості варіантів один. Відповідно до принципів методу МОВА зміна деталей у системі призводить до зміни всієї системи.

6. Психотерапевт орієнтує клієнта на найкраще варіант вирішення ситуації, на найкращу мету та конкретні результати. Визначаються короткострокові цілі, здатні тішити бодай маленькими перемогами. З них формуються домашні завдання для клієнта, які аналізуються на наступних зустрічах, зокрема: процес виконання завдання; труднощі, які виникли під час виконання завдання; що змінилось; які відчуття тощо.

Важливо відмічати, як змінилось ставлення до ситуації від початкового шкалювання, або наскільки відбулося наближення до мети. Такі орієнтації допомагають клієнтові в усвідомленні докорінних змін та рішень, тому методика МОВА ми вважаємо психотерапією дрібних кроків.

7. Корисними є також обговорення з клієнтом можливого успішного фіналу психотерапії. Рекомендовано при цьому використання питань із дієсловами майбутнього часу: «Що тоді буде? Що станеться? Що відчуєте? Хто перший побачить це? Що побачить? Що скаже?». За можливості, корисно зберігати використання дієслів майбутнього часу протягом усієї психотерапії. Це налаштовує клієнта на позитивні зміни у його житті, навчає мислити з

націленням на успіх. Поступово такий атитюд буде прийматись за основу в усіх наступних (спочатку подібних) ситуаціях, а згодом стане фундаментальним життєдіяльнісним атитюдом.

Можна також використовувати поєднання форм дієслів теперішнього та майбутнього часу. Поєднання форм дієслів не властиве для повсякденного мовлення, але саме так можна посилити образ майбутнього: «Якщо це станеться, що ти (інший) в цій ситуації бачиш (відчуваєш, думаєш, робиш)?». Такі лексичні прийоми формують у психотерапевта та клієнта постійне відчуття того, що щось вже існує, та збільшують імовірність того, що це може бути. Такі звороти спираються на еріксонівську концепцію псевдо-орієнтації в часі, за якою історії успішного майбутнього будуються спільно психотерапевтом і клієнтом у теперішньому часі. Слова, особлива лексика полегшують розпізнавання та досягнення цього успішного майбутнього.

8. Можна використовувати техніку «Спогади про майбутнє»: «Якщо ти почуваєшся не таким пригніченим, встаєш вранці, запрошуєш друга до себе, і ви проводите час за розмовою, що розповідаєш йому про свої успіхи?».

9. Під час обговорення майбутнього доречним є питання «Що ще?», яке становить велику цінність. Це питання демонструє, що психотерапевт уважно стежить за викладом інформації та знає, що це ще не все. Часто клієнти будуть реагувати на простий запит, пропонуючи більше інформації та ідей. Щоб не повторюватись, можна розширити питання, додавши його до крайньої відповіді: «Крім X, що ще відбувається?», «Що ще допомагає, крім X?». З лінгвістичного погляду «Що

ще?» вказує на безперервність діалогу, тому дане питання допомагає підтримувати стосунки з клієнтом, навіть якщо психотерапевт ще не повністю розуміє ситуацію. Ця ж фраза може бути корисною під час роботи з проблемними клієнтами, які надають мало інформації. Вони дозволяють витягнути із карти максимальну кількість корисної інформації, асоціацій та образів, які допомагають побачити ресурси та нові варіанти вирішення ситуації. Як тільки інформація припиниться, або якщо підганяє час, питання «Щось ще?» означатиме, що ця частина обговорення добігає кінця.

10. Інше корисне слово – «замість». Будь-яке твердження, що містить негатив, можна легко змінити на «Так що ви робитимете замість X?». Ця одна зміна може мати велике значення для запропонованої інформації та атмосфери сеансу.

11. Щоб зосередитись на вирішенні ситуації, важливо перервати «розмову про проблему» клієнта або зупинити його. Хоча спочатку це буде здаватися незручним, можна показати клієнтові, що перебіг терапії все ще заповнює розмову про проблеми, використовуючи при цьому мовні прийоми та розповідаючи про те, чого необхідно досягти в терапії.

12. Багато відповідей у спілкуванні резюмуються на: «так», «ні» або «можливо». Зміст питань у методі МОВА не повинен залишити можливість формулювання таких відповідей. Кожне питання передбачає конкретну відповідь, і тільки після того, як вона прозвучить, можна поставити наступне питання. Якщо це робиться з повагою та відповідним мовним оформленням, це виявляється прийнятним для клієнтів. Це може

заощадити час на сеансах, тому що не потрібно просити клієнтів без потреби зупинятися на болючих темах.

13. Запитувати про винятки особливо корисно для з'ясування цілей (атитюдів, які вже існують), які, зазвичай, вважаються стійкими до змін. До таких проблем уналежнюють: зловживання алкоголем чи наркотичними засобами, насилля в сім'ї або важке захворювання.

Клієнти можуть почуватися абсолютно нездатними змінити чи контролювати свою ситуацію. Вони з подивом виявляють, що є невеликі винятки, коли вони явно контролюють чи переривають проблемну поведінку. Це покращує почуття самовладання, здатність планувати подальші маленькі кроки.

Тільки після того, як визначено мету психотерапії, можна розпочати пошук рішення.

Можна поставити, наприклад, такі питання: «Що можна говорити про випадки, коли проблема не виникає?», «А коли вона видається слабшою?», «Ви згадували раніше, що деякий час / у деякі дні ви почували себе краще. Чим відрізняється ваш стан / поведінка в ці дні?», «Що ви робите у той час?», «Що у вас найкраще виходить в цей час? А ще?», «Хто першим помічає, що ви змінились на краще? Хто ще це помічає? Що саме вони помічають?».

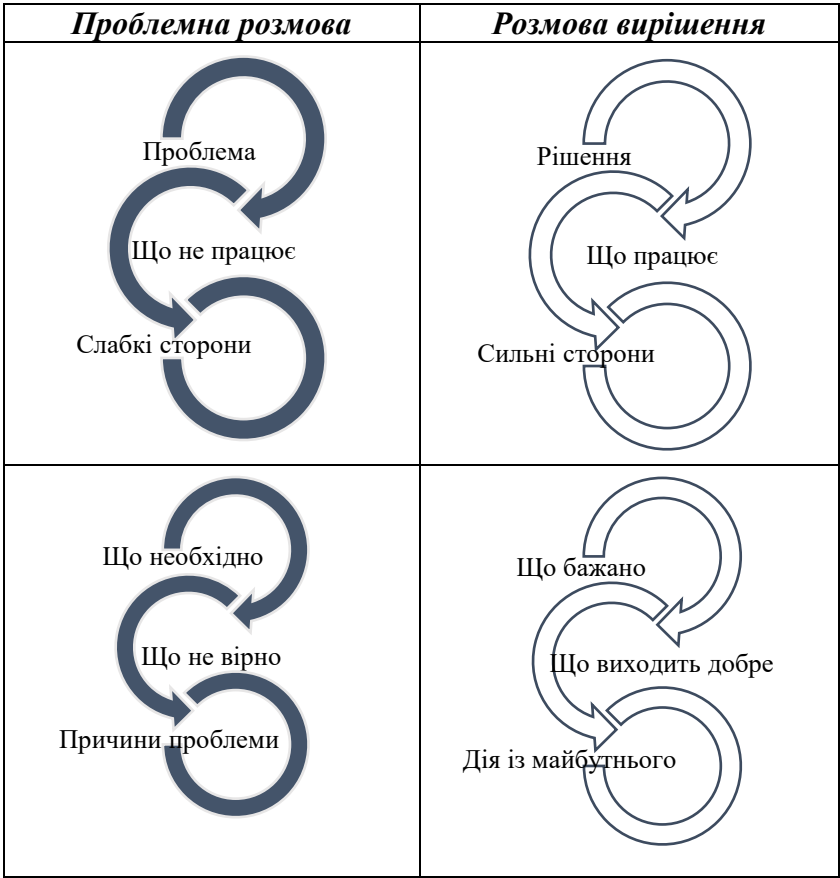
Важливо отримувати опис того, що клієнт робить, які дії виконує, а не те, що роблять або не роблять інші.

Передбачається, що люди повинні почуватися комфортно та вільно, коли стверджуються у бажанні вирішити проблему чи конфлікт. Тому в методі МОВА створюється атмосфера розуміння та співпраці, клієнтам пропонується кава, спілкування ведеться на «ти»,

психотерапевт не скупиться на компліменти, заохочує відкритість та сміх, невинні розіграші та жарти.

Психотерапевт повинен спрямовувати розмову так, щоб акцент ставився на вирішення проблеми, а не зациклюватись на самих проблемах. Під цим маємо на увазі співпрацю та віру в можливості та здібності клієнта.

Для пошуку рішення використовується психотерапевтичний прийом «розмова про вирішення» (див. рис. 3.1)



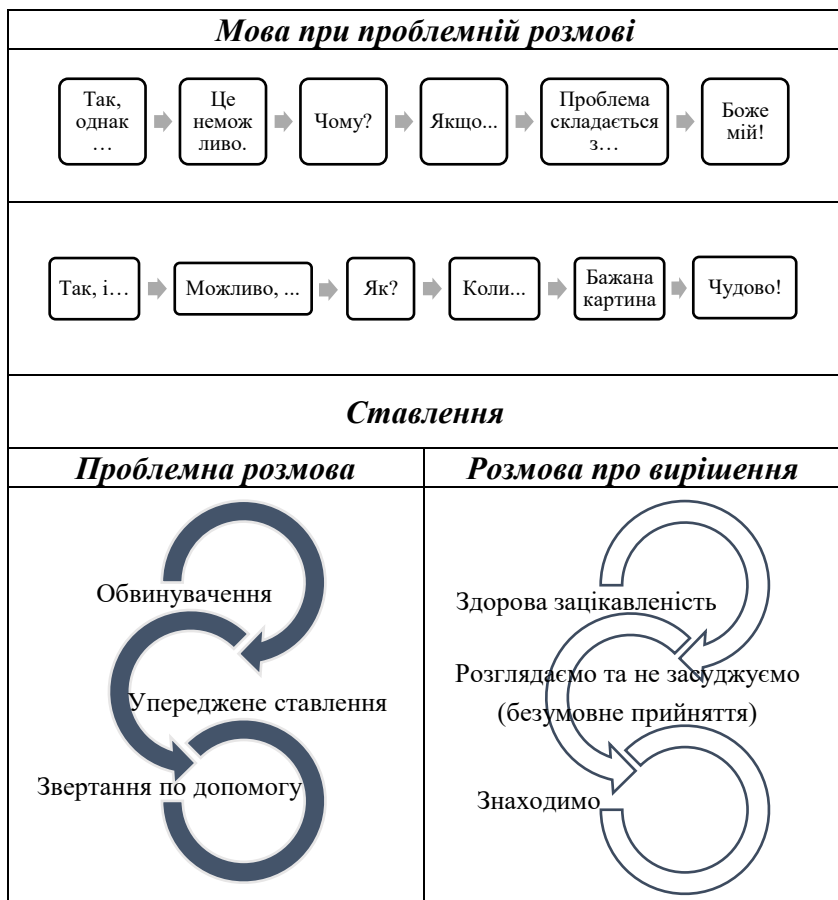


Рис. 3.1. Проблемна розмова та розмова про вирішення.

Представляємо теми для розмов про вирішення, які запропонували фінські психотерапевти Т. Ахола та В. Фурман [66, 93]:

- вигадування імен та ярликів, що позначають симптом, проблему;
- огляд позитивних прикладів минулого;
- виявлення ресурсів клієнта, визнання його компетентності;
- обмін досвідом;

- створення позитивних вражень про майбутнє;
- розподіл заслуг.

Важливим моментом є спрямування клієнта на успіх, пошук його внутрішніх ресурсів, ніж постійна фіксація на проблемних ситуаціях, які були в минулому.

Побудова психотерапевтичної розмови із клієнтом у методі МОВА спрямована на формування нових асоціацій та атитюдів клієнта, оскільки негативний досвід вже існує у клієнта. Здебільшого, коли клієнт свідомо звертається за допомогою до фахівця, вже існують регідні негативні атитюди, і частку з них він вже усвідомлює. Продовження фіксації за допомогою проблемних розмов буде призводити до подальшої фіксації на негативних атитюдах та асоціаціях, що не сприятиме їх переформуванню. Саме тому метод МОВА вже з перших сесій спрямовує клієнта на позитивне вирішення ситуації, фіксує нові асоціації на перемогу чи просто позитивне вирішення ситуації. Це стає можливим завдяки використанню спрямованої на вирішення мови в поєднанні зі шкалюванням, яке дозволяє зафіксувати позитивні результати для усвідомлення клієнтом просування до поставленої мети психотерапії.

Розглянемо схематично, як працює суб'єктивна лінза сприйняття ситуацій при фіксації на проблемі та при орієнтації на вирішення.

Якщо клієнт оцінює свій досвід крізь лінзу минулого, він пов'язує воєдино минуле та майбутнє. Минулі події підтримуються в процесі усвідомлення сьогодення. Історія проблеми розвиває страх за майбутнє (ущербне майбутнє) (див. рис. 3.2.).

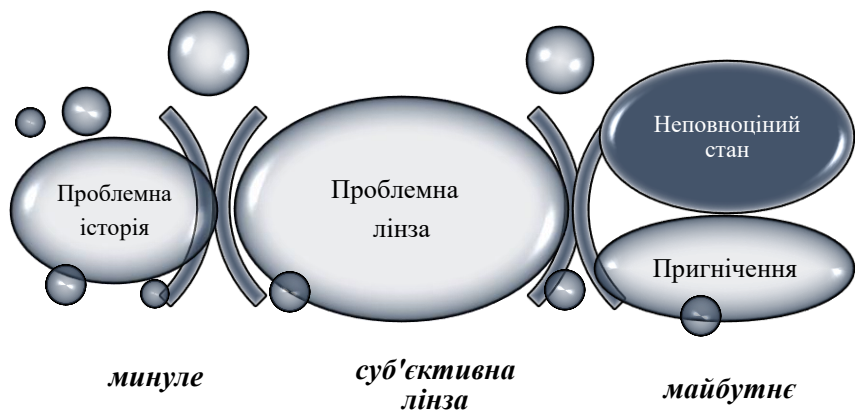


Рис. 3.2. Фіксація на проблемних ситуаціях.

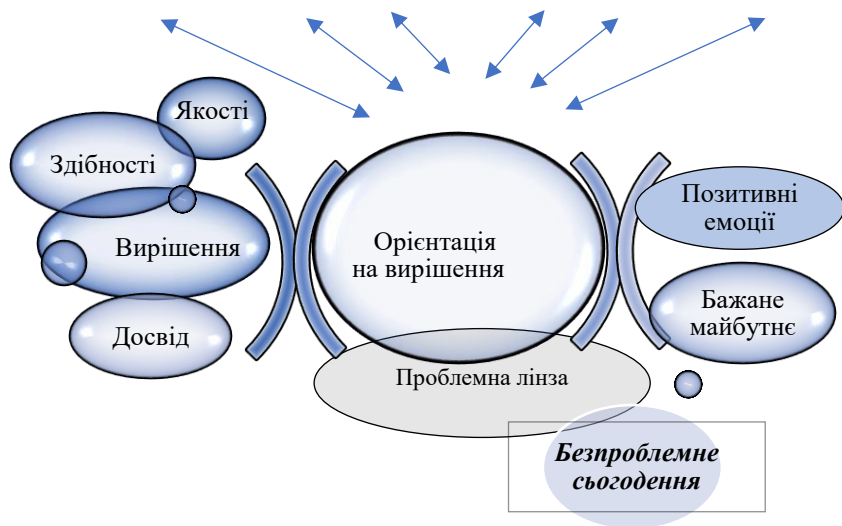


Рис. 3.3. Фіксація на вирішенні.

Фіксація на вирішенні дає можливість оцінювати здібності, можливості, зусилля і якості клієнта, які сприяють пошуку та схваленню альтернативи. Клієнт починає бачити нові можливості вирішення існуючих проблем, вони вже сприймаються через призму ситуацій. Поступово відбувається перебудова існуючих ригідних атитюдів та негативних асоціацій. Клієнт отримує можливість планувати бажане майбутнє без його побудови через призму проблем. Психотерапевт орієнтує його до реальної перспективи, до реалістичної багатогранної оцінки майбутнього на основі попередніх досягнень, позитивного досвіду, оцінюючи та роблячи висновки із помилок. Таким чином формується уявлення минулого досвіду через призму ситуацій, а не проблем. Сформовані у минулому здібності та якості, отриманий досвід корисні в майбутньому для вирішення ситуацій за новими алгоритмами атитюдів (див. рис. 3.3).

Де Шазер описує наступним чином пошук можливостей і здатність орієнтації на вирішення [79–84]. У цьому пошуку головне місце займає клієнт, який знаходить свої способи вирішення. Психотерапевт не повинен переконувати клієнта, що він має здібності та рішення, а лише орієнтувати його пошук за допомогою спеціальних питань та інформації, яку сам клієнт надає. І тому він (психотерапевт) може діяти за таким алгоритмом:

1. Запитати у клієнта, як він може описати періоди, коли проблеми не було, або як було безпосередньо перед проявом цієї складної ситуації, або коли він підозрював, що вона існує, але не проявляється.

Отже, відбувається аналіз винятків із правил у складних ситуаціях, а іноді і не обов'язково складних і

проблемних. Усуваються паттерни негативного мислення: є місця та ситуації, де проблема не проявляється. Якщо клієнт не може пригадати такі ситуації в рамках методу МОВА, він може звернутись до метафори і за допомогою проекцій у минуле через карту спричинити виникнення асоціації.

2. Дізнатися, що відбувається тоді, коли проблема вирішується, за такими запитами: Хто перший помічає зміни? Які зміни помічає? Що він бачить інше, робить, оцінює? Що він чує (що йому в цей час кажуть)? Як він оцінює цю подію? Що радить?

3. Фіксувати клієнта на певне вирішення ситуації. Спостерігати за його реакціями, поведінкою, методами вирішення, оцінками. Інформацію можна збирати за такими запитами: Які його дії стосовно проблеми, коли вона турбує його менше? Що робить, що думає? Хто помічає щось інше в його поведінці? Що він говорить? Як він оцінює цю подію? Що радить?

4. Розповісти притчу про рішення, відповідно до реакцій чи оцінок проблем клієнтом (див. табл. 3.1).

5. Знайти значимих для клієнта осіб, запитати, як би зреагували вони, щоб сказали про цю ситуацію і її вирішення. Як би оцінювалась поведінка клієнта, коли він впорався б із цією складною ситуацією?

6. Змусити клієнта відшукати в минулому приклади позитивного досвіду.

7. Знайти форми проведення часу, організації дозвілля клієнтом, коли проблема для нього менш значима.

8. Дізнатися, як його близькі та знайомі вирішували подібні складні ситуації.

9. Дізнатися, чому ця проблема проявляє себе менш яскраво, ніж він очікує. Як клієнт пояснює собі той факт, що з цією ситуацією можна впоратися? Це може бути корисним у майбутньому для усунення подібних ситуацій. Порівняти періоди, в яких ситуація проявлялась сильніше, з тими, коли вона мала менш негативне забарвлення, тривогу. Дізнатись, що тоді відбувалось. Хто першим це побачив? Що він говорив? Як він оцінює цю подію? Що радить?

10. Попросити клієнта навчити психотерапевта діям, що відбуваються в періоди меншого впливу цих складних ситуацій (поміняти місцями, ролями).

Таблиця 3.1

Притча про рішення

Професор узяв у руки склянку з водою, витягнув її вперед і запитав своїх учнів: «Як ви думаєте, скільки важить ця склянка?». В аудиторії жваво зашепотілися.

– Приблизно 200 грамів! Ні, грам 300, мабуть! А може, й усі 500! – стали лунати відповіді.

– Насправді я не дізнаюсь точно, поки не зважу її. Але зараз це не потрібно. Моє питання ось яке:

– Що станеться, якщо я так триматиму склянку протягом декількох хвилин?

– Нічого!

– Справді, нічого страшного не станеться, – відповів професор.

– А що буде, якщо я триматиму цю склянку у витягнутій руці, наприклад, години дві?

– Ваша рука почне боліти.

– А якщо цілий день?

– Ваша рука оніміє, у вас буде сильний м'язовий тремор. Можливо, навіть доведеться їхати до лікарні,
– сказав один зі студентів.

– Як ви думаєте, вага склянки зміниться від того, що я його цілий день триматиму?

– Ні! – розгублено відповіли студенти.

– А що треба робити, щоби все це виправити?

– Просто поставте склянку на стіл! – весело сказав один студент.

– Точно! – радісно відповів професор.

– Так і справи з усіма життєвими труднощами. Подумай про якусь проблему кілька хвилин, і вона з'явиться. Подумай про неї кілька годин, і вона почне пригнічувати тебе. Якщо думатимеш цілий день, вона тебе паралізує. Можна думати про проблему, але зазвичай це ні до чого не призводить. Її «вага» не зменшиться. Впоратися з проблемою дозволяє лише дія. Виріши її або відклади убік.

Після визначення мети та завдань психотерапії, розпочинається перебудова атитюдів і асоціацій. У цьому процесі важливим компонентом є закріплення нових алгоритмів, поступове виконання нових дій за результатами ухваленого клієнтом рішення.

Розглянемо рекомендовану І. К. Бергом процедуру закріплення рішення [69–71]:

1. Що буде відмінним від... (зміст проблеми)?
(Обговорення рішення, чарівні, магічні питання).

2. Що тобі відомо (говорить) про те, що це може статися? (Питання для пошуку винятків).

3. Коли з тобою сталося щось подібне? (Виняткові ситуації).

4. Як далеко ти просунувся у вирішенні? (*Питання зі шкалюванням, шкала*).

5. Який наступний, незначний крок (дія), якого ти потребуєш для здійснення рішення? (*Шкала*).

6. Наскільки ти впевнений у необхідності підтримати досягнутий успіх? Як це позначиться на твоєму житті? Де ти будеш після цього? (*Шкала*).

7. Фінал – визначення рішення.

Підсумовуючи, можна оцінити такий підхід як метод розгляду ситуацій через лінзу вирішення. Пересуваючись за такими схемами із фіксаціями на змінах та розширюючи уявлення про можливі нові варіанти вирішення ситуацій, терапевт керується не своїми знаннями, а йде за клієнтом, використовуючи його позитивний досвід. У такому випадку під час терапії ми не зустрічаємось з опором клієнта. Оскільки рішення ситуації не надається в готовому вигляді, клієнт шукає його самостійно і інтегрує свій минулий досвід через нову лінзу вирішення.

Покрокове виконання протоколів методу МОВА надає можливість оминати механізми психологічного захисту, відкрити нові можливості та впровадити їх у життя клієнта без опору, залучаючи вольові ресурси клієнта.

Термін «опір» чи «механізми психологічного захисту» уперше введено у психотерапевтичну практику З. Фрейдом у рамках психоаналітичної концепції для опису несвідомого небажання розкриття спогадів. Це ситуація, коли клієнт не бажає змінюватися, а психотерапевт не здатний розвинути психотерапевтичні відносини та успішно завершити процес лікування.

У методі МОВА «опір» втрачає своє значення, оскільки цей метод побудований не на диктаторській / авторитарній, владній позиції психотерапевта, а на принципах взаємодії, симбіозу та співробітництва. Психотерапевт розвиває сильні сторони клієнта, прислухається до його слів та думок, сприяючи виявленню його ресурсів та компетенцій.

Зміна – це безперервний процес, якому передують перебудова, готовність клієнта до змін. Поняття стабільності – це ілюзія. У світі немає нічого стабільного та сталого, все змінюється, просто воно має свій темп, свою швидкість.

Більшість питань, на які відповідаємо в методі МОВА, не про можливість змін, а про те, коли вони відбудуться. В цьому методі ми рухаємось у напрямку прояснення шляхів побудови нових алгоритмів із метою допомогти клієнту передбачити позитивні зміни, які він здійснить. У методі МОВА терапевт виступає «сонячним промінцем», який проблискує через хмари чи темряву, а клієнт вже сам вирішує рухатись за промінцем, поширюючи світло, чи залишатись у темряві, блукаючи від одного до іншого промінця.

В терапії за методом МОВА ми не квапимо клієнта, ми лише вказуємо можливі варіанти розширення його свідомості та можливостей, навчаємо дивитись на ситуацію з усіх сторін, підсвічуючи кожен можливу варіацію. Ми не квапимо клієнта в процесі його усвідомлення та розкриття, ми терпляче чекаємо, коли він сам «відкриє для себе себе».

Тут ми хочемо навести випадок із біографії Нокоса Казандзакіс, автора книги «Зорба Грек», в якій описано випадок, коли він побачив, як у коконі, що лежить у корі

оливкового дерева, метелик проробляв дірку і намагався вибратися. Нетерпляче чекаючи на результати, він нахилився над нею і зігрів її своїм диханням, завдяки чому вдалося прискорити процес.

Однак метелик з'явився передчасно, його крила були безнадійно зім'яті та прилиплими до тільця, якому для перетворення було потрібне терпляче тепло сонця, а не зухвале дихання людини. Через деякий час після відчайдушних спроб розправити крила і злетіти метелик помер у людини на долоні. «Це маленьке тільце, – писав він наприкінці свого життя, – стало найбільшим тягарем на моїй совісті».

Як вчить ця історія про метеликів, ми повинні навчитися вірити в те, що все відбувається у свій час, тоді, коли наше життя готове прийняти чудеса, які нам приготували. У порівнянні з іншим метеликом, який пережив страждання, вирвавшись на волю самотійно. Метелик, якому допомогли вийти з кокона, може виглядати так само красиво, однак не може літати. Він ніколи не зможе літати. Боротьба була потрібна йому, щоб набратись достатньо сил та дозріти до нового перевтілення.

Іноді боротьба – це саме те, що нам потрібно, щоб заслужити право на життя, яке ми бажаємо. Можна заздрити людям, яким ніколи не доводилося боротися, але, можливо, вони ніколи не полетять.

Нам усім доводиться долати власні труднощі, щоб отримати свої сильні крила. Навряд чи після того, як зусиллями інших людина вийде «з кокона», не роблячи для цього нічого самотійно, вона полетить. Найчастіше необхідно пройти через біль і подолати його, щоб отримати можливість літати.

У нашій терапії за методом МОВА ми будуємо прямий зв'язок із досвідом, набутими навичками, шукаємо не виявлені здібності клієнта, даємо йому можливість здобути нові знання, розкрити себе в новому образі та розправити «крила». Ми вибудовуємо поступово, крок за кроком зв'язок між розмовою про зміни та фактичні результати.

Говорити про успіхи в минулому, теперішньому та майбутньому приємно та корисно, тоді як тривале обговорення попередніх та справжніх невдач, як правило, затягує психотерапевтичний процес і часто не призводить до позитивних результатів.

Коли клієнту пропонується визначити та оцінити навіть найнезначніші позитивні зміни (винятки) у своєму житті, в ньому відроджується віра в те, що відбудуться й інші зміни. Фундамент та початок рішення вже перебувають у підсвідомості клієнта, але залишаються непоміченими ним.

Розгляд асоціацій на задану тему та вивчення винятків із проблемної ситуації дає клієнту уявлення про те, які позитивні події можуть відбуватися частіше і з більшою силою, а гіпотетичний пошук рішень, вільні асоціації та метафори надають вектор (напрямок) до позитивних рішень, що призводять до усвідомлення, за яким слідує бажання перебудови. Із додаванням варіантів та вольових компонентів розпочинаються реальні зміни у житті клієнта. Саме з цієї причини в методі МОВА клієнт є експертом і сам знаходить ті рішення, які підходять саме йому, які сумісні з його життєвою ситуацією і є надійними та дієвими для клієнта в його часовому просторі.

Навіть найнезначніші рішення здатні привести клієнта до позитивних змін. І, повертаючись до думки про те, що зміна – процес, ще раз підкреслюємо своєрідність і вірність гіпотези про розвиток за допомогою маленьких кроків і про те, що навіть найменший успіх може з силою «снігової лавини» призвести до значних змін.

Психотерапевтам, які працюватимуть у методі МОВА, варто дотримуватися непатологічного (незасуджуючого і неоціночного) погляду на людей. Як правило, кожна людина стикалася протягом свого життя з різними важкими ситуаціями або переживає їх зараз. На деякі з них людина самотійно знаходить рішення, деякі, які не залежать від її здібностей, знецінюються нею («відмова від вирішення проблеми – це також рішення»). Інші переживаються без позитивних змін, стають «хронічним синдромом». Саме з такими ситуаціями здебільшого клієнти і приходять до психотерапевта. Звертаючись до психотерапевта, клієнт сподівається змінити своє життя. А в атмосфері безоцінного сприйняття, визнання його ресурсів та компетенцій він починає з легкістю користуватися ними. В результаті відновлюється надія та впевненість у собі – життя клієнта змінюється на краще.

Дж. Л. Вальтер і Дж. Е. Пеллер пропонують три питання, за допомогою яких можна орієнтувати клієнта на рішення, спонукаючи його розповісти свою «історію успіху» (за прикладом описаного вище прийому «спогад про майбутнє»): «Як ви це зробили? Як ви вирішили це зробити? Як це вам вдалося?».

Перше питання виходить із припущення, що клієнт щось зробив і тому передбачає дію, компетентність та

відповідальність. Друге питання виходить із припущення, що клієнт ухвалив активне рішення, що дає можливість написати нову життєву історію, яка вплине на його власне майбутнє. Третє питання пропонує клієнту розповісти про свої успіхи [157, 158] (див. рис. 3.4).



Рис. 3.4. Історія успіху клієнта.

Деякі автори вважають, що проблеми – це безуспішні спроби вирішення складних ситуацій [159]. Виділяють три способи, якими людина може безуспішно намагатися вирішити свої проблеми:

1) дія необхідна, але клієнт нічого не робить (*заперечення проблеми*);

2) дія відбувається, але потреби в ній немає або вона проявляється незначною мірою (*ствердження людиною про непомітність для неї дії*);

3) дія відбулася в умовах логічної невідповідності (здійснення в умовах зовнішньої вимоги, яка не відповідає бажанню, становищу та здібностям людини).

Ці три неуспішні способи вирішення проблеми цілковито і повністю усунуто принципами, спрямованими на вирішення (один із принципів методу МОВА):

1. Основне припущення МОВА полягає в тому, що жодна проблема не існує завжди однаковою мірою, і що для її вирішення не потрібно багато знати про проблему. Психотерапевт може досліджувати, що робить клієнт в іншій ситуації, коли проблеми немає або проявляється меншою мірою. Тому заперечення проблеми втрачає сенс.

2. Клієнт визначає мету терапії. Важливо отримати від клієнта картину того, як виглядатиме його життя, коли мета буде досягнута. Як вважав Аристотель, лук (арбалет) розуміє своє завдання, якщо, по-перше, він знає свою мету, а по-друге, якщо йому відомі всі обставини та засоби, що характеризують ситуацію, в якій він повинен стріляти. Володіючи всією інформацією про себе, свої ресурси та про мету, зіставляючи бажання та можливості, клієнт буде робити ті дії, які націлені на успіх.

3. Клієнт визначає мету терапії, вибудовує зміст та хід рішення відповідно до тих засобів, які доступні йому. Тому його дії керуються власною логікою рівномірності бажань і здібностей. Психотерапевти МОВА є співавторами, які допомагають клієнту переписати на позитивний лад його насичену проблемами історію.

Де С. Шезар розглядав психотерапевта та клієнта як тенісистів на одній стороні корту, де психотерапевт

постає не стороннім спостерігачем, а активним учасником. Оскільки не можна однозначно описати і пояснити реальність, оскільки існує безліч вірних способів, психотерапевти ні на чому не повинні наполягати – ні на власних переконаннях, ні на власних моделях. Вони приймають рішення клієнта та розширюють його зону можливих дій.

Отже, в методі МОВА ми безумовно приймаємо клієнта, розширюємо його кругозір та допомагаємо побачити мету та вибудувати власну траєкторію і власний темп її досягнення. Навіть якщо це просування буде по міліметру, воно вже буде вибудовано на досвіді з урахуванням можливостей клієнта і спрямовано на найкращі для клієнта зміни в його житті.

3.4. Робота із травмою в методі МОВА ЕМІ

У попередніх розділах ми трохи розкрили сутність поняття травмуючої події. В цьому розділі мова піде про травму в загальному вигляді і про те, як із нею працювати.

Терапія МОВА, сама по собі передбачає вправи для роботи із травмуючими подіями. Ми розглянемо найрозповсюджені методи роботи як через метафору, так і з додаванням елементів десенсибілізації руху очей.

Нагадаємо, що ***стрес*** – це «тривожна подія життя, яка супроводжується біохімічними, фізіологічними і когнітивними змінами і змінами в дії, в яких знаходяться під загрозою його життєві цінності ...». На відміну від стресу ***травма*** визначається як «раптова і жорстока подія, яка стосується особисті настільки сильно, що вона

тимчасово втрачає психологічну рівновагу і веде себе неналежним чином» [68, 73, 74].

Зупинимось на визначенні поняття «*травма*». В найрозповсюдженішому тлумаченні вона розглядається як психологічне або фізичне пошкодження, яке може вплинути на емоційний, когнітивний або поведінковий стан особи [68, 73, 74, 133, 146].

Існує кілька теорій, які допомагають пояснити, які фактори впливають на розвиток травми, і як вона впливає на людей. Ось декілька з них:

1. Теорія посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Згідно з даною теорією травма може призвести до розвитку ПТСР. ПТСР – це переживання особливого роду, спричинені травмою, які виникають під час або безпосередньо після екстремальної ситуації, спрямовані на усунення чи ослаблення впливу травми. Люди з ПТСР можуть відчувати повторні спогади про травму, гострі стресові реакції, такі як панічні атаки або тривожність, і уникати подібних ситуацій.

ПТСР є психічним розладом, який може розвиватися після переживання або підтвердження тяжкої травматичної події, такої як насильство, війна, стихійне лихо, аварія або сексуальне насильство.

Згідно з Міжнародним класифікатором хвороб (МКХ-11) [161] ПТСР віднесено до класу «Психічні та поведінкові розлади» та потрапляє під код F43.1. Відповідно до МКХ-11 для діагностики ПТСР потрібно застосовувати такі критерії:

1. Досвід травматичної події. Особа повинна бути свідком або учасником події, яка може призвести до смерті, тяжкої травми або нападу.

2. Інтраатравматичні симптоми. Після травматичної події особа може пережити неприємні інтраатравматичні симптоми, зокрема: повторні спогади, кошмари, психологічну напругу або фізичну реакцію на подію.

3. Уникання. Особа може уникати спогадів, місць, людей або ситуацій, пов'язаних із травматичною подією. Вони також можуть зменшити інтерес до раніше приємних проявів та відчувати емоційне відчуття.

4. Гіперзбудженність. Особа може проявляти гіперзбудженність, як от: дратівливість, підвищену тривожність, проблеми зі сном, концентрацію та роздратування на звуки або події, що нагадують травматичну подію. Це може проявлятися як потужна реакція на стресові подразники та постійна готовність до небезпеки.

Для діагностики ПТСР, згідно з МКХ-11, симптоми мають тривати протягом принаймні одного місяця та суттєво впливати на функціонування особи [31, 74, 125, 161].

Отже, ПТСР – це ряд змін, пов'язаних зі спогадом про травму, що відбуваються в емоційній, пізнавальній, фізичній та поведінковій сферах.

При ПТСР виокремлюється три групи основних симптомів: симптоми повторного переживання; симптоми уникнення і симптоми підвищеної збудливості.

Симптоми повторного переживання: повторювані, нав'язливі, негативні спогади про подію; повторювані негативні сни, пов'язані з подією; раптові вчинки та почуття, викликані «поверненням» (раптовим провалом) до психотравмуючої події; інтенсивний

психологічний стрес при подіях, що нагадують чи символізують травму.

Симптоми уникнення: уникнення думок, почуттів та діяльності, пов'язаних із подією; неможливість спогаду деталей події; зниження інтересу до діяльності, яка раніше викликала в людини інтерес; відчуття відстороненості, відчуження від інших людей; збіднення почуттів, відсутність позитивних емоцій; відсутність планів на майбутнє.

Симптоми підвищеної збудливості: труднощі засинання, безсоння; дратівливість; надпильність; вибухові реакції; труднощі при концентрації уваги; фізіологічні реакції на події, що символізують або нагадують травму.

Симптомокомплекс ПТСР протікає за певними стадіями: а) гостра – від моменту події до 6 тижнів; б) хронічна – від 6 тижнів до 6 місяців; в) відстрочена – від 6 місяців до кількох років [161].

Теорія ПТСР включає такі фактори розуміння, як: вплив стресу на нервову систему, нейропластичність, генетичні та біологічні фактори, психологічні механізми обробки травматичного досвіду, а також контекстуальні чинники, такі як соціальна підтримка та доступ до допомоги.

Отже, теорія посттравматичного стресового розладу надає розуміння реакції людини на травматичні події та розвиток ефективних підходів у відрахуванні та підтримці осіб, що розвиваються від ПТСР.

2. Теорія соціального впливу. Згідно з теорією травма може бути результатом негативного соціального середовища, такого як насильство, знущання або зловживання. Соціальні фактори можуть впливати на

вразливість до травми і наслідки після травми. Негативне соціальне середовище може збільшити ризик травми, а також поглиблювати її наслідки.

Розглядаючи основні аспекти цієї теорії, варто пам'ятати, що у соціальному середовищі, в якому присутні насильство, злочини чи соціальна несправедливість, створюється високий ризик травматичних подій. Люди, які живуть у таких умовах, можуть бути більш вразливими до фізичного, емоційного чи сексуального насильства.

Дитяча травма часто пов'язана з небезпечним чи дезорганізованим соціальним середовищем, таким як сімейне насильство, злочини, зловживання чи знущання. Дитинство з таким досвідом може негативно вплинути на психологічний розвиток та збільшити ризик травматичних подій у подальшому. Однак, залежно від культурного аспекту вплив травмуючих подій може бути різним. У деяких культурах існують великі перешкоди для розповіді про травму, про преференції та здійснюється психоедукація населення.

Дуже важливим елементом у зниженні ступеня травматизації виступає соціальне середовище. Важливе значення в реакції людини на травматичний досвід має соціальна підтримка. Наявність підтримки від батьків, друзів, спільноти чи професійних служб може зменшити наслідки травм та сприяти покращенню функціонування та відновленню після травматичного досвіду.

3. Теорія розладу прикріплення (*attachment disorder*) – вказує на вплив раннього прикріплення до розвитку травми. Якщо в дитинстві не було відповідного прикріплення до батьків або опікунів, це може призвести до більшої вразливості до травми в подальшому житті.

Негативні переживання, закріплені в дитинстві, можуть впливати на розвиток соціального та емоційного функціонування. Ця теорія пов'язана з тим, як дитина формує свої взаємини з рідними людьми та іншими особами у своєму оточенні.

Основи цієї концепції можна знайти в працях З. Фрейда та Е. Еріксона, а більш детальне розуміння основ теорії розладу прикріплення висвітлено в роботах Джона Боулбі та Мері Ейнсворт. Британський дитячий психіатр і психоаналітик Джон Боулбі (один із послідовників психоаналітичної теорії З. Фрейда) детально вивчав взаємодію між дитиною та матір'ю, а також вплив розлучення на дитинство. Британська психологиня Мері Ейнсворт, яка тісно співпрацювала з Дж. Боулбі та іншими вченими у напрямку досліджень взаємодії між дитиною та значимою особою (матір'ю чи опікуном). Вони вивчали межі та значення нормального прикріплення (взаємодії матері та дитини), а також вплив порушень такої взаємодії для нормального психологічного розвитку дитини. У своїх роботах дослідники висвітлювали надзвичайну важливість емоційних зв'язків та створення безпечного прикріплення в ранньому дитинстві. Мері Ейнсворт розглядає взаємодію між дитиною та значимою особою (матір'ю, опікуном) як ключовий фактор у формуванні здорового прикріплення та регуляції емоцій (більш детальноше можна ознайомитись із її експериментом «Незнайома ситуація») [20, 114, 116].

Теорія розвитку особистості Е. Еріксона фактично побудована на різних взаємозв'язках особистості. Ці взаємозв'язки тісно пов'язані із першими етапами життя дитини та її взаємодії із матір'ю, яка в перших три роки

життя формує або базальну довіру, або базальну недовіру до світу (всіх оточуючих людей).

Раннє прикріплення – ранній біологічний та емоційний контакт між дитиною та опікуном (зазвичай матір'ю або значимою особою) – підтверджується критичним для здорового розвитку прикріпленням.

Якщо дитина не отримує відповідного рівня піклування, турботи та надійності, це може призвести до розладу прикріплення. Він може бути викликаний тим, що дитина не отримує належного піклування та підтримки, або коли вона виявлена у травматичних переживаннях, таких як злочини, знущання, розлучення чи інших стресових ситуаціях. Це може призвести до негативних наслідків для емоційного, соціального та психологічного розвитку дитини. Діти з такими розладами можуть виявляти недостатню соціальну взаємодію, емоційну неконтрольованість, поведінкові проблеми, низьку самооцінку та інші труднощі у відносинах з іншими людьми. Вони також можуть демонструвати небезпечні або дезорганізовані форми прикріплення, які ускладнюють формування стабільності психіки у майбутньому.

Отже, психологічними наслідками розладу прикріплення є:

– Емоційна нестабільність. Люди з розладом прикріплення можуть виявляти значну нестабільність у своїх емоціях. Вони можуть швидко перейти від екстремального захоплення до глибокої депресії чи роздратування. Ця емоційна нестабільність ускладнює їх взаємодію з іншими людьми і призводить до конфліктів та суперечливої поведінки. Можливе формування психопатичних, циклотимних та шизоїдних акцентуацій

характеру, а в найскладніших варіаціях – розладів емоційно-вольової сфери, наприклад, біполярних розладів, психопатії чи манії.

– Проблеми із саморегуляцією. Люди з розладом прикріплення можуть мати складнощі зі стресовою та емоційною саморегуляцією. Вони можуть демонструвати поведінку самознищення, наприклад: самопошкодження, схильність до суїцидальної чи аутоагресивної поведінки (наприклад, залежність від психоактивних речовин, тютюнова залежність тощо) як спосіб заспокоєння чи репрезентації негативних емоцій. Ускладнення із саморегуляцією впливатимуть на здатність досягати поставлених цілей та виконувати повні завдання, розповсюдженню прокрастинації.

– Негативне ставлення до себе. Люди з розладом прикріплення можуть виявляти низьку самооцінку, самокритичність та постійну потребу у позитивному підтвердженні з боку інших (шукати опору, підтримку та оцінку своїх дій). Вони можуть відчувати себе недостатніми, неспроможними чи не вартими любові та підтримки. Це може ускладнити формування здорової самоідентифікації та психологічного благополуччя.

– Соціальна відчуженість. Люди з розладом прикріплення відчують себе відчуженими від інших людей та суспільства загалом. Вони можуть мати труднощі у міжособистісній комунікації, соціальній адаптації тощо.

– Вплив на розвиток мозку. Розлад прикріплення впливає на розвиток мозку в ранньому дитинстві. Стресові та небезпечні переживання можуть спричинити зміни в нейробіологічних системах, що регулюють емоції та стресову відповідь. Це може мати вплив на

роботу нейронних центрів, які регулюють емоції, самоконтроль та соціальну поведінку.

– Вплив на взаємодію з іншими людьми. Діти з розладом прикріплення виявляють проблеми при встановленні та підтримці здорової взаємодії з іншими людьми. Вони можуть мати проблеми зі встановленням довіри, емоційного зв'язку та організацією співробітництва з іншими. Це може призвести до відчуття соціальної відчуженості та проблем у соціальних взаємодіях (детальніше можна ознайомитись із цим положенням в експериментах Дж. Боулбі та М. Ейнсворт та їх концепції про надійний, тривожно-амбівалентний та унікаючий типи прихильності). Часто люди з розладом прикріплення можуть виявляти страх чи вибудовувати дискантні стосунки, боятися інтимного зв'язку тощо. Це може ускладнити формування та підтримку здорових романтичних та близьких стосунків.

Отже, можемо відзначити, що розлад прикріплення може мати дуже широкий спектр психологічних наслідків, включаючи емоційну нестабільність, депресію, тривогу, амбівалентні стани тощо.

4. *Теорія комплексного травматичного стресу* (ТКТС) була розроблена Бесселом ван дер Колком, визнаним експертом у галузі травми та посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який вивчався ним понад 30-ть років [73–75]. Ця теорія є однією з ключових теорій, що розглядає вплив дитинства, пережитих травм та небезпеки на психологічне функціонування й розвиток особистості.

Поняття комплексного травматичного стресу (ТКТС) вказує на те, що тривалі та повторювані

травматичні переживання, особливо в ранньому дитинстві, можуть мати негативний вплив на розвиток особистості та функціонування людини впродовж усього її життя. Це можуть бути травми, пов'язані із насильством, зловживанням, занедбанням чи іншими небезпечними ситуаціями.

У ТКТС підкреслено, що дитяча нервова система може бути змінена та перепрограмована через травматичні події, що потім впливатиме на емоційну регуляцію, стресову відповідь та інші аспекти психічного здоров'я людини.

У концепції, побудованій на мультидисциплінарному системному підході, враховуються фізіологічні, психологічні, соціальні та культурні фактори, які взаємодіють та лежать в основі формування реакцій людини на травмуючі події.

ТКТС визнає можливість посттравматичного зростання після набутого досвіду травми. Це означає, що після травматичного досвіду людина може розвивати нові ресурси або зміцнювати свою особистість та зберігати новий сенс свого життя, або руйнувати особистість до психіатричних розладів.

Позитивне розгортання комплексного травматичного стресу сприяє зростанню, зміцненню особистої стійкості, розвитку нових навичок та ціннісних орієнтацій, а також глибшому розумінню себе та інших. А в негативному зростанні фруструє особистість, закріплює пригнічення та саморуйнівну, аутоагресивну поведінку.

Комплексний травматичний стрес впливає на міжособистісні стосунки людини, може викликати проблеми у формуванні та підтриманні здорових,

близьких взаємин з іншими людьми. Це може бути пов'язано з відсутністю довіри, затримкою у розвитку емоційної близькості, проблемами з установленням власних особистісних кордонів та іншими проблемами міжособистісної взаємодії.

Варто також зазначити, що дана концепція підкреслює й індивідуалізовані підходи до вивчення особистості, вказуючи на те, що кожна людина є унікальною і має свою індивідуальну реакцію на травму. Тому підхід до лікування та підтримки людей зі складним травматичним стресом повинен бути індивідуалізованим та враховувати їх унікальні потреби, ресурси та контекст.

Ми розглянули лише декілька існуючих концепцій травматичного досвіду особистості. Можемо зробити висновок, що психіка кожної людини настільки унікальна, що передбачити наслідки травмуючої події на особистість неможливо. Тому в рамках методу МОВА ми ще раз підкреслюємо, що психотерапевт не нав'язує свого вирішення, не надає готові варіанти вирішення ситуацій, а йде за клієнтом, відштовхуючись від його досвіду, знань, умінь, навичок, базуючись на його асоціаціях у пошуку ресурсу та позитивних варіантів вирішення складних ситуацій, поступово й обережно просуваючись у напрямку перебудови особистісних атитюдів клієнта, отримуючи зворотній зв'язок на кожному із етапів, спрямованих на зміни.

Ідея поєднання методу МОВА із технікою ЕМІ виникла у ході роботи із травмуючими ситуаціями клієнтів, які були пов'язані із бойовими травмами та наслідками воєнних дій, які зачепили кожного українця. Працюючи в цей час на території України із тим

населенням, яке залишалось із першого дня війни в країні, та з особами, які були вимушені переміщуватися територією країни (а деякі і не один раз), ми лише закріпились у твердженні що реагування психіки на травмуючі події настільки ж унікальне, наскільки унікальні та індивідуальні люди. Комусь здавалось, що вони адаптувались до такої травмуючої події – психіка спрацювала на виміщення травми, хтось намагався адаптуватись, однак зазнав поразки і через деякий час опинився у вирії тривоги, страхів (2 – 3 місяці), а хтось відчув наслідки травми через 6 – 8 місяців після сповіщення про повномасштабне вторгнення.

Шукаючи метод, який би дозволив враховувати унікальність кожного клієнта, ми звернули свою увагу на десенсибілізацію руху очей.

Одна з основних передумов десенсибілізаційної переробки рухом очей (ДПРО) полягає в тому, що більшість психопатологій базуються на попередньому життєвому досвіді, що приводить, зазвичай, до раннього дитинства.

Мета психотерапії за допомогою ДПРО полягає в швидкій переробці дисфункційної спадщини і перетворенні цієї спадщини на щось корисне для людини. По суті, за допомогою ДПРО дисфункціональна інформація зазнає спонтанних змін своєї форми та значущості, включаючи ті інсайти та афекти, які швидше посилюють потенціал клієнта, ніж послаблюють його, оскільки до перебудови залучається вроджена система переробки інформації, що призводить до позитивних результатів.

Досліджуючи науково-теоретичну та науково-експериментальну літературу, ми все частіше

наштовхувались на позитивні результати переробки травмуючих ситуацій за допомогою руху очей. Спайві (Spivey, 2001) «... руху очей... є основною сполучною ланкою, за допомогою якої внутрішні уявлення постійно коіндексуються із зовнішніми сутностями, місцями та подіями, підтримуючи плавну взаємодію між мовою, зором та пам'яттю».

Вчені відзначають, що порушення мисленнєвої діяльності та руху очей виникають одночасно. Техніками, які найчастішими використовуються психологами та психотерапевтами цього напрямку, є:

1. REM (Rapid Eye Movement) – швидкий рух очей (EMDR).

2. SEM (Fast Saccadic Eye Movement) – швидкий саккадичний рух очей. Фіксація на точці, потім саккадичний рух до іншої точки, знову фіксація.

3. SPEM (Smooth Pursuit Eye Movement) – плавний повторний рух очей (EMI). SPEM працює набагато повільніше, ніж REM. SPEM відстежує (або переслідує) рух об'єкта, зберігаючи ту ж саму точку візуальної фіксації, центровану на ямці ока, у міру руху об'єкта [68].

Розглянемо зазначені методи, визначивши основні положення кожного з них.

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) – метод психотерапії, розроблений ***Франсіном Шаніро*** у 1980-х роках. Основна ідея EMDR полягає у використанні швидких рухів очей для сприяння переробленню негативних переживань та зменшенню емоційного дискомфорту, пов'язаного з травматичними подіями чи іншими небезпечними ситуаціями.

Основними принципами EMDR є:

1. Травма як незавершена реакція. EMDR базується на твердженні, що негативні переживання, зокрема травматичні, можуть залишитися незавершеними у нервовій системі. Це може призвести до повторюваних спогадів, емоційного дискомфорту та негативних переконань про себе. EMDR спрямовується на допомогу клієнтам з метою завершити ці незавершені реакції та сприяти переробленню травматичного досвіду.

2. Білатеральна стимуляція є одним із ключових елементів EMDR, яка може бути досягнута швидкими рухами очей, блиманням світла чи звуку. Ця стимуляція активізує різні півкулі головного мозку, що, в свою чергу, сприяє обробці негативного досвіду.

3. Обробка та перерозподіл інформації. Під час EMDR клієнти отримують травматичний досвід, а потім звертають увагу на білатеральну стимуляцію. Це можливо завдяки перерозподілу інформації в нервовій системі, що може призвести до нових способів розуміння, зменшення емоційної реакції та розвитку більш позитивних переконань.

4. Розробка обробки. Перед початком сеансу EMDR-терапевт працює з клієнтом над розробкою певних навичок та стратегій, які допомагають йому зосередитися, заспокоїтися та розмістити внутрішню ресурсну силу. Це включає в себе техніки релаксації, візуалізації та інші прийоми саморегуляції.

5. EMDR використовує поетапний процес для обробки травматичних подій. Це означає, що клієнт і терапевт спочатку шукають конкретну подію або пам'ятку, яка стає надалі об'єктом роботи. Потім

проводиться сама білатеральна стимуляція, яка готова обробити і перетворити цей досвід.

6. Одним із ключових аспектів EMDR є відновлення ресурсів, яке полягає в активації позитивних ресурсів та посиленні внутрішніх сил клієнта. Це може включати роботу зі стабільними позитивними переконаннями, навичками саморегуляції та внутрішніми образами підтримки.

7. Один із центральних аспектів EMDR – це процес адаптації інформації. Після кожної серії білатеральної стимуляції клієнт розповідає про будь-які зміни, що відбулися у його сприйнятті, почуттях чи думках.

Наступним провідним методом переробки травмуючих подій за допомогою руху очей є **SEM (Fast Saccadic Eye Movement)**. Ця техніка побудована на одному із ключових рухів очей, що відображається у людини під час взаємодії з навколишнім середовищем. Особливістю цього методу є те, що SEM проводиться на великій швидкості протягом кількох мілісекунд. Рефлекторний рух очей дозволяє людині сканувати оточуючий світ і спрямовувати увагу на інші об'єкти та деталі.

Людина використовує SEM для швидкого огляду об'єктів, тексту, обличчя та інших деталей у полі зору. Це швидкі, січні рухи очей, які допомагають людині швидко змінювати своє поле зору. Рухи проходять у різних напрямках – вертикально, горизонтально або по діагоналі.

SEM виконує функцію сканування, яка допомагає людині отримати детальну інформацію про довкілля і при цьому взаємодіє з іншими рухами очей, такими як

фіксація та переміщення плавного слідування (smooth pursuit). Вони спільно працюють, щоб забезпечити бачення та зорову сприйнятливість людини.

Зазначимо, що SEM є елементом нашої зорової системи, яка дозволяє людині швидко спрямовувати увагу на інші об'єкти та деталі, орієнтуватися у просторі та вибудовувати картину світу.

І третім розповсюдженим методом психотерапії, який побудовано на русі очей, це **SPEM (Smooth Pursuit Eye Movement)** – плавний повторний рух очей. Це один із основних типів руху очей, коли людина намагається утримати погляд на об'єкті, що рухається. Даний процес включає плавний рух очей, які слідуєть за рухомим об'єктом, забезпечуючи стійку фіксацію на ньому. SPEM змінює важливу роль у нашій зоровій сприйнятливості та здатності відстежувати об'єкти, що рухаються.

Спроможність підтримувати SPEM контролюється кількома структурами мозку, зокрема, мозковим стоволом та корою головного мозку. Коли людина спостерігає за рухомим об'єктом, спеціалізовані нейрони надсилають сигнали до м'язів очей, щоб вони рухалися у напрямку об'єкта. Цей рух складається з мінімальних саккадичних рухів (швидкі рухи очей) і підтверджується плавними.

Принципи роботи SPEM вивчаються в контексті досліджень, що спрямовані на вивчення механізмів контролю рухів очей та взаємодію між візуальною інформацією та нейронами.

Однак, важливо зазначити, що використання SPEM та його недоліки можуть бути предметом

дослідження в контексті психологічних розладів та пошкоджені, наприклад, дефіциті уваги.

Дені Больє використала метод «Інтеграції рухів очей» **ЕМІ (Eye Movement Integration)** уперше у 1993 році на в'єтнамському солдаті, який страждав ПТСР. ЕМІ – це ще одна психотерапевтична технологія, яка відрізняється від EMDR. ЕМІ здійснює вражаюче швидкий вплив, звільняючи клієнтів від тягаря нерозв'язаних спогадів практично про будь-яку форму травми – від жорстокого поводження в дитинстві до автомобільних аварій, від зґвалтування до стихійних лих і бойових ситуацій – всього за один-шість сеансів лікування. «Це не гіпноз і не магія, а прямий засіб вивільнення сили розуму, що дозволяє йому робити те, для чого він був створений: зцілювати себе» [68].

Техніка ЕМІ використовує керовані рухи очей, щоб допомогти клієнту отримати доступ до записаної інформації в усіх її мультисенсорних, когнітивних та емоційних формах. ЕМІ використовує ці ресурси для інтеграції та вирішення тривожних переживань та їх проблемних психологічних наслідків, дозволяє «розуму робити саме те, навіщо він був створений: зцілювати себе, використовуючи власні внутрішні ресурси».

У 1993 році **Стів Андреас** провів семінар з ЕМІ на конференції з Еріксонівських підходів до короткострокової терапії в Орландо, штат Флорида. Стів та його дружина **Конніра Андреас** розробили ЕМІ кількома роками раніше, і це був один із багатьох методів, які вони запропонували спільноті НЛП під час своєї чудової кар'єри.

Одним із принципів НЛП є те, що наші спонтанні рухи очей відображають наші розумові паттерни і,

відповідно, напрямок кожного руху очей пов'язаний із сенсорним змістом думки чи пам'яті. Класичним, наприклад, є погляд угору і вліво, який асоціюється з зоровими образами, що запам'ятовуються, а погляд униз і вправо асоціюється з кінетичними почуттями, такими як емоції, дотики, вісцеральні відчуття і м'язові рухи.

Стів та Конніара Андреаси припустили, що й думки також можуть впливати на напрямок руху очей. Перевіривши гіпотезу за допомогою кількох добровольців, науковці зрозуміли, що ця методика може допомогти людям змінити своє сприйняття проблемних ситуацій. Зрештою, вони почали застосовувати цю техніку для лікування травматичних спогадів і страхів перед майбутніми ситуаціями.

ЕМІ корисна для лікування будь-якої сукупності симптомів або труднощів, які можна обґрунтовано віднести до травмуючого інциденту або періоду життя клієнта. Ця техніка, може полегшити доступ до цих тривожних, дезінтегрованих спогадів, оминаючи рутинні шаблони мислення та уникнення, яких клієнт зазвичай дотримувався.

Образно кажучи, рухи очей, імовірно, перенаправляють розум клієнта в запорошені куточки, які були забуті, вивільняючи інформацію (хворобливу чи зіцілюючу), яка потім може природно включитися у новий, здоровий погляд на його поточне життя та його попередній досвід. Це виглядає так, ніби ЕМІ активувала внутрішній гомеостатичний провідник, який виводить клієнта з лабіринту його тривожних спогадів.

Різні паттерни рухів очей, заспокійлива обстановка кабінету терапевта та зосередженість на сенсорних, когнітивних та афективних аспектах пам'яті – все це в

сукупності робить таке втручання напрочуд ефективним.

Всі три типи рухів очей контролюються складним набором взаємодій кори головного мозку, особливо лобової кори та зорової (потиличної) кори, стовбура головного мозку та мозочка. Під час сну у нас є як швидкі, так і саккадичні рухи. Дефіцит SPEM викликає проблеми з інтеграцією спогадів. Люди з дефіцитом SPEM часто можуть почуватися дуже роздратованими (СДВГ, шизофренія тощо).

У процесі ЕМІ поєднання керованих рухів очей і когнітивної зосередженості на травмуючому переживанні за допомогою «токсичних слів» може створити особливу синергію, яка відсутня при звичайному мисленні і рефлексії. ЕМІ усуває емоційну складову травми чи захворювання. Мета ЕМІ – задіяти всі внутрішні ресурси, необхідні для витіснення хворобливих спогадів.

Для того, щоб знайти травмуючу подію, інколи вони витісняються механізмами психологічного захисту та переходять у ранг неусвідомлюваних, ми використовуємо метафору. Навіть коли травмуюча подія здається особистості усвідомленою (наприклад, страх павуків, змій, польотів тощо), все здається зрозумілим, людина чітко усвідомлює свої страхи, однак знайти, з якого саме моменту з'явився страх, буває дуже складно. Метафора надає можливість згадати і чітко підняти саме ту дисоціацію, яка спричиняє запуск ірраціональних атитюдів при сприйнятті об'єкта, суб'єкта чи ситуації, яка запускає негативні психоемоційні процеси, що негативно впливають на процес життєдіяльності особистості.

На першому етапі роботи із травмуючими подіями за методикою МОВА ЕМІ із використанням метафори, ми підіймаємо ситуацію, яка викликає емоційне реагування, фіксуємо емоційне ставлення клієнта до події, розглядаємо поведінковий та когнітивний компоненти. Звертаємось до тілесних відчуттів, де саме на фізіологічному рівні клієнт відчуває емоцію, розкриваємо, яка вона, фіксуємо ступінь її прояву (шкалюємо). За допомогою «mental mind» відновлюємо психоемоційний стан особистості до нормального (комфортного) та розпочинаємо опрацювання за допомогою руху очей за схемою ЕМІ. Це дозволяє за один сеанс знизити болісні переживання негативної ситуації (детальний протокол ведення сесії надано у третьому розділі), нормалізувати психологічний стан особистості.

Після проведеного сеансу ЕМІ переглядаємо ситуацію, обрану для перебудови за допомогою метафоричних карт, відслідковуємо, як змінилися всі три компоненти атитюда (афективний, когнітивний та поведінковий). Такий сеанс триватиме від 60 до 90 хвилин, однак він дозволить знизити психоемоційну напругу вже із першої сесії. У випадку, якщо під час аналізу ситуації виявиться, що не досягнуто того ступеня сприйняття травмуючої ситуації, який був би комфортний для особистості, чи на несвідомому рівні з'явилися ще подібні ситуації, рекомендовано наступний сеанс МОВА ЕМІ проводити не раніше ніж через два тижні. Оскільки мозку необхідно доопрацювати перебудовані асоціації та усвідомити нове ставлення до ситуацій, які були опрацьовані під час

першого сеансу. Одну травмуючу ситуацію можна повністю опрацювати за 1 – 6 сеансів МОВА ЕМІ.

Звертаємо увагу на те, що, наразі, ми не розкриваємо детально всі механізми роботи в техніці МОВА ЕМІ, оскільки цей метод психотерапії потребує додаткових поглиблених знань та відпрацювання навичок під керівництвом супервізора. Як і будь який із розглянутих у цьому розділі методів, пов'язаних із опрацюванням інформації за допомогою десенсибілізації руху очей, це дуже глибокі техніки, які можуть мати негативні наслідки для клієнтів, якщо вони потраплять на консультацію до некомпетентних психотерапевтів.

Цей навчальний посібник може бути настільною книгою починаючого психотерапевта. У ньому ми намагались надати ті теоретичні знання та деякі практичні вправи, які допоможуть у професійному становленні та стануть базисом для засвоєння практичних навичок під час поглибленого, спеціалізованого навчання.

РОЗДІЛ IV. ПСИХОКОРЕКЦІЙНІ ВПРАВИ

Тим, хто починає працювати з картами в методі МОВА

Етап I: Робота з картою + знаходження тілесного маркера.

- Подивіться на карту. Що ви бачите?
- Розкажіть про те, що на ній від ... (ваших очікувань / від ситуації / від запиту).
- Що вам найбільше подобається на карті? (Якщо продовжити працювати з цим, то це – про ресурс).
- Що вам найбільше не подобається на карті? (Якщо продовжити працювати з цим, то це – про тіньовий бік ситуації).
- Розкажіть про це докладніше: що це? Які почуття викликає?
- Ви всередині чи зовні карти? (АБО) Це зовні чи всередині вас?
- Станьте цим і розкажіть від першої особи.
- Які це почуття у вас викликає?
- Де це живе у вашому тілі?
- Що це за відчуття (у тілі) / почуття?
- Що ще там живе? (Якщо клієнт не може знайти відповідне слово, то просимо його назвати 5 синонімів і відчутти, що з них відгукується в ньому).

Шкалювання: Оцініть за шкалою від 1 до 10 (наскільки це негативне відчуття зараз / наскільки це сильна емоція / відчуття тощо).

Етап II: Корекція.

Варіант 1.

- Уявіть собі, що ви отримали все, що бажали.
 - Що відбувається зараз? Дозвольте цьому поширитися вашим тілом будь-яким способом.
 - Дайте цьому ще трохи часу.
 - Відчуйте, що там відбувається зараз.
 - Що ще ви відчуваєте?
 - Що це за почуття?
 - Розкажіть про це детальніше.
- Скажіть: «Я визнаю це в собі і даю цьому місце».

Шкалювання: Оцініть за шкалою від 1 до 10 (це має бути максимальний бал при уявленні найкращого результату вирішення ситуації).

Варіант 2.

Скажіть: «Я визнаю зв'язок між собою, своєю особистістю і ... (опис всього того, про що вище говорив клієнт).

- Що відбувається зараз?
- Де тепер це у вашому тілі?
- Що це за почуття зараз? Дозвольте йому поширитися.
- Що це для вас?

Скажіть: «Я визнаю це в собі і даю цьому місце»

Шкалювання: Оцініть за шкалою від 1 до 10.

Етап III. Завершальний.

- Що для вас було цінного і корисного в цій вправі?

Шкалювання: Оцініть за шкалою від 1 до 10:

- Що можна зробити найближчим часом, щоб наблизитись до ...? (називаємо ту цифру, яку обрав клієнт при визначенні бажаного результату).

– Оцініть, наскільки це наблизить вас до бажаного результату? (визначаємо розмір кроку, на який готовий клієнт. Це може бути 1 бал чи навіть 0,5 бали).

Алгоритм роботи з будь-якою ситуацією за методом МОВА

1. Витягуємо карту у відкритому варіанті із запитом:

– Яка справжня сутність моєї проблеми? (Обговорюємо з клієнтом, після чого обов’язково шкалюємо (від 1 до 10), визначаємо, наскільки для клієнта це проблема є важливою / наскільки це його турбує тощо).

2. Витягуємо карти наосліп:

– Що буде, коли ситуація вирішиться найкращим чином?

– Що я відчую, коли ситуація вирішиться найкращим чином?

– Як я себе буду почувати (відчувати) в цей час?

– Що я побачу?

– Хто це побачить окрім мене?

– Як зміняться відносини, чи що зміниться в мені?

Далі обговорюємо з клієнтом, обов’язково шкалюємо (від 1 до 10), визначаємо наскільки для клієнта достатньо максимально прийнятне вирішення ситуації / наскільки це його задовольнить тощо).

3. Витягуємо карту наосліп:

– Що допомагає мені зараз долати труднощі, пов’язані з цією проблемою? (Обговорюємо із клієнтом).

– Чи були раніше подібні ситуації, як вони вирішувались (під час обговорення знайти позитивний досвід, детально обговорити).

4. Витягуємо карту наосліп:

– Які мої особисті якості допомагають у вирішенні проблеми? (Обговорюємо з клієнтом).

5. Витягуємо карту наосліп:

– Що потрібно для вирішення проблеми?

– На що необхідно звернути увагу?

– Що із минулого досвіду можна взяти для вирішення цієї ситуації?

6. Витягуємо карту наосліп:

– Що з цього випливає?

– Що я можу зробити зараз для вирішення ситуації?

Далі обговорюємо з клієнтом, обов'язково шкалюємо (від 1 до 10), визначаємо розмір кроку, на який готовий клієнт, це може бути 1 бал чи навіть 0,5 бали. Обговорюємо можливі подальші дії та наступні кроки, визначаємо розмір кожного кроку, поки не наблизимось до максимально бажаної цифри, обраної при визначенні найкращого варіанта вирішення ситуації.

Формулюємо домашнє завдання.

Універсальний алгоритм роботи в методі МОВА

Універсальна вправа для будь-якої ситуації.

Після першого питання йде обговорення за картинкою. Потрібно обов'язково пам'ятати, що працюємо за наступним алгоритмом (див. рис. 3.5):

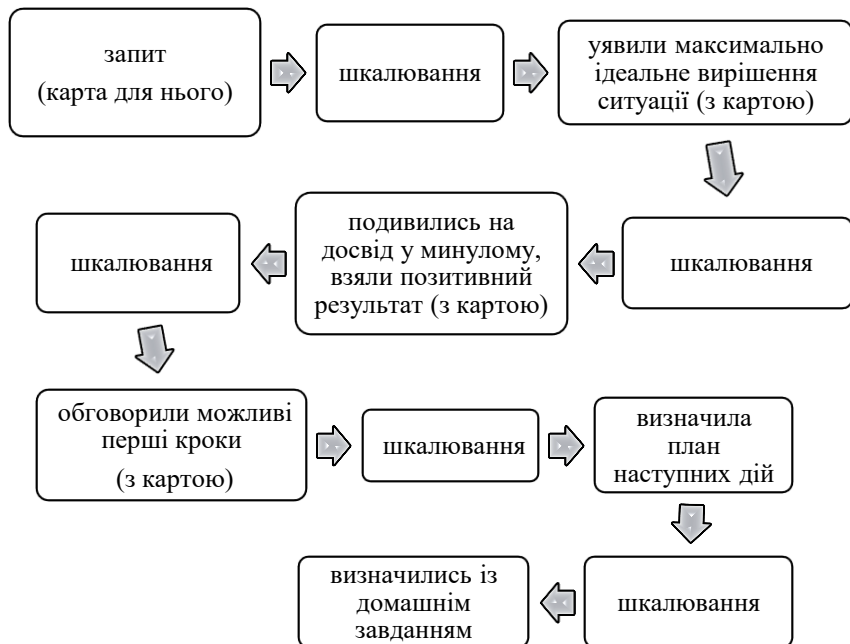


Рис. 3.5. Універсальний алгоритм роботи в методі МОВА.

Представляємо можливі варіанти питань для роботи:

1. Якщо на зображенні зображена людина, хто це?
2. Що він / вона думає?
3. У який період життя ми її спостерігаємо?
4. Який у нього / неї характер?
5. Який у нього / неї настрій?

6. Що б він / вона сказав(ла) вам про обрану вами тему, зважаючи на свій досвід?
7. Якщо ця людина ваша внутрішня частина, то яка?
8. Що ця частина вашої особистості хоче вам сказати?
9. Який її погляд на проблему?
10. Якщо на картинці зображено взаємодію людей, хто з них ви?
11. Хто решта зображених людей?
12. Що відбувається?
13. Яким буде розвиток подій?
14. В якій сфері вашого життя відбувається ця взаємодія?
15. Якщо на картинці є тварина, кого вона символізує?
16. Якщо на картинці пейзаж, то де це місце знаходиться?
17. Чиїми очима ми бачимо цей краєвид?
18. Що привело цю людину туди?
19. Чого вона прагне?
20. Що нею рухає?
21. Що відбувається за межами видимого на малюнку?
22. Якщо на картинці є різні предмети, то для чого вони служать?
23. Як ви могли б їх застосувати в контексті обраної теми?
24. Де у вашому житті є місце для таких речей?
25. З яким станом душі ці предмети асоціюються?
26. Для чого мені прийшла ця карта?
27. Що вона говорить про моє життя?

28. Який урок я маю отримати?
29. Що я не бачу, коли знаходжусь у цій ситуації?
30. Що я маю побачити, щоб вирішити цю ситуацію?

Вправа «ІСТОРІЯ ОДНІЄЇ КАРТИНКИ»

Застосовується в ситуації, коли клієнт не може сформулювати запит.

Просимо клієнта обрати картку наосліп із одним із варіантів запиту:

- Який я сьогодні?
- Що мене дійсно турбує зараз?
- Що відбувається у моєму житті зараз?
- Як виглядає мій внутрішній світ?
- Як я сприймаю те, що зараз відбувається в моєму житті?
- Що я відчуваю сьогодні?
- Чого я не бачу / не усвідомлюю зараз?

Надалі крокуємо за клієнтом у його історії, уточнюючи та прояснюючи ситуацію з метою побудови запиту.

За необхідності продовжуємо працювати за універсальним алгоритмом (дивись вище «Алгоритм роботи з будь-якою ситуацією за методом МОБА» або «Універсальний алгоритм роботи в методі МОБА» (рис. 3.5)).

Вправа «Я МОЖУ ВСЕ»

Техніка призначена для підвищення самооцінки та впевненості в собі, виявлення додаткових ресурсів у вигляді усвідомлення своїх життєвих цінностей.

Інструкція:

1. Перемішайте карти.
2. Сформулюйте своє бажання, свою мету.
3. Витягніть наосліп з колоди три карти, які відповідатимуть на запитання за схемою:

А) Намір:

- Що дасть вам досягнення вашої мети?
- Який новий позитивний досвід ви хотіли б набути?

Шкалювання: Оціни за шкалою від 1 до 10 (наскільки це сильне відчуття, емоція зараз тощо).

Б) Дія:

- Які ваші дії привели вас до того, що маєте сьогодні?

Шкалювання: Оціни за шкалою від 1 до 10, де ви зараз знаходитесь, наскільки задоволені цим становищем тощо.

В) Результат:

- До чого призведе те, що ви робите зараз?
4. Тепер витягніть додатково три карти, що відповідають на запитання за такою ж схемою, і розкладіть їх поруч із першим розкладом.

А) Намір:

- Хто або що може надати найбільшу підтримку на шляху досягнення мети?

Б) Дія:

– Що сьогодні потрібно зробити інакше, щоб отримати зовсім інший результат?

– Якби всі перешкоди зникли, що б ви зробили?

В) Результат:

– Що б ви зробили, якби точно знали, що це вийде?

Шкалювання: Оціни за шкалою від 1 до 10 (це має будити максимальний бал при уявленні найкращого результату в разі досягнення мети). Також визначаємо бал для кожного із кроків у досягненні мети.

5. Подивіться на розклад та надайте відповідь на такі запитання:

– Що вийшло з двох ліній по карті?

– Що ви відчуваєте?

Запишіть відповіді на запитання.

6. З колоди витягніть три карти, які будуть відповіддю на запитання:

– Які у вас є три найголовніші життєві цінності, які ви готові відстоювати?

7. Обговорюємо результати, визначаємось із першими кроками. Формуємо домашнє завдання для клієнта.

Вправа «ВИЗНАЧЕННЯ ІСТИННИХ І ХИБНИХ БАЖАНЬ»

Вправа допомагає зробити клієнту вибір, якщо у його в житті існує ситуація, де необхідно ухвалити вагоме рішення. Визначити, наскільки важливо для нього те, чого він бажає на даний момент. Коли є бажання, важливо зрозуміти, воно хибне чи справжнє.

Інструкція:

1. Сядьте зручно, зосередьтеся на бажанні.
2. З колоди витягніть три карти наосліп.
3. Розглядаємо та інтерпретуємо кожну карту, наділяючи її своєю асоціацією.
4. На які думки наштовхують вас кожна з карт?
5. Запитайте:
 - Чого я хочу?
 - Які відчуття, емоції я хочу відчувати при цьому?
 - Це принесе користь?
6. Поміркуйте, зашкалюйте кожен із варіантів, зробіть висновки, який із варіантів найбільше знаходить відгук у клієнта. За необхідності крокуємо за одним із варіантів вправ «Алгоритм роботи з будь-якою ситуацією за методом МОВА» або «Універсальний алгоритм роботи в методі МОВА» (рис. 3.5)).

Вправа «СІМ ПИТАНЬ ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ВИБОРУ»

Вправа допомагає клієнту визначити можливі варіанти розгортання ситуації та оцінити ситуацію з різних точок зору, позбутися сумнівів та отримати новий алгоритм прийняття рішень, навчитись робити вибір. Ця вправа допомагає визначити, наскільки важливий цей вибір для клієнта, чи дійсно він є настільки важливим, чи потрібно взагалі вирішувати ситуацію на даному етапі тощо.

Для цієї вправи пропонуємо використовувати універсальні та ресурсні колоди.

Інструкція:

Попередьте клієнта, що під час виконання вправи деякі відповіді не завжди будуть йому подобатись, але в результаті саме вони допоможуть ухвалити найоптимальніше рішення.

Пропонуємо на кожне питання обирати по одній картці.

1. Пропонуємо обрати карту із запитом:

– Як для мене виглядає ситуація, в якій мені необхідно ухвалити рішення?

Після обговорення карти пропонуємо клієнту зашкалювати від 1 до 10 (як я відчуваю себе зараз в цій ситуації / наскільки сильні емоції, відчуття / наскільки це для мене важливо зараз тощо).

2. Перед наступною картою можливо обговорити з клієнтом, що, на жаль, надто багато рішень у нашому житті ухвалюються під впливом власних стереотипів та страхів. Звичайно, успішні люди виважено підходять до всіх ризиків, які вони беруть на себе у своєму виборі, але

при цьому вони усвідомлено підходять і до своїх страхів. Якщо ви відчуваєте перешкоди – випишіть їх (у буквальному значенні цього слова пропонуємо написати клієнту всі страхи та сумніви). Зазначте клієнту, що іноді найкращим буде той вибір, який викликає у нас найбільший страх.

Пропонуємо наосліп обрати карту:

– Щоб я обрав(ла), якби не страх?

Після обговорення кари шкалюємо, визначаємо стан клієнта за шкалою від 1 до 10.

3. Дозвольте клієнту вільно поміркувати, відповідаючи на запитання: «Як ви вважаєте: багато гарних ідей так і не було реалізовано через відсутність грошей? Чи гроші відсутні через те, що ці ідеї не були реалізовані? Чи відмовите ви собі у розвитку та русі вперед, якщо вам здається, що у вас на це не вистачає коштів? Як би фантастично це не звучало, але якщо ви зробили правильний вибір – гроші завжди знайдуться. Згадайте краудфандінг (від англ. *crowd funding*, *crowd* – «натовп», *funding* – «фінансування»). Ви також можете звернутися за допомогою до родичів, друзів, знайомих або просто дати вашому оточенню знати, що ви шукаєте інвестора. І нехай гроші, а точніше їхня відсутність, вас не зупиняють».

Пропонуємо наосліп обрати карту:

– Щоб я обрав(ла), якби не гроші?

4. В ситуації, коли клієнту буде необхідно ухвалити наступне важливе рішення без вашої допомоги, він може скористатися наступною порадою: «Як продовження попередніх двох питань намалюйте на папері ментальну карту всіх імовірних наслідків усіх можливих рішень. Перерахуйте позитивні і негативні,

вагомі та незначні результати, які спричинить ваш вибір. Здебільшого найкращий вихід у такий спосіб стане очевидним сам по собі».

Пропонуємо наосліп обрати карту:

–Що найгірше і найкраще може статися?

Зауважимо, що обирається не декілька карт. Ми в одній карті розглядаємо і позитивні, і негативні варіації. Таке міркування надає можливість перебудувати атитюд клієнта, навчає його розглядати ситуації із різних сторін.

Після обговорення карти шкалюємо (визначаємо стан клієнта за шкалою від 1 до 10), обов'язково визначаємо стан у позитивному варіанті вирішення ситуації і окремо в негативному.

5. На цьому етапі обговорюємо, що будь-який життєвий досвід – позитивний чи негативний – дарує нам цінні уроки. Поразки у нашому житті трапляються лише тоді, коли жодного уроку ми не засвоїли. Зліт – це також цінний урок, як і падіння. Запропонуйте клієнту згадати його попередні злети і падіння та надайте можливість відповісти на питання: «Чи не вказує вам попередній досвід, як вчинити у цій ситуації?».

Пропонуємо наосліп обрати карту:

– Чому мене навчив попередній досвід?

Після обговорення карти шкалюємо (визначаємо стан клієнта за шкалою від 1 до 10), обов'язково визначаємо стан при перемогах і падіннях, як у цих ситуаціях клієнт себе почував, наскільки він був задоволений перемогою, а також наскільки йому було важко, коли відчув, що впав.

6. Запропонуйте клієнту перед прийняттям рішення ставити собі такі питання: «Вам справді це потрібно чи ви погоджуєтесь через необхідність, хоча

прямуєте зовсім не в тому напрямку, який вам потрібен?». Один із головних факторів успіху – послідовність, тому завжди звертайте увагу на те, чи збігається це рішення з вашим баченням, і чи не збиває воно вас із вашого курсу?

Пропонуємо наосліп обрати карту:

– Чи збігається це з моїм баченням?

Після обговорення карти шкалюємо, визначаємо за шкалою від 1 до 10, наскільки це збігається із курсом, який обрав клієнт, з його баченням ситуації зараз.

7. На цьому етапі пропонуємо клієнту згадати його останній вибір, про який він шкодує. Запитайте його про відчуття: «Хіба ваш внутрішній голос чи тіло не давало вам сигналів, що так робити не потрібно? Якщо ви відчуваєте фізичний дискомфорт під час ухвалення рішення, або ваш внутрішній голос тихо вас відмовляє – прислухайтеся до цих сигналів. Вони можуть не збігатися з тим, до чого ви схилиєтеся зараз, але підсвідомості набагато видніше, як цей вибір відіб'ється на вас у майбутньому».

Пропонуємо наосліп обрати карту:

– Що кажуть мені душа та тіло?

Після обговорення карти шкалюємо, визначаємо за шкалою від 1 до 10, наскільки це збігається із курсом, який обрав клієнт, з його баченням ситуації зараз, наскільки сильні були ці відчуття, наскільки вони були проявлені на психосоматичному рівні тощо.

8. Обговорюємо із клієнтом майбутнє, яке наступило після попереднього вибору: «Що ви відчуватимете наступного дня після того, як ухвалите те чи інше рішення? Якщо відчуватимете гордість, приплив енергії та натхнення, то ви на правильному шляху. Якщо

ви помічаєте за собою сором чи жаль, не ігноруйте ці почуття».

Пропонуємо наосліп обрати карту:

– Як я дивитимусь на себе в дзеркало завтра?

Після обговорення карти шкалюємо, визначаємо за шкалою від 1 до 10, наскільки це буде комфортно. Обговорюємо із клієнтом вправу, робимо висновки та акцент на тих можливих наслідках, на які під час роботи клієнт сам звертав увагу. Уточнюємо алгоритм дій, якщо клієнту необхідно буде ухвалювати подібні рішення. Фіксуємо на можливості слідувати алгоритму і без метафори, навчаємо новому алгоритму вирішення ситуацій. Позначаємо важливість шкалювання для самого себе на своїх відчуттях / тілі.

Під час виконання вправи не слід наполягати на моментальному ухваленні рішення навіть після того, як ви все обміркували та проговорили із клієнтом. Рішення повинно бути виваженим, усвідомленим. Вкажіть клієнту на те, що не слід гарячкувати і зараз ухвалювати рішення. Запропонуйте поглянути на ситуацію завтра і зробити вибір. Зазначте, що під час сну відбувається перебудова / перезавантаження. Запропонуйте зробити світлину розкладу та переглянути його наступного дня, обміркувати, згадати, які були асоціації з кожною із карток. Варто звернути увагу на свій стан, спитати, чи сьогодні все так, як було напередодні. Можливо, відкриється нова інформація, прийдуть нові асоціації. Все це слід обміркувати, порівняти, якщо виникли зміни, та ухвалити вже виважене рішення.

УНІВЕРСАЛЬНА ВПРАВА для ухвалення виваженого рішення

Вправа рекомендована для тих ситуацій, коли клієнту необхідно ухвалити важливе рішення.

Інструкція:

Рекомендуємо роздрукувати представлений квадрат Р. Декарта (див. рис. 3.6) і при роботі із клієнтом попросити його обрати по одній карті на кожне із запитань.

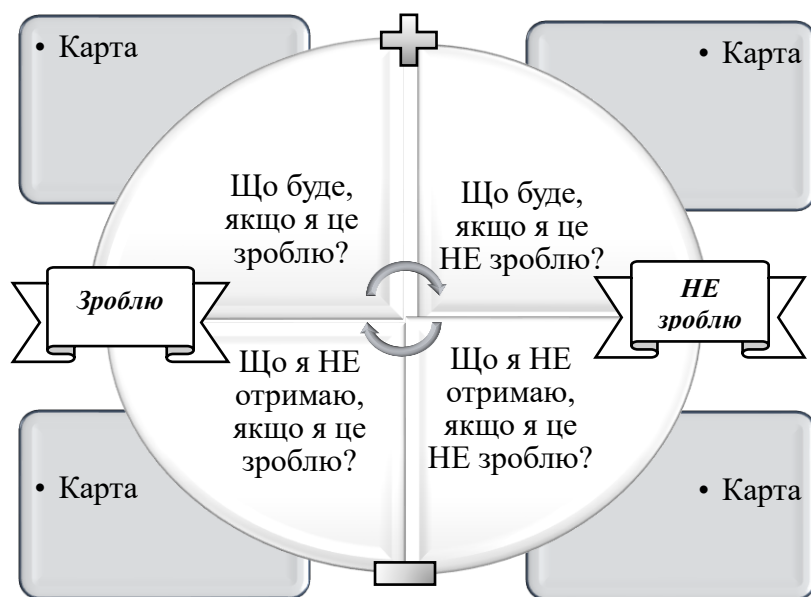


Рис. 3.6. Квадрат Рене Декарта.

Обговорюємо із клієнтом його асоціації із кожною картою, допомагаємо побачити всі позитивні та негативні наслідки рішення, яке клієнт планує ухвалити.

Вправа «МОЇ ФАЗИ ЖИТТЯ»

Вправа надає клієнту можливість зрозуміти, в якій життєвій фазі він знаходиться зараз та усвідомити власні ресурси і потенціал.

Інструкція:

1. Перемішайте карти.

2. Виберіть наосліп із колоди одну карту, яка відгукнеться вам відповіддю на наступне запитання:

– У якому періоді я зараз перебуваю, на якому тимчасовому етапі? Пам'ятаючи про те, що в кожній порі року ми маємо три місяці, співставте її із певним місяцем і розкажіть, який ви обрали місяць і чому?

– На якому образі ви зупинились?

– Яка вона? Її плани, мрії?

– Які в неї зараз переживання?

– Які емоції і почуття вона відчуває, а яких їй не вистачає зараз?

Обговорюємо із клієнтом, обов'язково шкалюємо (від 1 до 10), визначаємо, наскільки для клієнта виражені ці емоції, відчуття, почуття; надайте можливість клієнту оцінити свій стан.

3. Виберіть наосліп із запитом:

– Я в попередньому періоді або періодах.

– Опишіть цей образ із карти, яка вона?

– Про що мріяла, які були бажання, які почуття та емоції вона відчувала?

– Що ви ще могли б про неї розповісти?

Обговорюємо із клієнтом, обов'язково шкалюємо (від 1 до 10), визначаємо, як оцінює свій стан клієнт у цьому періоді.

4. Обговорюємо вільну історію за схемою:

– Про що ці дві особи хотіли б поговорити один з одним?

– Що кожна з них хотіла б сказати одна одній?

5. Зробіть висновки та опишіть їх.

6. Пропонуємо клієнту розглянути свої цикли життя, асоціюючи їх із порами року: **весна, літо, осінь та зима**. Важливо не прив'язувати їх до віку, у кожного ці сезони настають по-різному. Залишаємо тимчасові рамки, даємо можливість клієнту залежно від його внутрішнього відчуття визначитись із послідовністю пір року.

Перша фаза життя – ВЕСНА.

Її можна назвати ідеалізацією.

Це початок життя. Народження. Дитинство. Побудова стосунків із батьками. Можливість розкрити внутрішній потенціал та набратися життєвих сил. З'являються і турбують важливі питання про життя, про його зміст та сенс і, загалом, про світобудову особистості.

Це перші мрії, віра в диво та чудеса. Іноді ми їх проносимо через все своє життя. Зародження наших прагнень.

Друга фаза життя – ЛІТО.

Інакше можна сказати – активна фаза.

Людина може самостійно обирати собі професійний шлях, працювати, будувати свою кар'єру, забезпечувати себе, займатися улюбленою справою, знайти захоплення. Це те, що ми називаємо свободою: що хочу, те й роблю. І люди самі обирають, кого і що хочуть. Я – господар / господиня свого життя, і я сам / сама керую ним. У мене немає необхідності звітувати

перед будь-ким! Можу і дурниць наробити і сам / сама з ними розібратися.

Ця фаза також супроводжується початком сімейного життя та народженням дитини. Це час пробудження серця, зародження кохання і материнства.

Третя фаза життя – ОСІНЬ.

Перехід від ЛІТА до ОСЕНІ зазвичай супроводжується апатією, страхами, тривогами.

У цей період людина переживає кризу. Часто ця фаза стає розвитком неправильно пережитого попереднього, важливого етапу життя і, на жаль, численних втрачених можливостей як наслідок. Це час туги та жалю про минуле, яке нам дихає в спину, наводячи на думки та питання, про що нам потрібно було замислитися набагато раніше і, відповідно, знайти на них відповіді.

Четверта фаза – ЗИМА.

Це, по суті, те, до чого вели всі попередні етапи. Це те, до чого готувалися весь цей час і, що дуже важливо, з чим ми до цього підійшли. На цьому етапі людина ставить собі запитання (пропонуємо клієнту записати): «А скільки добрих справ я зробив(ла)? А що ще можу?». Все вмирає і, можливо, знову відроджується ...

Після обговорення шкалюємо кожну пору року. Визначаємо, які виникли відчуття, наскільки добре (спокійно / комфортно) клієнт почуває себе. Обговорюємо можливі варіанти перебудови чи дій, які допоможуть відчувати себе краще.

Вправа «ХТО Я»

Призначена для гармонізації сфер життя, підвищення самооцінки, впевненості в собі, розкриття нових можливостей.

Інструкція:

1. Перемішайте карти.
2. Витягніть у відкритому варіанті картку, яка асоціюється з вами в даний момент.

3. Наосліп витягніть 6 карт, які відповідають за такі сфери життя:

- родина;
- особисте життя;
- кар'єра;
- відпочинок;
- здоров'я;
- духовне життя.

4. Перевертаючи по одній карти, дайте відповідь на запитання:

- Чи влаштовує вас дана сфера життя?
- Чи комфортно вам зараз у тій чи іншій життєвій сфері?

Шкалюємо кожну зі сфер життя клієнта.

5. Далі потрібно витягнути наосліп стільки карт, скільки сфер визначено клієнтом із найменшим ступенем задоволеності. Витягуємо із запитом:

- Як в ідеалі виглядає моє.... (наприклад, здоров'я, кар'єра тощо)?

Шкалюємо кожну зі цих сфер життя клієнта.

6. Із сюжетної колоди витягуємо по одній відповідній карті для тієї чи іншої сфери, відповідаючи на запитання:

– Що мені потрібно зробити для того, щоб поліпшити цю сферу життя?

Оцінюємо, наскільки це наближає клієнта до бажаного результату (визначаємо розмір кроку, на який готовий клієнт. Це може бути 1 бал чи навіть 0,5 бали). Визначаємось із можливими завданнями, домовляємось, із якою зі сфер клієнт готовий працювати вже зараз, і в тій сфері обираємо перше домашнє завдання.

Вправа «ТАЄМНА КІМНАТА І ПРИХОВАНИЙ РЕСУРС»

Вправа спрямована на те, щоб допомогти клієнту отримати доступ до власного таємного ресурсу та керувати ним.

Інструкція:

1. Перед початком роботи ви просите клієнта оцінити свій стан за шкалою від 1 до 10. Якщо встановлено, що клієнт не в ресурсі, можна перед початком роботи 5 хвилин зануритись у просту медитацію на стабілізацію його стану.

2. Пропонуєте обрати колоду, із якою бажає сьогодні працювати клієнт. Зауважимо для цієї вправи слід використовувати лише ресурсні або універсальні колоди для роботи.

3. Пропонуємо клієнту перетасувати колоду, розмірковуючи про свій внутрішній ресурс. Потім клієнт достає карту з колоди наосліп. І не перевертає її. Це дуже важливо, тому що ресурс прихований, але робота буде саме із ним.

Частина 1. ДВЕРІ

4. Пропонуємо клієнту покласти карту під аркуш паперу та намалювати двері. Важливо запропонувати клієнту різні варіанти аркушу (за щільністю, кольором чи розміром). Не слід загострювати увагу на виборі формату та способі його розташування, у клієнта має бути вибір. Те саме стосується вибору матеріалу для самої творчості, можна запропонувати: олівці, кольорову крейду, пластилін, різноманітні варіанти прикрас: намистини, пір'я, м'які кульки тощо.

5. Після того, як двері намальовані, прикрашені та прорізані, обговорюємо малюнок:

- Що намальовано на дверях?
- Що намальовано довкола дверей?
- Які емоції викликає у творця його малюнок?

Якщо це група, можна обговорити, які емоції та асоціації викликає малюнок в інших учасників групи. Залишаючись у рамках «Я-висловлювання».

Частина 2. КЛЮЧ

6. Ключ – це про те, як відчиняти ці двері і як самому керувати цим ресурсом. Пропонуємо клієнту зробити свій власний ключ або ключі. Залишаємо за клієнтом вибір щодо наявності ключів та їх кількості. Далі пропонуємо відповісти на такі запитання:

- Чи замкнені двері?
- У кого ще є ключ від них? (якщо декілька осіб, пропонуємо клієнту назвати, хто це і чому саме ці особи мають доступ до ресурсу клієнта).
- Як відчиняються ці двері?
- Хто може зайти в ці двері? / Кому ви можете довірити зайти до неї? Якщо з'ясується, що клієнт нікому не дозволяє зайти в ці двері, нікому не довіряє, ввічливо попросить його дозволити вам подивитись на цей ресурс. Запевніть, що без його дозволу ви ніколи не будете ними користуватись чи заходити в ці двері.

Частина 3. РЕСУРС

Тепер настав час для оприлюднення ресурсу. Наосліп перегортаємо карту зображенням до дверей (це робить психотерапевт), але розташовуємо її за дверима, щоб клієнт її не бачив до того, як відчинить двері. На час проведення вправи карти можна закріпити паперовим скотчем.

Пропонуємо клієнту відчинити двері. Цікаво буде обіграти ситуацію, постукати у двері та попросити вас відчинити. Коли ресурс відкритий, обговорюємо із клієнтом. Пропонуємо наступні варіанти питань для цього:

- Які емоції викликає карта?
- Як ви гадаєте, про що вона для вас?
- Що це може бути за ресурс?
- Чому саме сьогодні цей ресурс виявився актуальним та чим він може допомогти?

Також можна поговорити про те, чому для цього ресурсу обрано саме такі двері.

Важливо не тільки зафіксувати наявність ресурсу, але й допомогти клієнту встановити з ним контакт, а також надати право розпоряджатися ним самостійно, для цього і потрібні двері та ключ.

Шкалювання.

Пропонуємо клієнту оцінити за шкалою від 1 до 10: його стан після вправи, після того, як він відкрив для себе цей ресурс (як він себе почуває зараз / наскільки це сильні емоції, відчуття тощо). Фіксуємо, наскільки змінився стан клієнта від попередньої оцінки, тобто як він себе почував до початку роботи і після того, як відкрив для себе свій власний прихований ресурс.

Вправа «МІЙ УРОК»

Застосовувати при болісному розриві відносин, коли ситуацію складно відпустити, коли клієнт «застряг» у спогадах.

Рекомендовано використовувати колоди, які спрямовані на роботу із травмуючими ситуаціями та пошук ресурсу для виявлення внутрішнього потенціалу, для закриття цієї ситуації.

Інструкція:

1. Просимо у відкритому варіанті дістати з колоди і описати карту на позначення стану на даний момент.

Шкалювання: Просимо клієнта оцінити за шкалою від 1 до 10, наскільки відчуття є негативними / наскільки є сильною емоція тощо.

2. Далі розпитуємо клієнта, а «чого саме хоче клієнт, чому йому так не комфортно зараз?». Після його пояснення пропонуємо дістати у відкритому варіанті карту на позначення стану, якого він бажає досягти.

Шкалювання: Просимо клієнта оцінити за шкалою від 1 до 10 (це має будити максимальний бал при уявленні найкращого результату вирішення ситуації).

3. Потім пропонуємо наосліп дістати 3 карти і покласти між двома обраними. Розкриваємо по черзі та обговорюємо. Будуємо міст, який допоможе перейти до бажаного результату. Тобто визначаємо ресурси та кроки, які слід зробити для досягнення бажаного результату.

Шкалювання: Обговорюємо із клієнтом, обов'язково шкалюємо (від 1 до 10), визначаємо розмір

цих трьох кроків, на який готовий клієнт. Це може бути 1 бал чи навіть 0,5 бали. Обговорюємо можливі подальші дії. Якщо клієнту не достатньо трьох кроків, можемо запропонувати витягнути наосліп ще карти та визначити наступні кроки, щоб наблизитись до максимально бажаної цифри, обраної при визначенні найкращого варіанту вирішення ситуації.

4. Далі пропонуємо зосередитися на тому, чого досяг клієнт або отримав від розставання із партнером. Пропонуємо дістати в закриту ще 3 карти і покласти зверху від вже наявних карт.

5. Просимо подумати, що клієнт втратив під час розставання із партнером. Наосліп дістаємо 3 карти і кладемо нижче розкладу.

6. Розкриваємо всі 6 карт, які було обрано при відповіді на питання, що отримав та що втратив клієнт. Обговорюємо.

7. Порівнюємо. Запитуємо, що зараз відчуває клієнт, які висновки зробив, що нового дізнався, який урок виніс тощо. Шкалюємо клієнта в стані, який є після розгляду ситуації.

За потреби пропонуємо підбити підсумок та з колоди (якщо є такі колоди, якщо ні то, можна із універсальних колод) витягнути наосліп картку – слово – із запитом, що клієнту варто зрозуміти, який головний урок необхідно винести із ситуації.

Вправа: «ДАВАТИ ТА ОТРИМУВАТИ»

Вправа навчає клієнтів отримувати, не почувавши себе ображеним і приниженим, навчає давати, не пишаючись собою.

Для вправи рекомендовано використовувати універсальні колоди.

Інструкція:

Попередньо обговорюємо із клієнтом, як він себе відчуває, коли щось отримує (наприклад, неочікуваний подарунок тощо) або щось віддає (матеріально чи енергетично), наприклад, витрачає час на якийсь проєкт чи робить комусь послугу тощо. Обов'язково шкалюємо відчуття клієнта у ставленні його до того, як він себе відчуває, коли «дає» і коли «отримує».

Далі звертаємось до колод. Перетасовуємо карти та кладемо їх на стіл двома стопками, сорочками догори. Потім надаємо інструкцію клієнту:

«Та частина карт, що праворуч від тебе, містить усе, що вам хотілося б отримати від цього світу. Та частина, що по ліву руку, містить усе, що вам хотілося б дати цьому світові. Перетасуйте кожну стопку окремо, а потім відкрийте у кожній із них по одній верхній карті (рекомендовано перевернути таким чином від 7 до 16 карт). Тепер ви готові отримати відповіді на свої запитання»:

– Що я навчився отримувати в результаті пережитих проблемних ситуацій?

– Що я навчився давати в результаті пережитих проблемних ситуацій?

Обговорюємо та визначаємо стан чи відчуття клієнта після виконаної вправи (шкалювання).

Визначаємо зміни, обговорюємо, що давалось найскладніше. Робимо висновки, обговорюємо, які кроки можна зробити, щоб досягти мети: навчитись приймати чи віддавати. Залежно від того, що найскладніше давалось клієнту.

Примітка.

Вправа може виконуватись і в групі, тоді кожному учаснику по колу пропонується обрати карти з обох стопок. Відповіді можна записувати у вигляді двох вертикальних стовпців. Потім обговорити, що і кому дається складніше, що може запропонувати група. Особи, яким найлегше дається та сама дія, можуть поділитися своїм досвідом сприйняття.

Робота в групі надає можливість показати, наскільки по-різному люди сприймають ситуації, наскільки різні бувають реакції, підкреслити особливість, індивідуальність кожного, зафіксувати усвідомлення, що одна й та сама ситуація кожною людиною сприймається по-різному.

Такі вправи сприяють встановленню контакту між членами групи, надають можливість об'єднати групу, незважаючи на індивідуальні особливості кожного, побудувати перші «місточки» для взаємодії та довіри.

Вправа «БАЛАНС ГРОШОВОЇ ТА ЖИТТЄВОЇ ЕНЕРГІЇ»

Вправа спрямована на визначення взаємодії особистості із грошима, дозволяє клієнту усвідомити власні алгоритми та атитюди ставлення до грошей.

Інструкція:

Перед початком роботи визначте ставлення клієнта до грошей, його задоволеність матеріальним становищем, зашкалюйте це за шкалою від 1 до 10. Далі попросіть клієнта перетасувати колоду та наосліп обрати за кожним питанням по одній картці:

- Який вигляд має баланс грошової та життєвої енергії в моєму житті?
- Як я порушую цей баланс?
- У чому для мене є вторинна вигода від порушення цього балансу?
- Як я створюю ситуації, в яких порушується баланс – як грошової, так і життєвої енергії?
- Що допоможе мені відновити потік енергії?
- Який ресурс для цього мені потрібен?
- Що буде, якщо я цього НЕ ЗРОБЛЮ?
- Що буде, якщо я це ЗРОБЛЮ?

Після обговорення запропонуйте уявити найідеальнішу взаємодію із грошовим потоком та зашкалюйте цей ідеальний стан. Якщо клієнту складно уявити гармонійні відносини із грошима, можна запропонувати витягнути ще карту та обговорити її.

Далі визначаємо перші кроки з досягнення гармонійних стосунків із грошима. Обираємо дві картки для відповіді на запитання:

– Що стане «пусковим механізмом»? З чого мені потрібно почати?

– Що втримає мене у стані гармонії та балансу?

Після обговорення асоціацій шкалюємо (від 1 до 10) з метою визначення розміру кроків, які готовий зробити клієнт для наближення ідеальної взаємодії. Обговорюємо можливі подальші дії та наступні кроки. Визначаємо розмір кожного кроку, поки не наблизимось до максимально бажаної цифри, визначеної при виборі найкращого варіанту вирішення ситуації. Фіксуємо реальні дії у житті та формуємо домашнє завдання.

Вправа «ДЗЕРКАЛО ВЗАЄМИН»

Вправа дозволяє розкрити всі не прийняті якості партнера як частину наших власних якостей, що приховуються або відкидаються.

Інструкція:

Для вправи рекомендовано використовувати колоди відносин чи колоди, які розкривають феміність і мускулінність, або це можуть бути образні колоди.

Перед початком роботи обговорюємо із клієнтом, наскільки він задоволений стосунками зі своїм партнером, шкалюємо за 10-бальною шкалою.

Далі обираємо карти:

1. Просимо клієнта обрати у відкритому варіанті карту, яка символізує :

– Якості партнера, які є причиною конфлікту.

Обговорення їх із клієнтом.

2. Клієнт наосліп обирає карту:

– Яке послання несе ця якість для мене?

або інше формулювання:

– Як ця якість пов'язана зі мною?

На даному етапі клієнт може помітити схожість якостей партнера з особистими якостями. Обговорюємо та з'ясовуємо, наскільки це турбує / дратує / приймається клієнтом. Оцінюємо відповідь за 10-бальною шкалою.

3. Клієнт наосліп обирає карту:

– Що допоможе нам прийняти наші розбіжності?

Розглядаємо всі якості, які було названо на першому етапі. До кожної якості докладаємо ресурсну карту.

Обговорюємо із клієнтом отримані результати, визначаємо, чи ще щось необхідно для прийняття партнера. За необхідності визначаємось із домашнім завданням.

Вправа «ОСОБИСТА ІСТОРІЯ»

Вправа спрямована на дослідження особистої історії клієнта. Того, яким він бачить себе, який він насправді. Техніка допоможе виявити протиріччя та конфлікти, які існують у клієнта між його ідеальним уявленням про себе та тим, як його сприймають інші.

Для вправи рекомендовано використовувати універсальні, образні колоди та колоди зі словами для прояснення.

Інструкція: Вправу можна розпочати із прояснення, що ж таке особиста історія. Прекрасним прикладом є визначення, надане Карлосом Кастенда в його роботах: «Особиста історія – це сукупність знань людини про себе, що є продуктом його особистого досвіду в минулому. Особиста історія є тим сформованим уявленням, яке люди мають про щось або про кого-небудь. Протягом життя особиста історія постійно оновлюється, коригується та демонструється іншим людям. Особистою історією стає не лише те, що людина знає про себе сама, а й те, що знають про неї інші. Дії та висловлювання людини, як правило, відбуваються в рамках особистої історії.

Вчинки, які йдуть у розріз із особистою історією, соціумом приймаються негативно. Родичі та друзі, коли бачать, що людина стала якоюсь «дивною», намагаються повернути її до колишнього образу. Щоб позбутися будь-якої шкідливої звички чи негативних патернів поведінки, людині доводиться переписувати свою особисту історію і змінювати своє оточення».

Алгоритм роботи:

1. Визначаємось разом із клієнтом щодо ситуації, яка його турбує на сьогоднішній день. Можна

працювати як в закритій, так і у відкритій формі. Просимо сформулювати наступні запити та на кожний із них витягнути картку, яка буде символізувати спочатку ситуацію, потім образ клієнта в цій ситуації. Можна запропонувати такі варіанти запитів:

- Моя особиста історія на цей період життя?
- Як я себе бачу і позиціную?

2. Далі просимо клієнта уточнити (діалог без карт):

- Навіщо мені потрібен саме такий образ?
- Які потреби хочу задовольнити?

На рівні емоцій та станів пропонуємо клієнту зашкалювати від 1 до 10 своє ставлення до ситуації та наскільки він задоволений обраним образом для вирішення цієї ситуації.



*Моя особиста
історія на цей
період життя?*

*Як я себе бачу і
позиціную?*



Яка я насправді?

*Моє підсвідоме
ставлення до
світу?*



*Ставлення світу,
інших людей до
мене?*

3. Просимо клієнта замислитись над наступним запитом та із образної колоди обрати картку із запитом:

— Яка я насправді?

4. З універсальних колод просимо дістати картки із запитом:

— Моє підсвідоме ставлення до світу?

— Ставлення світу, інших людей до мене?

5. Обговорюємо із клієнтом отримані результати для завершення вправи та опрацювання власної історії і формування домашнього завдання із пошуком конкретних кроків для роботи із ситуацією. Можна також зробити уточнення за допомогою метафори:

— Як я можу задовольнити потреби?

Залежно від запиту клієнта ми можемо використати як ситуативні карти, так і образні. Виходячи із ситуації клієнта, з'ясовуємо, що йому більше потрібно: уточнити свої власні характеристики чи якості, які йому потрібно використати для вирішення ситуації (образні карти), чи просто слід подивитись на ситуацію під іншим кутом зору (ситуативні карти).

Вправа «МІЙ ВНУТРІШНІЙ МАЛЮК»

Вправа спрямована на саморегулювання внутрішнього емоційного стану. Вона допомагає виявити неусвідомлювані потреби клієнта, нереалізовані очікування батьків, особливості стосунків із батьками в дитинстві.

Інструкція: Вправа може проводитись як у відкритому, так і в закритому варіанті. Якщо ви працюєте із дитиною, рекомендується надати їй можливість у відкритому варіанті обрати зображення.

Для проведення вправи можуть бути обрані такі види колод: сімейні історії, дитячі портрети, «Dixit», «Затишна пора», «Радощі внутрішньої дитини» або інші образні чи універсальні колоди.

Алгоритм роботи 1.



1. Розгляньте зображення на картках, прислухаючись до свого внутрішнього стану (якщо працюєте у відкритому варіанті).

2. Виберіть карту, яка емоційно відгукнеться, переплітаючись із запропонованим образом (якщо працюєте у відкритому варіанті). У закритому варіанті формуємо запит: «Як виглядає мій внутрішній малюк?».

3. Створюємо історію, просимо клієнта розповісти все про цього малюка:

- Скільки йому років і який він?
- Про що думає і мріє, чого прагне?
- Яким хоче бути і які емоції хоче відчувати?
- Де мешкає, який у нього будинок, кімната, іграшки?

4. Обговорюємо із клієнтом цей образ – шкалюємо від 1 до 10 (як він/вона себе почуває, наскільки сильні емоції /відчуття тощо).

5. Далі, за бажанням, можна в закритому варіанті обрати карти із наступними запитаннями, чи просто продовжити історію:

- Які у нього батьки? Надати опис мами, тата.
- Чого хочуть від нього батьки, а що він хоче від батьків (побачити, почути, відчути)?

6. Станьте зараз цьому малюкові ласкавим і дбайливим батьком чи мамою. Поговоріть із цією дитиною, скажіть усе, що вона хотіла б почути від добрих та люблячих батьків.

7. Обговорюємо із клієнтом, чи змінився його стан після того, як він отримав таку підтримку. Як тепер почувається «внутрішній малюк» (наскільки сильні емоції / відчуття тощо) – шкалюємо від 1 до 10.

8. Далі потрібно надати відповідь на запитання:
- Як часто цей малюк потребує вашої підтримки?
 - Як ви зможете про нього подбати?
 - Чи будете ви і надалі піклуватися про нього?
 - Як часто буде проявлятися ваша турбота?
 - У чому вона буде проявлятися у реальному житті?

9. Визначаємось із реальними діями та шкалюємо кожний крок. Надаємо можливість клієнту обрати той перший крок, на який він готовий вже сьогодні. Обговорюємо з клієнтом вправу. Формуємо домашнє завдання.

Алгоритм роботи 2.

Скорочений варіант вправи, який спрямований на визначення потреб «Внутрішнього малюка»:

1. Обираємо карту, яка символізує «Внутрішнього малюка» (можна обрати як у відкритому варіанті, так і в закритому).

2. Створюємо історію про малюка, відповідаючи на такі запитання:

- Де на карті ваш внутрішній малюк?
- Який він? Скільки йому років?
- Кого і що ви ще бачите на карті?
- Що відчуває малюк?

3. Обговорюємо із клієнтом цей образ – шкалюємо від 1 до 10 (як він/вона себе почуває, наскільки сильні емоції / відчуття тощо).

4. З'ясовуємо запит «внутрішнього малюка»:

- Що йому хочеться?

5. Скажіть чи зробіть для малюка або від імені малюка те, що йому хочеться – можна проговорити (або намалювати, якщо працюємо із дитиною):

- Що б ви могли зробити для свого внутрішнього малюка зараз у реальному житті?

6. Зробіть це та обговоріть із клієнтом зміни його стану (для фіксації використовуйте шкалювання).

7. Попросіть клієнта попрощатися зі своїм внутрішнім малюком. За потреби можна до нього повертатися та робити його щасливим.

Примітка: Питання, звичайно, орієнтовні. Не обов'язково на них відповідати чітко за пунктами. Важливо, щоб вийшла загальна картинка, вдалося поринути у світ карти і зустрітися зі своєю внутрішньою дитиною.

У роботі із дітьми ця вправа надає можливість визначитись із потребами дитини, прояснити її стан, програти та усвідомити певні емоції.

Вправа «ДИТИНСТВО»

Вправа спрямована на опрацювання негативних та сумних спогадів, переведення їх до ресурсів. Сприяє відкриттю неусвідомлюваних потреб, які не були задоволені в дитинстві. Допомогає переосмислити та закрити невирішені питання. Надає можливість взяти позитивний досвід із травмуючих переживань в дитинстві та отримати з них позитивний досвід.

Інструкція: Вправу бажано проводити в закритому варіанті, однак можна й у відкритому, якщо клієнт бажає опрацювати конкретні травмуючі ситуації із дитинства.

Для проведення вправи можуть бути обрані такі види колод: сімейні історії, дитячі портрети, «Dixit», «Затишна пора», «Радощі внутрішньої дитини», «Слово», «СОРЕ», «Таємниці дитинства», «Древо болю», «Древо життя», «Око всесвіту» або інші травмуючі, образні чи універсальні колоди.

Алгоритм роботи:

1. Просимо клієнта послідовно наосліп обрати карти із наступними запитами (залежно від запиту рекомендуємо колоду):

- Що в дитинстві найбільше поранило?
- Що в дитинстві приносило найбільше радості?
- Хто вас підтримував?
- Хто відвертався від вас?
- Що для вас Дитинство?
- Що хочеться забути?
- Що хочеться взяти з дитинства у доросле життя?

- Яке послання ви передали б собі з дитинства?



- Який ресурс ховається у ваших спогадах про дитинство?

2. Разом із клієнтом створюємо історію кожної карти. Під час аналізу використовуємо і шкалювання, наприклад, доречно зашкалювати питання про травматичний досвід, радощі.

3. На наступному етапі проводимо разом із клієнтом паралель із його життям сьогодні:

- Що зараз програвся?
- Які відповіді викликають максимальний дискомфорт?
- Що хотілося б змінити?
- Яка поведінка була б зараз?

4. Аналізуємо отримані результати, визначаємось із тим, що можна залишити у житті клієнта, що можна взяти в дорослому житті для власного досвіду та визначаюсь із певними кроками для досягнення позитивного досвіду.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Асєєва Ю.О. Зміст дефініції «установка» особистості. *Професійне становлення особистості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції* (м. Одеса, 15 лютого 2013 р.). Одеса, 2013. С. 83–84.
2. Асєєва Ю.О. Сучасний погляд на теорії установок та дефініція поняття «установка». *Colloquium-journal*. 2019. №3(27). С. 8–13.
3. Асєєва Ю.О., Аймедов К. В. Динаміка соціально-психологічних проявів сексуальності. *Spirit time*. 2021. V.1. № 5(41). Р. 19–23.
4. Афанасьєва Н.Є., Перелигіна Л.А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу: Навчальний посібник. Харків: ХНАДУ, 2015. 315 с.
5. Бєх І. Вибрані наукові праці. Виховання особистості. Чернівці: Букрек, 2015.
6. Бродовські В.Й., Патрик І.П., Яблонко В.Я. Тлумачний словник психологічних термінів в українській мові. 2-е видання. Київ: Професіонал, 2005. 224 с.
7. Бурлачук Л.Ф. Введение в проективную психологию. К.: Вист-С, 1997. 128 с.
8. Гіптерс З.В. Культурологічний словник-довідник. К.: ВД Професіонал, 2006. 328 с. URL: <http://thinbook.org/book/56-kulturologichnij-slovnik-dovidnik-navchalnij-posibnik-gipters-z-v/104-samokontrol.html>.

9. Гомелаури М.Л. Ролевое поведение и установка. *Проблемы социальной психологии*. Тбилиси, 1976. С. 42–48.

10. Гончаренко С.У. Український педагогічний словник. К.: Либідь, 1997. 376 с.

11. Григолава В.В. Контрастная иллюзия, установка и бессознательное. Тбилиси: Мецниереба, 1987. 208 с.

12. Джавахишвили Е.В. Психологическое становление профессионала. Тбилиси: Мецниереба, 1987. 156 с.

13. Джонсон Девід В. Соціальна психологія: тренінг міжособистісного спілкування / пер. з англ. В. Хомика. К.: Вид. дім «КМ Академія», 2003. 288 с.

14. Дуткевич Т.В., Савицька О.В. Практична психологія: вступ до спеціальності: навчальний посібник. 2-ге видання. Київ: ВД «Сварог», 2020. 256 с. URL: <https://ridmi.com.ua/product/praktichna-psikholog-ya-vstup-do-spets-almost-2-ge-vidannya/>.

15. Загальна психологія: підручник / за заг. ред. С. Д. Максименка. Київ: Форум, 2000.

16. Занюк С. Психологія мотивації. Київ: Ніка-Центр, 2001.

17. Засади когнітивної психології спілкування: монографія / за наук. ред. В. П. Казміренка. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. 390 с.

18. Золотарьова І.М. Конспект лекцій з курсу. Психологія. Харків: ХНАМГ, 2007. URL: <http://vocabulary.ru/dictionary/478/word/profesionalnye-ustanovki>.

19. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та

екстремальних умовах: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Ника-центр, 2006. 580 с.

20. Коханова О.П. Історія психології: від античності до початку XX століття: навч. посібник. Київ: НВП «Інтерсервіс». 2016. 235 с.

21. Кратохвил С. Групповая психотерапия неврозов. Варшава: Avicenum, 1986. 198 с.

22. Кризова психологія: навч. посіб. / За заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Х.: НЦЗУ, КП «Міська друкарня», 2010. 383 с.

23. Кулешова О.В. Загальна та соціальна психологія. URL: https://lubbook.org/book_528.html.

24. Кулешова О.В. Психологія: навч. посіб. URL: http://bookdn.com/book_395.html.

25. Кучеренко С.В. Соціальна установка: адаптаційна класифікація особистостей. *Психологія і суспільство: Український теоретико-методологічний соціогуманітарний часопис*. Тернопіль: Економічна думка. 2015. №1. С. 92–101.

26. Лефтеров В.А. Типовая программа тренинга «Коммуникация-Стресс-Безопасность»: методико-технологический алгоритм. Донецк: ДЮИ МВД Украины, 2004. 48 с.

27. Мазяр О.В. Методологічні суперечності позитивної психотерапії (історико-психологічний аналіз). *Практична психологія та соціальна робота*. 2012. № 13(163). С. 41–50.

28. Мід Дж. Г. Дух, самість і суспільство: з точки зору соціального біхевіориста. К.: Укр. центр духовної культури, 2000. 374 с.

29. Мовні засоби відображення міфологічної картини світу: лінгвокогнітивний аспект (на матеріалі давньоанглійського епосу та сучасних британських художніх творів жанру фентезі): дис. ... канд.. філол. наук: 10.02.04. К., 2003. URL: <http://disser.com.ua/content/31485.html>.

30. Москаленко В.В. Психологія соціального впливу. Навч. посібник К.: Центр учбової літератури, 2007. 448 с.

31. Мушкевич М.І., Чагарна С.Є. Основи психотерапії: навч. посіб. Вид. 3-тє. Луцьк: Вежа-Друк, 2017. 420 с.

32. Надирашвили Ш.А. Установка и деятельность. Тбилиси: Мецниереба, 1987. 361 с.

33. Норакидзе В.Г. Типы характера и фиксированная установка. Тбилиси: Мецниереба, 1974. 170 с.

34. Орбан-Лембрик Л. Соціальна психологія. Книга 1. Соціальна психологія особистості і спілкування. Чернівці: Вид-во «Книги-XXI», 2010. 464 с.

35. Орлов В.Ф. Професійне становлення фахівця: з досвіду теоретико-методичних досліджень. *Професійне становлення особистості: проблеми і перспективи*: матеріали II міжнар. наук.-практ. конф., 15-16 жовт. 2003 р. Хмельницький : ТУП, 2003. С. 158–161.

36. Панок В.Г. Прикладна психологія. Теоретичні проблеми: монографія. Київ: Ніка-Центр, 2017. 188 с.

37. Прангишвили А.С. Исследование по психологии установки. Тбилиси: Мецниереба, 1967. 215 с.

38. Прангишвили А.С., Шерозия А.Е., Бассина Ф.В. Бессознательное. Природа, функции, методы исследования. *The Unconscious: Nature, Functions, Methods of Study*: в 4 т. Тбилиси: Мецниереба, 1978. Т. 1: Развитие идеи. С. 71–83.

39. Приходько Ю.О., Юрченко В.І. Психологічний словник-довідник: Навч. посіб. К.: Каравела, 2012. 328 с.

40. Психологія саморозвитку особистості: збірник наукових праць / за ред. Н. В. Чепелевої, Я. Ф. Андреевої. Чернівці; Київ, 2016. 284 с.

41. Руснак С., Кливадэ С., Крейндлер М., Крейндлер Д. Краткосрочная психотерапия, ориентированная на решение. Кишинев, 2008. 40 с.

42. Самотворення у розвитку особистості: науково-методичний посібник / за ред. Л. З. Сердюк. К.: Педагогічна думка, 2015. 93 с.

43. Сарджвеладзе Н.И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой. Тбилиси: Мецниереба, 1989. 204 с.

44. Симпатія. Вікіпедія: вільна енциклопедія. URL:
<https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%B%D0%BF%D0%B0%D1%82%D1%96%D1%8F>.

45. Синявський В.В., Сергєєнкова О.П. Психологічний словник / За ред.. Н. А. Побірченко. Київ: Науковий світ, 2007. 274 с.

46. Титаренко Т. Життєві домагання і професійне становлення особистості практичного психолога. *Практична психологія та соціальна робота*. 2003. № 4. С. 21–23.

47. Томчук М.І., Самохвалов О.Б. Вплив вікових, соціальних чинників на розвиток професійних

установок у майбутніх офіцерів силових структур. *Вісник Національного університету оборони України*. 2015. № 1(44). С. 230-234.

48. Узнадзе Д.Н. Основные положения теории установки. Тбилиси: Мецниереба, 1961. 210 с.

49. Узнадзе Д.Н. Экспериментальные основы психологии установки. Тбилиси: Изд-во Акад. Наук. Груз. ССР, 1961. 210 с.

50. Цільмак О.М. Особистісні життєдіяльнісні установки та їх психологічна характеристика. *Фундаментальные и прикладные психологические исследования в практиках ведущих научных школ: реалии и перспективы: междунар. коллективная монография*. Макеевка: МЭГИ; London: Great Britain Institution Is Certified by International Education Society; Донецк: Світ Книги, 2012. С. 129–162.

51. Цільмак О.М. Психологічні особливості егоцентричних особистісних установок. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна*. Серія: Психологія. 2011. № 981. С. 226–232.

52. Цільмак О.М. Складові дефініції «установка». *Соціальна психологія*. 2011. № 3(47). С. 29–35.

53. Чавчавадзе Н.Н. Роль социального подкрепления в формировании установки социального поведения. *Мацне*. № 4. 1985. С. 34–45.

54. Чхартишвили Ш.Н. Некоторые спорные проблемы психологии установки. Тбилиси: Мецниереба, 1971. 273 с.

55. Шапар В. Сучасний тлумачний психологічний словник. Х.: Прапор, 2007. 640 с.

56. Шерозия А.Е. К проблеме сознания и бессознательного психического: в 2 т. Тбилиси: Мецниереба, 1969. Т. 1. 380 с.

57. Шерозия А.Е. Психика. Сознание. Бессознательное. К обобщенной теории психологи. Тбилиси: Мецниереба, 1979. 172 с.

58. Abelson R.P., Prentice D.A. Beliefs as possessions: a functional perspective. Attitude structure and function. The third Ohio State University volume on attitudes and persuasion. Hillsdale, 1989. P. 361–381.

59. Allport G.W. Attitudes. Nandbook of Social Psychology. Worcester, 1935. P. 24–27.

60. Allport G.W. Attitudes. Readings in attitude theory and measurement. N.-Y.; London, 1967. P. 3–12.

61. Amatea. E. Brief strategic intervention for school behavior problems. San Francisco: Jossey-Bass, 1989. 224 p.

62. Asch S.E. Studies of independence and conformity. Psychological monographs. 1956. № 9. P. 395–407.

63. Attitude measurement / ed. by G. F. Summers. N.-Y.: Prentice-Hall, 1971. URL: <http://lib.deport.ru/slovar/psychology/s/sotsialnaja-ustanovka.html>.

64. Attitudes Formation and Change. N.-Y.: Hovland C and Com., 1960. URL: <http://www.authorstream.com/Presentation/bunty142001-338657-cb-9-attitude-formation-change-entertainment-ppt-powerpoint>.

65. Bagozzi R.P., Burnkrant R.E. Attitude organization and the attitude-behavior relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1979. Vol. 37(6).

913–929. URL: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.6.913>.

66. Bannink F.P. Solution-Focused Brief Therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2007. Vol. 37. P. 87–94.

67. Bateson G. Steps to an Ecology of Mind. New York: Ballantine Books, 1972. 541 p.

68. Beaulieu D. Integrative Eye Movement Therapy. Comprehensive clinical guide. Crownhouse Publishing, Wales. 2003.

69. Berg I., De Jong. P. Solution-building conversations: Co-constructing a sense of competence with clients. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*. 1996. Vol. 77(6). P. 376–391.

70. Berg I.K. Of visitors, complainants, and customers: Is there really such a thing as "resistance?». *Family Therapy Networker*. 1989. Vol. 13(1). P. 21–25.

71. Berg I.K., Kelly S. Building Solutions in Child Protective Services. New York: W. W. Norton & Co., 2000. 328 p.

72. Berne E. Games People Play – The Basic Hand Book of Transactional Analysis. New York: Ballantine Books, 1996. 216 p.

73. Bessel Van der Kolk M.D. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York, NY: Viking Press, 2014. 464 p.

74. Bessel Van der Kolk M.D. The History of Trauma in Psychiatry. *Psychiatric Clinics of North America*. 1994. Vol. 17(3). P. 583–600.

75. Carpetto G. Interviewing and Brief Therapy Strategies: An Integrative Approach. New York: Pearson, 2008. 512 p.

76. Chevalier A. On the client's path: A manual for the practice of solution-focused therapy. Oakland, CA: New Harbinger, 1995. 176 p.

77. Ciuffardi G., Scavelli S., Leonardi A. Solution-focused brief therapy in combination with fantasy and creative language in working with children: A brief report. *International Journal of Solution-Focused Practices*. 2013. Vol. 1. P. 44–51.

78. De Jong P., Berg I.K. Interviewing for solutions. Pacific Grove California: Brooks/Cole, 2008. 336 p.

79. De Koven B. A Playful Path. Halifax: ETC Press, 2014. 304 p.

80. De Shazer S. Clues: Investigating solutions in brief therapy. New York: Norton, 1988. 224 p.

81. De Shazer S. Keys to solution in brief therapy. New York: Norton, 1985. 208 p.

82. De Shazer S. Putting differences to work. New York: Norton, 1991. 208 p.

83. De Shazer S., Berg I. K. 'What works?': Remarks on research aspects of Solution-Focused Brief Therapy. *Journal of Family Therapy*. 1997. Vol. 19. P. 121–124.

84. De Shazer S., Dolan Y., Korman H., Trepper T., McCollum E., Berg I.K. More than miracles the state of the art solution-focused brief therapy. Binghamton, New York: Hawthorne, 2007.

85. Dejong P., Berg I. Interviewing for solutions. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole, 1998. 336 p.

86. Doob L. The behavior of attitudes. *Psychol. Review*. 1947. P. 135–156.

87. Durant M. Creative strategies for school problems: Solutions for psychologists and teachers. New York: W. W. Norton, 1995. 128 p.

88. Ebbinghaus H. Grundzuge der Psychologie. Leipzig: Veit & Co., 1905–1913. Bd. I. 681 p.

89. Egan G. The skilled helper: A problem-management and Opportunity-Development Approach to Helping. Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning, 2014. 404 p.

90. Eppel F. Short-Term Psychodynamic Psychotherapy. New York: Springer, 2018. 229 p.

91. Ferguson I.W. Primary social attitudes. *Journal of Psychology*. 1939. № 8. P. 217–223.

92. Fishbein M. The relationship between beliefs, attitudes and behavior. *Cognitive Consistency*. N.-Y., 1966. P. 199–223.

93. Fleuridas C., Thorana S. Nelson, David M. Rosenthal. The evolution of circular questions: Training family therapists. *Journal of Marital and Family Therapy*. 1978. Vol. 12. P. 113–127.

94. Florian Znaniecki, William I. Thomas. The Polish Peasant in Europe and America. 5 vols. 1918-1920.

95. Fraisse P. Le role des attitudes dans la perception. *Les Attitudes*, 1961. URL: www.oecd-neo.org/...neo4430-publicinfo.pdf.

96. George E., Iveson C., Ratner H. From problem to solution: Brief therapy with individuals and families (revised and extended edition). London: BT Press, 1999. 152 p.

97. Gergen K. Towards Transformation in Social Knowledge. New York: Springer-Verlag. 1982. URL: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-1-4612-5706-6>.

98. Goldenberg H., Goldenberg L. Family Therapy an Overview. Monterey: Cengage Learning, Brookscole, 2008. 608 p.

99. Graumann C F. Eigenschaften als Problem der Persönlichkeitsforschung. *Handbuch der Psychologie*, Bd. 4. Göttingen: Hogrefe, 1960. 612 p.

100.Greenwald A.G., Banaji M.R., Rudman L.A., Farnham S.D, Nosek B.A., Rosier M. Prologue to a unified theory of attitudes, stereotypes, and self-concept. Feeling and thinking: the role of affect in social cognition and behavior. New York: Cambridge University Press, 2000. P. 308–330.

101.Heilman K.J., Harden E., Zageris D, Berry-Kravis E, Porges S.W. Autonomic regulation in Fragile X Syndrome. *Developmental Psychobiology*. 2011. № 53(8). P. 785–795.

102. Jung C.G. Gesammelte Werke. Print Book, German, Publisher: Rascher, Zürich, 1921. 708 p.

103.Katz D. The functional approach to the study of attitudes. *Public Opinion Quarterly*. 1960. № 24. P. 163–204.

104. Katz D., Lazarsfeld P.F. Personal influence. Glencoe, III: Free Press, 1955. 318 p.

105. Katz D., Stotland E. A Preliminary Statement of a Theory of Attitude Structure and Change. *Psychology: A study of a science*: Vol. 3 Formulations of the person and the social context. New York: McGraw-Hill. P. 423–475.

106.Koss M.P., Shiang I. Research on brief psychotherapy. *Handbook of psychotherapy and behavior change* / A. B. Bergin, S. L. Garfield (eds.). New York: Wiley & Sons, 1994. P. 664–700.

107.Kral R., Kowalski K. After the miracle: The second stage in solution focused brief therapy. *Journal of Strategic and Systemic Therapies*. 1989. Vol. 8. P. 73–76.

108.Krech D., Crutchfield R.S., Balachey E.L. Individual in Society. N. Y.: McGraw Hill, 1969. 244 p.

109. Külpe O. *Grundriss der Psychologie. Auf experimenteller Grundlage dargestellt.* Leipzig: Wilhelm Engelmann, 1893. 480 p.

110.Lakeman R. Advanced empathy: A key to supporting people experiencing psychosis or other extreme states. *Psychotherapy and Counselling Journal of Australia*. URL: <https://pacja.org.au/2019/11/advanced-empathy-a-key-to-supporting-people-experiencing-psychosis-or-other-extreme-states-2/>.

111.Lee M.Y., Sebold J., Uken A. Solution-focused treatment with domestic violence offenders Accountability for change. New York: Oxford University Press, 2003. 272 p.

112.Lori Ann Pantaleao. The Art of Solution-Focused Brief Therapy: Experiential Training for Novice Therapists in Creative Collaborative Language. Doctoral dissertation. Nova Southeastern University. *NSUWorks, College of Arts, Humanities and Social Sciences – Department of Family Therapy*. 2016. Vol. 17. URL: https://nsuworks.nova.edu/shss_dft_etd/17.

113.Loue S. The Transformative Power of Metaphor in Therapy. New York: Springer Publishing Company, 2008. 232 p.

114.Lyddon W. Cognitive therapy and theories of knowing: A social constructivist view. *Journal of Counseling and Development*. 1995. Vol. 73. P. 579–584.

115.Macdonald A.J. Brief therapy in adult psychiatry: Further outcomes. *Journal of Family Therapy*. 1997. Vol. 19. P. 213–222.

116.Marcia J. Empathy and psychotherapy. *Empathy and its development* / N. Eisenberg. J. Strayer (eds.). New York: Cambridge University Press, 1987. P. 81–102.

117.McKeel A. A clinician's guide to research on solution-focused therapy. *Handbook of Solution-Focused Brief Therapy* / S. D. Miller, M. A. Hubble, B. L. Duncan (eds). San Francisco: Jossey-Bass, 1996. P. 251–271.

118.McKeel J. What works in solution-focused brief therapy: A review of change process research. *Solution-focused brief therapy: A handbook of evidence based practice*. C. Franklin, T. Trepper, W. Gingerich, E. McCollum (Eds.). New York, NY: Oxford University Press, 2012. P. 130–143.

119.McKergow M. SFBT 2.0: The next generation of Solution Focused Brief Therapy has already arrived. *Journal of Solution Focused Brief Therapy*. 2016. Vol. 2(2). P. 1–17.

120.Miller G., de Shazer S. Have you heard the latest rumor about...?: Solution-focused therapy as a rumor. *Family Process*. 1998. Vol. 37. P. 363–377.

121.Minuchin S. Families of the Slums. New York: Basic Books, 1968. 460 p.

122.Morse J.M., Bottorff J., Anderson G., O'brien B., Solberg S. Beyond empathy: Expanding expressions of caring. *Journal of advanced nursing*. 1992. Vol. 17(7). P. 809–821.

123.Muller G.E., Schumann W. Uber Psychologischen Grundlagen der Vergleichung gehobener Gewichte. *Pfug. Aroch*. 1889. № 45. P. 37–112.

124.Neimeyer R., Raskin J. On practicing postmodern therapy in modern times. *Constructions of Disorder*. R. Neimeyer, J. Raskin (Eds.). Washington D.C.: American Psychological Association, 2000. P. 3–14.

125.Nelsen J. Communication Theory and Social Work Treatment. *Social Work Treatment Interlocking Theoretical Approaches* / F. Turner, K. Kendall (Eds). New York: The Free Press, 1986. P. 219–243.

126.Nelson T.S, Thomas F.N. (Eds.). Handbook of solution-focused brief therapy clinked applications. New York, NY: Routledge Taylor & Francis Group, 2007. 458 p.

127.Osgood C.E., Suci G.J., Tannenbaum G.P.H. The measurement of meaning. Urbana: Illinois Press. 1957. 342 p.

128.O'Hanion W., Weiner-Davis M. In search of solutions. New York: Norton, 1989. 224 p.

129.Pease A. Body Language. Bhopal: Manjul Publishing House Pvt Ltd, 2014. 237 p.

130.Porges S.W. Social engagement and attachment: A phylogenetic perspective. *Roots of Mental Illness in Children, Annals of the New York Academy of Sciences*. 2003. № 1008. P. 31–47.

131.Porges S.W. The Polyvagal Theory: Phylogenetic contributions to social behavior. *Physiology and Behavior*. 2003. № 79. P. 503–513.

132.Porges S.W., Carter C.S. Neurobiology and evolution: Mechanisms, mediators, and adaptive consequences of caregiving. *Self Interest and Beyond: Toward a New Understanding of Human Caregiving* / S. L. Brown, R. M. Brown, L. A. Penner (eds.). New York: Oxford University Press, 2011. P. 53–71.

133.Porges S.W., Furman S.A. The early development of the autonomic nervous system provides a neural platform for social behavior: A polyvagal perspective. *Infant and Child Development*. 2011. № 20. P. 106–118.

134.Quick E. Doing what works in brief therapy: A strategic solutionfocused approach. San Diego: Academic Press, 1996. 336 p.

135.Ratner H., George E., Iverson C. Solution focused brief therapy. 100 key points and techniques. New York: Routledge, 2012. 274 p.

136.Rhodes J. The use of solution-focused brief therapy in schools. *Educational Psychology in Practice*. 1993. Vol. 9. P. 27–34.

137.Rogers C. Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory. London: Constable, 1951.

138.Rogers C. On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. London: Constable & Robinson Ltd., 2004. 432 p.

139.Rokeach M. Beliefs, Attitudes and Values. San Francisco: Jossey-Bass, 1968. 463 p.

140.Rosenberg M.J., Hovland C.I., McGuire W.J., Abelson R.R., Brehm J.W. An analysis of affective-cognitive consistency. In M.J. Rosenberg, (Eds.). Attitude organization and change: an analysis of consistency among attitude components. New Haven, CT: Yale University Press, 1960. P. 15–64.

141.Rusnac S., Gonta V., Clivada S., Zmuncila L. Asistentă psihologică a cazurilor de violență în familie. Program de diagnostic și reabilitare a victimei și abuzatorului. Chișinău: ULIM (Tipografia Sofart Studio SRL), 2009. 293 p.

142.Sarnoff I. Psychoanalytic theory and social attitudes. Publ. Opin. Quart. 1960. № 24. P. 251–258.

143.Schaedig D. The Pygmalion Effect. Self-fulfilling prophecy and the pygmalion effect. *Simply Psychology*.

2020. URL: <https://www.simplypsychology.org/self-fulfilling-prophecy.html>.

144.Schuman H. Attitudes vs. actions vs. attitudes vs. attitudes. *Public Opinion Quarterly*. 1972. № 36. P. 347–354.

145.Seligman Martin E.P. *Authentic happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting*. New York: Free Press, 2004. 336 p.

146.Selvini-Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G. Hypothesizing, circularity neutrality: Three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*. 1980. Vol. 10. P. 3–12.

147.Selvini-Palazzoli M.S., Boscolo L., Cecchin G. et al. *Paradox and Counterparadox*. New York: Jason Aronson, 1978. 208 p.

148.Sklare G. *Brief counseling that works: A solution-focused approach for school counselors*. Thousand Oaks, CA: Corwin, 1997. 248 p.

149.Smith M.B., Brune J.S., White R.W. *Opinions and Personality*. New York: Wiley, 1956. P. 65–69.

150.Stith S.M., Miller M.S., Boyle J., Swinton J., Ratelie G., McCollum E. Making a difference in making miracles: Common roadblocks to miracle question effectiveness. *Journal of Marital & Family Therapy*. 2012. Vol. 38(2). P. 380–393.

151.Strategic family therapy. URL: https://psychology.wikia.org/wiki/Strategic_family_therap.

152.Summers. G. F., Prentice-Hall N. Y., *Attitude measurement*. N.-Y., 1971. URL: <http://lib.deport.ru/slovar/psychology/s/sotsialnaja-ustanovka.html>.

153.Thomas W.I., Znaniecki's F. The Polish Peasant in Europe and America: Monograph of an Immigrant Group: V. 4. 1918–1920.

154.Thurstone L.E. Attitude can be measured. *American Journal of Sociology*. 1928. № 33. P. 529–554.

155.Tomm K. One perspective on the Milan systemic approach: Part II. Description of session format, interviewing style and interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*. 1984. Vol. 10. P. 253–271.

156.Von Bertalanffy L. An outline of general systems theory. *British Journal of Philosophical Science*. 1950. Vol. 1. P. 134–165.

157.Walter I.L., Peller L.E. Becoming solution-focused in brief therapy. New York: Brunner/Mazel, 1992.

158.Walter J.L., Peller J.E. Recreating brief therapy. New York: Norton, 2000. 208 p.

159.Watzlawick P., Weakland J.H., Fisch R. Change: Principles of problem formation and problem resolution. New York: Norton, 2011. 200 p.

160.Williams R. The key to redefining your career? Embracing a fresh perspective. URL: <https://www.linkedin.com/pulse/key-redefining-your-career-embracing-fresh-ron-williams>

161.WHO releases new International Classification of Diseases (ICD 11) : press release / World Health Organization. 2018. 18 June.

Навчальне видання

АСЄЄВА Юлія Олександрівна

**МЕТАФОРИЧНО-ОРІЄНТОВАНЕ
ВИПРАВЛЕННЯ АТИТЮДІВ**

**Навчальний посібник
із психокорекційної роботи**

Підписано до друку
Формат 84х60/16
цифровий друк
ум. друк. арк. 11,63
Наклад 300 прим. Зам. №

Віддруковано у ТОВ «Сімекс-прінт»
Свідоцтво ДК № 387 від 22.06.2010 р.
м. Одеса, вул. Дальницька, 53,
тел.: (048) 709 20 50