

outline three main interrelated components of the structure of communication skills of negotiation.

Key words: Communication skills in negotiation, methods and techniques of diagnosis, empathy, communication barriers, communication and organizational addiction.

Отримано: 30.08.2014 р.

УДК 159.9:61

Шебанова В.І.

МОЖЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ АНОРЕКСИКАМ В ІНТЕРНЕТ-МЕРЕЖІ

Шебанова В.І. Можливості психологічної допомоги анорексикам в інтернет-мережі. Стаття присвячена вивченню можливості надання психологічної допомоги в інтернет-мережі людям, що знаходяться у кризовій життєвій ситуації – ситуації уявної надлишкової ваги на тлі хронічної незадоволеності вагою, собою та життям в цілому (у крайньому варіанті, хворим на анорексію). Розглянуто переваги та недоліки психологічного онлайн-консультування на відміну від очного консультування. Представлено особливості групового консультування за допомогою інтернет-мережі.

Ключові слова: психологічна допомога, анорексія, інтернет-мережа.

Шебанова В.І. Возможности психологической помощи анорексик в интернет-сети. Статья посвящена изучению возможности оказания психологической помощи в интернет-сети людям, находящимся в кризисной жизненной ситуации – ситуации воображаемого избыточного веса на фоне хронической неудовлетворенности весом, собой и жизнью в целом (в крайнем варианте, больных анорексией). Рассмотрены преимущества и недостатки психологического онлайн-консультирования в отличие от очного консультирования. Представлены особенности группового консультирования с помощью сети интернет.

Ключевые слова: психологическая помощь, анорексия, интернет-сеть.

Постановка проблеми. На теперішній час існує точка зору, що анорексія як хвороба (розлад харчової поведінки) є негативним наслідком іпохондричного дискурсу, що домінує у сучасному суспільстві та який включає профілактичний, оздоровчий та рекламний дискурси (що розглянуто нами у статі "Іпохондричний дискурс сучасності як базова основа викривленої турботи про себе (нав'язливе прагнення зниження ваги)"). Одним із аспектів рекламного дискурсу є формування стандартів краси. Наслідком широко розповсюджених стандартів ідеального стрункого жіночого тіла є відчуття незадоволеності собою (власним тілом, вагою, зовнішністю тощо) та життям в цілому. У дос-

лідження ряду авторів (М.В.Коркіної, В.В.Марилова, Ю.Л.Савчікової, О.О.Скугаревського, С.Грогана, Дж.Родіна, Л.Сіберстейна, А.Фейнголда, Р.Маззела та ін.) зазначено, що:

- 53 % дівчаток у віці до 13 років незадоволені своїм тілом;
- 50% дівчат у віці між 13 і 15 роками вважають, що у них надлишкова вага (що не відповідає об'єктивним показникам);
- 80% тринадцятирічних дівчат намагалися скинути вагу за допомогою "модної дієти" або іншими способами;
- 85% жінок після 40 років мають бажання знизити вагу, тому що впевнені, що мають надлишкову вагу;
- 45% жінок з недостатньою вагою (за медичними показниками) вважають себе дуже товстими та намагаються худнути.

Донедавна анорексія мала специфічний контингент ураження – молоді дівчата та жінки забезпеченого класу, в основному в Америці та у країнах Західної Європи. На теперішній час цей розлад харчової поведінки поширений в усьому світі та майже серед усіх верств населення. За даними американських авторів (К.Кассельс, Д.Франко та ін.) показник смертності від анорексії, у порівнянні з іншими психічними розладами є найвищим [13; 14].

Проблема дослідження особливостей перебігу нервової анорексії та вчасної допомоги хворим на даний розлад полягає в наступному:

- по-перше, клінічні прояви можуть тривалий час не потрапляти в поле зору лікарів та психологів, приховуючись під соціально прийнятними масками дієтичних обмежень. В той же час, з даних статистичних джерел відомо, що кожний п'ятий хворий гине від втрати контролю над процесом схуднення [13; 14];

-по-друге – особи, що страждають на анорексію, не вважають себе хворими, тому не проявляють ініціативи з метою отримання допомоги у медичних закладах. Родичі анорексиків звертаються по медичну допомогу найчастіше лише у той період розвитку хвороби коли стан хворого викликає дуже сильне занепокоєння (категорична відмова від приймання їжі, болі у шлунку під час приймання їжі, значне зниження ваги у порівнянні з нормативними показниками, відсутність менструацій, випадіння волосся, сухість шкіри, ломкість нігтів та ін.).

На наш погляд, саме тому кількість хворих, що отримують вчасну адекватну допомогу є вкрай низькою. В той же час відомо, що нервова анорексія має тяжкі та необоротні наслідки для тілесності людини (фізичне та психічне виснаження організму, необоротні зміни у соматичному стані тілесності: серцева недостатність, приєднання вторинних інфекцій наслідком яких є пневмонія, набряк легенів, туберку-

льоз; серйозні зміни у психічному стані тілесності: афективні розлади, порушення ідентичності особистості тощо). Отже, чим раніше людина, що намагається знизити свою уявну надлишкову вагу почне лікування, тим більше в неї є шансів "виходу" з цієї критичної життєвої ситуації, зокрема, ситуації "уявної надлишкової ваги на тлі хронічної незадоволеності власною вагою". Відповідно пошук нових форм роботи, що є альтернативними (щодо традиційних класичних способів допомоги хворим на анорексію), є актуальним питанням сьогодення.

На нашу думку, у якості сучасного альтернативного способу дослідження анорексії та психологічної допомоги цій категорії хворих (та їхнім близьким) виступає інтернет-комунікація. При цьому категорію "хворих на нервову анорексію", ми розглядаємо як людей, які стали заручниками критичної життєвої ситуації, зокрема, ситуації уявної надлишкової ваги на тлі хронічної незадоволеності власною вагою (масою свого тіла, об'ємами тіла, зовнішністю, конституцією).

Можливості інтернет-мережі з психологічної точки зору, розглядаються різними авторами (О.П.Белінська, О.Є.Войскунський, А.Є.Жичкіна, В.Є.Іванов, Л.М.Мун та ін.) з різних аспектів: – як віртуальний простір, що широко використовується для спілкування, навчання, маркетингової діяльності тощо; – як засіб масової інформації та комунікації, що дозволяє розширити коло знайомств та встановити нові контакти; – як інструмент психодіагностики та надання ефективної психологічної допомоги. Отже психодіагностика та надання психологічної допомоги в інтернет-мережі може виступати новою, надзвичайно актуальною проблемою психології (що на сьогоднішній час є недостатньо розробленою).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Інтернет-середовище – достатньо новий предмет та об'єкт психологічних досліджень. Це особливий елемент інформаційного середовища, в рамках якого здійснюються специфічні форми людської поведінки.

Питання використання інтернет-ресурсів з метою надання психологічної допомоги викликає високу зацікавленість багатьох вітчизняних та зарубіжних вчених (О.О.Блискун, В.У.Кузьменко, О.П.Гнетецька, Ю.В.Іваненко, В.Ю.Меновщиков, В.В.Рубцов, К.Є.Штирбу та ін.) [1; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12]. Зокрема, К.Є.Штирбу у своїх статтях зосереджує увагу на існуючих міфах про неможливість якісного психологічне консультування в інтернет-мережі. Авторка також розглядає можливості ефективності інтернет-терапії та застосування інтернет-мережі у якості робочого інструменту онлайн-терапевта [12]. В.Ю.Меновщиков у своїй монографії та чисельних публікаціях висвітлює історію, мож-

ливості та особливості надання психологічної допомоги у кіберпросторі [7; 8]. О.О.Блискун, В.У.Кузьменко та О.П.Гнетецька аналізують можливості застосування інтернет-мережі для корекції агресивної поведінки підлітків та молоді [1; 5]. В той же час ми не знайшли вітчизняних досліджень, що присвячені з'ясуванню можливостей інтернет-мережі для надання психологічної допомоги хворим на анорексію, тобто особам, що знаходяться у складній життєвій ситуації хвороби (розладу харчової поведінки) – ситуації уявної надлишкової ваги на тлі хронічної незадоволеності власною вагою (масою свого тіла, об'ємами тіла, зовнішністю, конституцією) та нав'язливих страхів набрати вагу.

Пошук розширення шляхів психологічної допомоги зазначеної категорії людей робить наше дослідження актуальним як до потреб індивідуальності, так і до потреб суспільства.

Мета статті – аналіз можливостей психологічної допомоги людям, що знаходяться у складній життєвій ситуації, яку ми позначаємо як кризову ситуацію уявної надлишкової ваги на тлі хронічної незадоволеності вагою, собою та життям в цілому (що у крайньому варіанті відповідає діагнозу "анорексія").

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.

Базою для проведення нашого емпіричного дослідження виступив інтернет-портал Anorex.Ru. Даний сайт виступає не просто джерелом інформації, а є місцем (інформаційним простором) для спілкування людей з близькими проблемами: "Ніхто не зрозуміє анорексика так, як інший анорексик. Ніхто не зрозуміє твоїх зривів і переїдання так, як людина, що страждає тим же самим. Тут можна перестати приховувати від усіх те, що тебе мучить. Тут знайдуться ті, хто обов'язково підтримає і підкаже, тому що ми всі прийшли сюди з однією проблемою – нездатністю прийняти себе в тому вигляді, в якому ми є... Даний проект створювався для тих, хто усвідомлює у себе наявність проблем з самосприйняттям і хоче від них позбутися... Тут ми не худнемо разом усім миром, до кісток, а завдяки підтримці одна одною, вчимося адекватно ставитися до себе, своєї зовнішності, та вчимося харчуватися так, щоб скидати зайві кіло без шкоди для організму, вчимося боротися з булімічними нападами і видиратися з виснаження, долаючи страх перед їжею" [2].

Отже, спілкування на тематичних форумах дозволяє людям, яких поєднує одна проблема – "страх набрати вагу та нав'язливе бажання схуднути", отримувати розуміння та підтримку від "однодумців" та тих, хто пройшов складний шлях від анорексії (як хвороби) до відновлення свого здоров'я (нормалізації харчової поведінки, повернення почуття задоволеності вагою, собою, стосунками з іншими та життям в

цілому). М.М.Нарицин називає таке спілкування "стихійною психотерапією в Інтернеті" [9]. В той же час автор звертає увагу, що цей процес є неконтрольованим і, окрім численних переваг має певну небезпеку та обмеження. З його точки зору це обумовлено неоднорідністю віртуальної спільноти – саме тому у мережі можна зустріти поради дуже широко спектру: від слухних, корисних, компетентних до зовсім безглузвих, абсурдних, некомпетентних, які можуть тільки зашкодити тому, хто впроваджує їх у своє життя. Зокрема, ми вважаємо що детальний опис різних яскравих позитивних переживань (фізіологічних відчуттів, емоцій та високо духовних почуттів) що відчуває людина від різноманітних систем схуднення (навіть від повної відмови від їжі), наведення переліку пігулок, які можна застосовувати з метою схуднення, опис "нових" дієт та інших засобів зниження ваги достатньо часто можуть лише ускладнити як фізичний, так і психологічний стан хворого.

Водночас Інтернет дає можливість певній категорії людей, у нашому випадку людям, що мають уявну надлишкову вагу на тлі хронічної незадоволеності вагою, собою та життям в цілому (у крайньому варіанті, анорексикам), отримати професійну психологічну підтримку від спеціалістів, які пропонують відповідні послуги у мережі. Шеренг психологів (О.О.Блискун, В.У.Кузьменко, О.П.Гнетецька, Ю.В.Іваненко, В.Ю.Меновщиков, М.М.Нарицин, В.В.Рубцов, К.Є.Штирбу та ін.) вважають, що саме можливості інтернет-середовища значно розширюють ефективність психологічної допомоги як на етапі психодіагностики, так і на етапі психоконсультації, психотерапії та проведенні різноманітних тренінгів [1; 5; 7; 8; 9; 10; 12]. Так, А.І. Львова та І.А.Рязанцева описують досвід ефективного проведення психологічних тренінгів в Інтернеті за допомогою аргументованого алгоритму (що має певну структуру та чітку послідовність кроків) [6]. Реалізація цих можливостей тісно пов'язана з пошуком та розробкою нових форм та методів психологічної роботи. Необхідність такого пошуку пояснюється специфічними рисами інтернет-простору, що мають відмінності від звичайної реальності і полягають в обмеженості сенсорного досвіду, представленості інформації переважно у текстовій формі, інверсії простору та часу, певних "іграх" з ідентичністю, мультимедійних можливостях.

На думку Є. В. Грязнової, інтернет-комунікація являє собою єдність кількох процесів: в ній створюється нова віртуальна реальність, яка відображує об'єктивну дійсність лише частково, демонструється суб'єктивно-особистісний світ власної особи не тільки одному партнеру комунікативної взаємодії, а багатьом – усім, хто зацікавиться заявленою темою. І.І.Шабшин зазначає, що віртуальний простір надає не

тільки широкі можливості для моделювання, творчості та різнобічної самопрезентації, але й для знайомства з внутрішнім світом іншої людини та розповсюдження нових способів міжособистісної взаємодії [11].

Спілкування опосередковане Інтернетом має певні особливості, які тісно пов'язані між собою. Зазначимо найбільш важливі з них:

- анонімність надає можливість представляти неповну достовірну або навіть перекручену інформацію про себе. Це дозволяє змінювати своє реальне "Я", відкриває можливості для конструювання альтернативних самопрезентацій, тобто психологічно звільняє людину від вимоги бути в межах власної тілесності.

- фізична непередставленість у поєднанні з анонімністю відкриває простір для фантазування всіх учасників комунікативного процесу. В результаті ряд бар'єрів спілкування, що обумовлені певними характеристиками тілесності (стать, вік, соціальний статус, особливості зовнішності, а також невербальні аспекти комунікативної компетентності) втрачають своє значення. На думку А.Є. Жичкіної, І.І. Шабшина, К.Є. Штрибу та ін., саме ця психологічна особливість спілкування у мережі (фізична непередставленість) підвищує ефективність психологічної допомоги [3; 11; 12].

- своєрідність протікання процесів міжособистісного сприйняття в умовах відсутності невербальної інформації. Зазначимо, що під час спілкування у "режимі реальності", на наше уявлення про партнера впливають: установка (як готовність певного реагування на позитивні або негативні тілесні якості партнера – його зовнішнього вигляду, особистісних якостей, в т.ч. на висоту, тональність, мелодіку, інтонацію голосу, його мімічні та жестові рухи, постать, ходу, запах та ін.), механізми ідентифікації, стереотипні уявлення про красу, зовнішність, нормативність спілкування та ін.

- нерегламентованість поведінки полягає у відсутності чітких правил online-комунікації, що розширює можливості у самопрезентації, а також стилю комунікації (щодо зав'язування або розриву контактів, особливостей вербальних висловів тощо);

- зниження психологічного та соціального ризику в процесі спілкування обумовлюється анонімністю, відсутністю відповідальності та покарання за будь-які прояви почуттів, висловлювань та ін., оскільки ризик викриття і негативної оцінки оточуючими мінімальний. Інакше кажучи, особа, відчуваючи себе "інкогніто" дозволяє собі більшу свободу у проявах як позитивних, так і негативних почуттів (шукає інші шляхи самопрезентації свого "Я", що не властиві суб'єкту у реальному житті – створює "альтер-Его" 1, яке у крайньому деструктив-

ному варіанті проявляється у вигляді троллінгу ,2 в т.ч. нецензурних виразах, сексуальному домаганні та ін.).

На нашу думку, психологічне online-консультування представляє собою різновид комунікативної взаємодії у мережі, а отже для нього властиві такі ж самі особливості, що розглянуто нами вище. Аналіз цих особливостей дозволяє нам вважати, що online-спілкування є унікальною базою для повсякденного та професійного спілкування, зокрема, надає користувачам можливість розповісти іншим про власні проблеми, висловити свої нав'язливі думки та страхи (які мучать, не дають спокійно спати у ночі тощо). Окрім цього, online-спілкування надає можливість отримати підтримку та допомогу (яку шукають, але не можуть знайти у реальному житті користувачі інтернет-мережі). Отже, саме можливість спілкуватися "інкогніто" (не представляти себе "фізично") та отримати реальну допомогу (у вигляді слухних порад, рекомендацій, моральної підтримки та ін.) для багатьох людей робить online-консультування вкрай привабливим. Також зазначимо, що значущим аспектом (в багатьох випадках навіть переважним) виступає можливість отримати цю допомогу безкоштовно (звернемо увагу на той факт, що сучасна інтернет-мережа доступна для більшості ймовірних користувачів з будь-якою патологією тілесності (тобто розладами соматика та психіки). Також не можна не зауважити на потужні технічні можливості інтернет-мережі (у порівнянні з певними обмеженнями прийому у спеціалістів – ми маємо на увазі неможливість одночасного прийому багатьох людей, обмеження у часі та ін.). На сьогодні, у мережі комунікації існує багато простих та різноманітних способів спілкування (чати, форуми, соціальні мережі, ICQ, e-mail, блоги, анкети, власні інтернет-сторінки тощо). Отже завдяки різноманітному контенту і технічним можливостям мережі, користувачі у будь-якій кризовій ситуації, в т.ч. у ситуації хронічної незадоволеності власною вагою та постійних страхів від уявного відчуття надлишкової ваги, можуть самостійно ініціювати та організувати саме "для себе" процес стихійної онлайн-консультації та психотерапії (з урахуванням власних особливостей, мотивів, бажань, намагань тощо).

На нашу думку, такий стихійний та самостійно організований пошук вирішення власної проблемної кризової ситуації може бути достатньо ефективним за рахунок наступних складових інтернет-спілкування:

1) майже необмежений доступ до інформаційних ресурсів. У мережі-інтернет можна вільно та безкоштовно переглянути як вітчизняні, так і зарубіжні джерела, що стосуються заявленої проблематики (статті, журнали, книжки, програми тренінгів, фільми, телепередачі тощо).

2) спілкування з "однодумцями" – людьми, що страждають та намагаються спілкуватися з теми (проблеми), що викликає занепокоєність або з людьми, що готові обговорювати свої "незручні" симптоми відкрито і без прикрас, без приховування будь-яких, навіть самих інтимних подробиць, про які соромно, ніяково та незвично говорити у реальному житті (що само по собі вже є терапевтичним). На підтвердження цього виступають вислови користувачів інтернет-порталу: "це дозволяє виплеснути емоції", "викласти наболіле", "заспокоїти нерви", "зрозуміти, що таких ненормальних як я – багато", "зрозуміти, побачити, одержати надію, що із цього виру й безнадії можна вийти". Подібні висловлення яскраво демонструють, що спілкування з людьми з подібними проблемами в мережі-інтернет, з одного боку, виконує функцію традиційного щоденника (дозволяє відреагувати емоції), а з іншої сторони – функції терапевтичних груп-зустрічей (у ході зворотного зв'язку користувач одержує підтримку, розуміння, можливість обміну та розширення досвіду, можливість побачити себе "очима інших" та т.п.).

Ми розділяємо думку багатьох авторів, що саме цим можна пояснити багато чисельність сайтів, які об'єднують людей із схожою проблематикою де вони намагаються отримати розуміння, підтримку та конкретні поради [4; 6; 7; 8; 9; 10; 12]. Про поширеність інтересу до досліджуваної нами проблеми свідчить кількість посилань у пошукових системах. Так, наприклад, звертання у Google на запит: "форум анорексичек" видає 75800 посилань; "сайти анорексичек" – 75400 посилань, "клуб анорексичек" – 59900 посилань, "блоги анорексичек" – 29000 посилань. Найбільшою популярністю користуються: "Ми анорексички"; відкрита група "Записки анорексички" та сторінка "Типова Анорексичка" у соціальній мережі "В Контакте"; "Блог я-анорексичка" (aya-annak.blog.ru); "Типова анорексичка" та ін.

3) розширення власного досвіду з метою подолання хвороби або тих симптомів, що викликають занепокоєння (за рахунок описаного досвіду інших осіб).

4) можливість відпочити за рахунок переключення уваги, відволікання на інший рід діяльності, яка не потребує "включення" та необхідності думати, розмірковувати. До таких способів "психологічного розвантаження" у мережі відносять: відвідування сайтів з приємним або цікавим для користувача контентом; різноманітні комп'ютерні ігри; можливість отримати відгуки від широкого загалу на власні "творіння" у різних сферах і т.п.

5) можливість отримати професійну психологічну консультацію. Інформація з психологічної тематики у мережі представлена достатньо

широко, зокрема, це: інформаційно-розважальні сайти, тематичні розсилки, сайти організацій, що надають психологічні послуги, персональні сторінки психотерапевтів. Переважна більшість терапевтів (консультантів) первинно пропонують безкоштовні психологічні консультації у режимі віртуального або online-спілкування: відвідувач має можливість докладно описати свою проблемну ситуацію та майже відразу (або через деякий час) отримує відповідь. У подальшому користувач може отримати запрошення прийняти участь у тренінгу або зустрітися з психотерапевтом (психоконсультантом) у режимі "реалі".

Водночас необхідно зауважити на певні небезпеки та обмеження, що можуть виникнути під час комунікації у мережі-інтернет:

1) виникнення інтернет-адикції. Шеренг авторів зазначають, що основною метою використання інтернет-мережі в багатьох випадках є задоволення тих потреб, які у реальному житті не задовольняються [4; 7; 9]. Саме тому у людини може з'являтися бажання (потреба) збільшувати тривалість своєї присутності у мережі, тобто у режимі on-line. Така ситуація може призводити до залежності [4; 7; 9]. Автори зазначають, що у таких випадках спілкування має компенсаторний, замісний характер. При цьому, легкість, з якою формується така залежність у режимі віртуального спілкування, пояснюється тим, що задоволення окремих фрустрованих потреб, у порівнянні з реальністю (у режимі off-line) є значно полегшеним варіантом їх задоволення. На користь такої думки виступають висловлювання тих людей, які зауважують, що поява цікавих можливостей у реальному повсякденному житті не залишає вільного часу для його безглузлого марнування у інтернет-мережі;

2) ризик зіткнутися з недоброчливим ставленням. Завдяки анонімності, відносній нерегламентованості спілкування, неможливості покарання користувачі часто допускають більшу розкутість та нестриманість у проявах почуттів та висловлюванні думок. Це може проявлятися як у демонстрації надзвичайної прихильності, дружелюбності, так і у демонстрації протилежної тенденції – надзвичайної агресивності. Інакше кажучи, людина, що звертається на інтернет-форум, автоматично наражає себе на певну небезпеку (що може проявлятися у формі різноманітних недоброчливих висловах, критиканстві або, навпаки, намаганні маніпулювати почуттями користувачів з метою "переорієнтації" їх стилю, образу життя, поглядів тощо).

Зокрема, на нашу думку, люди, що тривалий час живуть у травматичній ситуації "уявної надлишкової ваги" на тлі постійного відчуття незадоволеності власною вагою, собою та життям в цілому (у крайньому клінічному варіанті, анорексиками), які звертаються на відповідні

сайти, форуми та блоги аноресиків, складають специфічну соціокультурну спільноту, що має своєрідний, властивий саме їй мовний "діалект" та систему певних символів узагальненого змісту.

З одного боку, специфічність цієї групи людей полягає у тому, що вони відчують себе певною елітною спільнотою, що прагне до "ідеальної" краси, досконалої зовнішності, надзвичайного рівня здоров'я та духовності. Стратегію відмови від їжі вони презентують "як можливість знехтувати низинними потребами тіла та обходитися у повсякденному житті без їжі". З іншого боку, саме така позиція зумовлює їх скептичні коментарі стосовно альтернативних думок чужинців (так званих, "прибульців" сайту) з приводу стилю та образу життя аноресиків. Аналіз контенту висловлювань на досліджуваному нами сайті аноресиків виявив, що на перший план спілкування у форматі "сайту аноресиків як спільноти" виходить цінність "схуднення" як стилю та образу життя та подолання низки страхів (зокрема, перед їжею, перед можливістю набрати вагу, перед неможливістю упоратися з відчуттям голоду тощо). Бажання "схуднути за будь-яку ціну" отримує від інших аноресиків велику кількість схвальних відгуків, що надає відчуття взаєморозуміння та психологічного комфорту від спілкування у мережі, людям, що фіксовані на цій проблемі та відвідують відповідні сайти з метою її вирішення.

З іншого боку, можна зустріти дуже агресивні, неадекватні, нецензурні висловлювання "чужих", які визивають лише справедливе обурення спільноти аноресиків;

3) ризик отримати некомпетентні поради з приводу схуднення та реагування на близьке оточення. У якості "неадекватної підтримки" ми також розглядаємо таку "порцію любові та підтримки", що висловлюється аноресиками з приводу деструктивного бажання схуднути при критичній масі тіла користувача ("молодець!", "ти найкраща!", "жени усіх, хто тобі заважає худнути – у дупу", "не здавайся – йди вперед!", "якщо ти можеш – то терпи до кінця. Не дай хвилинній слабкості зробити з тебе жирну корову!", "якщо ти не поїси, то з гордістю скажеш: ура! Я молодець! Завжди думай про наслідки!" та т.п.), що може лише загострити неблагополучний стан людини (з об'єктивних позицій).

Як ми вже зазначали вище, люди з будь-якими розладами психосоматики та дезадаптивними стратегіями поведінки, зокрема, стратегіями обмеження в їжі, що призводить у крайньому варіанті до анорексії, окрім можливості спілкування у мережі-інтернет мають можливість отримати психологічну допомогу.

Психологічне online-консультування – це альтернативне джерело психологічної допомоги в тих випадках, коли традиційне психологічне

консультування недоступне або неможливо. Онлайн-консультування дає можливість психологу-консультанту розширити сферу своєї професійної діяльності, надати допомогу людям, які з різних причин не можуть або не хочуть бути присутніми "фізично" на прийомі. В началі статті ми вже зазначали, що більшість хворих на анорексію не вважають себе хворими, тому не проявляють ініціативи з метою отримання допомоги у медичних закладах. При цьому, вважаємо важливим зазначити, що чим триваліший період хвороби, тим в більшому ступені зростає неадекватність при сприйманні власного образу Я, внаслідок дії заперечення (як механізму захисту примітивного рівня, який у крайніх варіантах свого прояву призводить до патологічної, психотичної галюцинації) (Л.Ф. Бурлачук, О.Ю. Коржова, 1998, с. 145). Саме тому, на нашу думку, для людей, що знаходяться у важкій (кризовій, травматичній) життєвій ситуації – "ситуації уявної надлишкової ваги" на тлі хронічної незадоволеності власною вагою (масою свого тіла, об'ємами тіла, зовнішністю, конституцією), собою та життям в цілому, психологічне online-консультування є ефективним способом психологічної допомоги.

Психологічне online-консультування представляє собою особливий вид комунікації у мережі-інтернет, де у центрі уваги знаходиться клієнт та його проблема (на відміну від розважальної та ділової комунікації).

Ми поділяємо погляди дослідників (Ю.В.Іваненко, В.Ю.Меновщикова, М.М.Нарицина, К.Є.Штирбу та ін.) що психологічне онлайн-консультування має певні змістовні особливості, які відрізняють його від очного психологічного консультування [4; 7; 8; 9; 12]. Зупинимось на більш значимих відмінностях онлайн-консультування у контексті нашого дослідження:

- здійснюється за допомогою різних альтернативних комунікативних каналів, які відрізняються один від одного за параметрами синхронності (звичайно синхронна або асинхронна комунікація), способу (індивідуальна або групова комунікація), типу комунікації (друкований текст або візуальна або/та голосова комунікація).

- характеризується різним ступенем залучення людини (пряма людська взаємодія, самодопомога при використанні інформації або інструкцій, опублікованих на веб-сайті або онлайн інтерактивне програмне забезпечення).

- в основному базується на текстовій комунікації між консультантом та клієнтом. У переважній більшості психолог спирається тільки на текст, який йому пред'являє клієнт (тобто на усвідомлену вербалізовану інформацію). На думку М.М. Наричина, це має свої "плюси" та "мінуси". Автор оцінює письмову форму викладу як методичну пере-

вагу, оскільки "письмова мова" спонукає користувача спиратися на вербально-логічну інформацію, що сприяє аналізу та рефлексії [9]. У той же час ступінь повноти і точності відповідності письмового тексту реальній ситуації викликає об'рунтовані сумніви (якщо врахувати вплив функціонування захисних механізмів, відсутність досвіду подібного спілкування та викладу інформації, інших причин, які призводять до не усвідомлених проявів тих або інших стратегій поведінки);

- практикується як самостійний процес психотерапії (психоконсультації) та як додатковий засіб (який "підключається" до основного процесу консультування "віч-на-віч" у якості додаткової онлайн-комунікації з консультантом між сесіями). Також клієнти можуть вести онлайн-щоденники, які в подальшому аналізуються у ході терапевтичного процесу.

- практикується як попередня комунікація з клієнтом перед початком або після завершення консультування "віч-на-віч".

ефективний та зручний засіб, що використовується для

Зазвичай клієнтами така форма консультування оцінюється як дуже комфортна та зручна (найчастіше це пов'язують саме з можливістю анонімності та фізичною відсутністю), що дозволяє значно знизити рівень хвилювання і тривожності з приводу оцінювання зовнішності.

У ході online-консультування вирішується ряд завдань:

- психолог надає психологічну інформацію, що має безпосереднє відношення до теми, яка тривожить та непокоїть. Також клієнт може отримати іншу корисну інформацію (непсихологічного характеру), наприклад, інформацію, що є важливою для вирішення інших життєвих проблем (адреси певних установ, порядок вирішення певних питань, рекомендації тощо);

- клієнт долає страх, що пов'язаний з необхідністю звернення до психолога (психотерапевта, психоконсультанта). У цих випадках online-консультування стає зазвичай початковим етапом (перед очною консультацією);

- клієнт має можливість емоційно відреагувати та раціонально осмислити проблемну ситуацію (кризову, травматичну, фрустраційну);

- клієнт отримує емоційну підтримку та зворотний зв'язок від психолога або/та учасників форуму;

- завдяки знайомству зі шляхами виходу з кризової ситуації у житті інших людей (які докладно описуються на сайті) клієнт має можливість розширити власний репертуар копінг-стратегій (як стратегій подолання та виходу з кризових ситуацій). Зміна поглядів на себе та свою проблему, розширення кола спілкування, отримання досвіду комунікації (як в інтернет-мережі, так і у реальному житті) дозволяють звернутися до активного пошуку шляхів вирішення проблеми та знайти власні ресурси виходу з кризи.

Відаючи належне безлічі переваг при застосуванні онлайн-консультування, також варто розглянути деякі вагомні обмеження та недоліки, які притаманні даній формі консультування, особливо при роботі з клієнтами через електронну пошту, чати:

- відсутність безпосереднього візуального контакту між клієнтом і психологом-консультантом, неможливість реальної "зустрічі" з клієнтом (відсутність можливості побачити особливості прояву емоцій та невербальні ознаки зовнішнього та внутрішнього стану клієнта, манери його поведінки, особливості мимічної та жестової діяльності тощо). Це, безумовно, у певному сенсі ускладнює окремі процедури психотерапевтичної сесії, наприклад, отримання достовірної невербальної та діагностичної інформації, що може обумовлювати труднощі у порозумінні між клієнтом та терапевтом (В.Ю.Меновщиков) [8]. Крім того, автор зазначає, що і клієнт може не мати достовірної інформації про професійний рівень психолога-консультанта.

- окремі технічні проблеми (повільна швидкість інтернету; погана якість зображення; обрив з'єднання, що веде до втрати повідомлення; необхідність певного рівня володіння навичками користування інтернет-комунікаціями та ін.) [10].

Окремою формою роботи з людьми, що знаходяться у ситуації уявної надлишкової ваги на тлі хронічної незадоволеності власною вагою (у крайньому варіанті, у ситуації хвороби на нервову анорексію) виступає групове консультування за допомогою Інтернету. Технічно така форма роботи представляє собою форум чи конференцію – окрему веб-сторінку, де зареєстровані користувачі можуть публікувати тексти: описувати власні ситуації та читати ситуації та думки інших з теми, що пропонується для обговорення. У користувачів є можливість задавати та отримувати відповіді на "гострі" для себе запитання тощо. Подібні обговорення (дискусії) відбуваються за участю ведучого – психолога, який виконує функцію модератора.

Люди, що надають перевагу груповому online-консультуванню роблять це з різних причин:

- бажання потрапити у групу саме до конкретного фахівця (що може бути не можливим у силу різних причин – віддаленості проживання, вартості очної роботи, інвалідності, сімейних та інших обставин);

- внаслідок внутрішньо-особистісного конфлікту між сильною потребою бути "серед людей", з одного боку, та підвищеною сором'язливістю (як певною характерологічною особливістю), з іншого боку;

- невпевненість у повній конфіденційності, що обумовлює підвищену тривожність та є перешкодою для звернення на очну консультацію або на очну групову психотерапію.

На думку М.М.Нарицина, під час групового консультування, учасники один для одного виступають у якості "ко-терапевтів", але в той же час кожен працює за власним графіком, і під час роботи перебуває наодинці з самим собою [9].

Також зауважимо, що на ефективність online-консультації значно впливають умови виходу клієнта в Інтернет. На відміну від кабінету психолога (де умови є більш-менш стабільними), умови, що оточують клієнта в офісі, вдома, в інтернет-кафе, зазвичай є нестабільними, і це може заважати клієнту здійснювати ту внутрішню роботу, яка відбувається під час консультування.

Розглянувши перераховані вище особливості перебігу спілкування з певною категорією людей, що реєструються в інтернет-порталі Anogex.Ru та інших сайтах, форумах, чатах з приводу "анорексія" як теми (проблеми), що викликає не просто жвавий інтерес, а намагання знайти підтримку та допомогу з урахуванням можливостей інтернет-мережі ми дійшли до наступних висновків:

1. Найбільш ефективними формами на початковій стадії роботи з людьми, що знаходяться у ситуації уявної надлишкової ваги на тлі хронічної незадоволеності власною вагою (у крайньому варіанті – у ситуації хвороби на нервову анорексію) виступають повсякденне спілкування в інтернет-мережі та online-консультування.

2. Повсякденне спілкування в інтернет-мережі носить форму стійкої психотерапії внаслідок емоційного відреагування негативних переживань (почуттів, страхів, нав'язливих думок, які пов'язані з проблемою "надлишкової ваги", "способами боротьби" з означеною проблемою та тими, хто стоїть на заваді досягнення мети). Користувачі мають можливість не тільки розповісти про свої проблеми, але й отримати слушні поради, рекомендації з приводу вирішення тих питань, які їх хвилюють, що дає їм можливість розширити та збагатити власний досвід.

3. Сприймання "спільноти анорексиків" як групи однодумців ("які думають як Я, відчувають як Я та діють як Я"), з одного боку, дає можливість користувачам сайту максимально розкритися перед Іншими та отримати необхідну емоційну та моральну підтримку і допомогу. Але з іншого боку, підвищена довіра до Інших людей (які сприймаються як "свої") зумовлює ризик слідування шкідливим непрофесійним породам, що ускладнює ситуацію кризи та погіршує фізичний і психологічний стан особистості.

4. Online-консультування проводиться в індивідуальній та груповій формі у якості надання професійної психотерапевтичної допомоги і може передувати або сполучатися з очною формою консультування.

5. Очна форма консультування (режимі off-line) може бути наступною після режиму online-консультування, але для цього необхідна згода з обох боків психотерапевтичного процесу. Очна форма консультування дозволяє підвищити ефективність психотерапевтичного процесу за рахунок врахування "живого спілкування" (різних аспектів невербального спілкування та інших особливостей респондента, який потребує допомоги з приводу нормалізації ваги, стратегій харчової поведінки, оптимізації стосунків з Іншими). Після закінчення очної форми консультування психологічний супровід клієнта може продовжуватися в режимі online-консультування.

Список використаних джерел

1. Блискун О.О. Корекція агресивної поведінки молоді в мережі Інтернет [Електронний ресурс] / О. О. Блискун // Науковий вісник Донбасу. – 2012. – № 4. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/nvd_2012_4_22.pdf

2. Анорексия, булимия, похудение и диеты. Anorex.ru [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://anorex.ru/forum/>

3. Жичкина А. Е. Социально-психологические аспекты общения в Интернете [Электронный ресурс] / А.Е. Жичкина. – Режим доступу: <http://flogiston.ru/articles/netpsy/refinf>

4. Іванєко Ю.В. Онлайн-консультування як сучасна технологія в психологічній практиці / Ю.В.Іванєко // Матеріали міжнародного наукового форуму: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент. – К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова. – 2012. – Вип. 9. – С. 237-245.

5. Кузьменко В.У. Особливості інтернет-консультування з питань прояву агресивності підлітків / В. У. Кузьменко, О. П. Гнетецька / Матеріали міжнародного наукового форуму: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент. – К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова. – 2012. – Вип. 9. – С. 245-258.

6. Львова А. И. Интернет-тренинг как новая возможность групповой психологической работы [Электронный ресурс] / А. И. Львова, И. А. Рязанцева. – Режим доступу: http://flogiston.ru/articles/netpsy/inet_training

7. Меновщиков В.Ю. Психологическая помощь в сети интернет [Электронный ресурс] / В.Ю.Меновщиков. – Режим доступу: <http://flogiston.ru/articles/netpsy>

8. Меновщиков В. Ю. Плюсы и минусы консультирования и психотерапии в сети Интернет / В. Ю. Меновщиков // Психология в вузе

ежеквартальный научно-методический журнал. – М. : НПЦ "Технограф". – 2009. – № 2. – С. 105-121.

9. Нарицын Н. Н. Роль интернета в работе современного психотерапевта : доклад [Электронный ресурс] / Н. Нарицын // личный сайт "Доктор Нарицын". – Режим доступа: <http://www.naritsyn.ru/dokl.htm>

10. Рубцов В.В. Виртуальная психологическая служба: функциональные задачи и особенности организации / В. В. Рубцов, С. В. Лебедева // Психологическая наука и образование. – 2002. – № 1. – С. 87-97.

11. Шабшин И. И. Психологические особенности и феномены коммуникации в Интернете / И. И. Шабшин // Московский психотерапевтический журнал. – 2005. – № 1. – С. 158-182.

12. Штырбу Е.Е. Мифы и реальность психологического консультирования [Электронный ресурс] / Екатерина Евгеньевна Штырбу // Пси-фактор: интернет-психология: психологическое консультирование онлайн. – Режим доступа: <http://psyfactor.org/lib/web-consulting.htm>

13. Cassels C. Anorexia: key mortality risk factor revealed / Caroline Cassels // Medscape Medical News : Psychiatry. – 2013. – Aug.

14. Franko D.L, Keshaviah A., Eddy K.T. et al. A longitudinal investigation of mortality in anorexia nervosa and bulimia nervosa / D.L.Franko, A.Keshaviah, K.T. Eddy et al // Am. J. Psychiatry. – 2013. – Aug. 01.1;170(8):917-25.

Spisok vikoristanix dzherel

1. Bliskun O.O. Korekcija agresivnoj povedinki molodi v mrezhi Internet [Elektronnij resurs] / O. O. Bliskun // Naukovij visnik Donbasu. – 2012. – № 4. – Rezhim dostupu: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/nvd_2012_4_22.pdf

2. Anoreksija, bulimija, pohudenie i diety. Anorex.ru [Jelektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <http://anorex.ru/forum/>

3. Zhichkina A. E.Social'no-psihologicheskie aspekty obshhenija v Internete [Jelektronnyj resurs] / A.E. Zhichkina. – Rezhim dostupa: <http://flogiston.ru/articles/netpsy/refinf>

4. Ivaneko Ju.V. Onlajn-konsul'tuvannja jak suchasna tehnologija v psihologichnij praktici / Ju.V.Ivaneko // Materiali mizhnarodnogo naukovogo forumu: sociologija, psihologija, pedagogika, menedzhment. – K. : Vid-vo NPU im. M. P. Dragomanova. – 2012. – Vip. 9. – S. 237-245.

5. Kuz'menko V.U. Osoblivosti internet-konsul'tuvannja z pitan' projavu agresivnosti pidlitkiv / V. U. Kuz'menko, O. P. Gnetec'ka / Materiali mizhnarodnogo naukovogo forumu: sociologija, psihologija, pedagogika,

menedzhment. – K. : Vid-vo NPU im. M. P. Dragomanova. – 2012. – Vip. 9. – S. 245-258.

6. L'vova A. I. Internet-trening kak novaja vozmozhnost' gruppovoj psihologicheskoy raboty [Jelektronnyj resurs] / A. I. L'vova, I. A. Rjazanceva. – Rezhim dostupa: http://flogiston.ru/articles/netpsy/inet_training

7. Menovshhikov V.Ju. Psihologicheskaja pomoshh' v seti internet [Jelektronnyj resurs] / V.Ju.Menovshhikov. – Rezhim dostupa: <http://flogiston.ru/articles/netpsy>

8. Menovshhikov V. Ju. Pljusy i minusy konsul'tirovanija i psihoterapii v seti Internet / V. Ju. Menovshhikov // Psihologija v vuze ezhekvartal'nyj nauchno-metodicheskij zhurnal. – M. : NPC "Tehnograf". – 2009. – № 2. – S. 105-121.

9. Naricyn N. N. Rol' interneta v rabote sovremennogo psihoterapevta : doklad [Jelektronnyj resurs] / N. Naricyn // lichnyj sajt "Doktor Naricyn". – Rezhim dostupa: <http://www.naritsyn.ru/dokl.htm>

10. Rubcov V.V. Virtual'naja psihologicheskaja sluzhba: funkcional'nye zadachi i osobennosti organizacii / V. V. Rubcov, S. V. Lebedeva // Psihologicheskaja nauka i obrazovanie. – 2002. – № 1. – S. 87-97.

11. Shabshin I. I. Psihologicheskie osobennosti i fenomeny kommunikacii v Internete / I. I. Shabshin // Moskovskij psihoterapevticheskij zhurnal. – 2005. – № 1. – S. 158-182.

12. Shtyrbu E.E. Mify i real'nost' psihologicheskogo konsul'tirovanija [Jelektronnyj resurs] / Ekaterina Evgen'evna Shtyrbu // Psi-faktor: internet-psihologija: psihologicheskoe konsul'tirovanie onlajn. – Rezhim dostupa: <http://psyfactor.org/lib/web-consulting.htm>

13. Cassels S. Anorexia: key mortality risk factor revealed / Caroline Cassels // Medscape Medical News : Psychiatry. – 2013. – Aug.

14. Franko D.L, Keshaviah A., Eddy K.T. et al. A longitudinal investigation of mortality in anorexia nervosa and bulimia nervosa / D.L.Franko, A.Keshaviah, K.T. Eddy et al // Am. J. Psychiatry. – 2013. – Aug. 01.1;170(8):917-25.

Shebanova V. I. Possibilities of psychological help to the sick with anorexia in Internet Network. The article is devoted to the question of the possibility of provide psychological assistance in the internet-network to people that are in a crisis life situation – the situation image of overweight on a background chronic of dissatisfaction by weight, yourself and life in general (in extreme variant to the sick with anorexia). Determined, that the most effective forms on the initial stage of psychological help to a specific category are the everyday communication in the internet networks and online-

counseling. It is shown that everyday communication in the online-network is a form of psychotherapy as a result of the expressions of negative emotion (feelings, fears, obsessive thoughts that are associated with the problem of "overweight", "ways to deal" with the abovementioned problem, and those who stands in the way achieving the goal). Established, that users are able to not only talk about their problems, but also get good advice, recommendations on resolving the issues that concern them, that gives them the opportunity to expand and enrich their experience. Considered that the online-counseling is conducted in individual and group forms as provision of professional psychotherapeutic help and may be preceded or be combined with the full-time counseling. Characterized, that the full-time counseling (mode off-line) could be followed after the regime of online-counseling, but for that requires the consent of both sides of the psychotherapeutic process. The author determined, that the full-time counseling can improve the effectiveness of psychotherapeutic process by taking into account the "human communication" (different aspect of nonverbal communication and other features of the respondent, who needs help on normalization of weight, strategies of eating behavior, optimizing relationships with others). It was determined, that after the full-time counseling psychological support for client could continue in the mode online-counseling.

Key words: psychological help, anorexia, internet network.

Отримано: 9.04.2014 р.

УДК 378.015.3:159.922.72

Шевченко С.В.

АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ РОЗВИТКУ РОЗУМОВОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПЕРШОКУРСНИКІВ В АДАПТАЦІЙНИЙ ПЕРІОД

Шевченко С.В. Анализ психологических условий развития умственной работоспособности первокурсников в адаптационный период. Статья посвящена комплексному изучению основных психологических условий развития умственной работоспособности первокурсников. Основное содержание исследования составляет анализ тех условий, которые обусловлены спецификой адаптационного периода и особенно важны именно для первокурсников. По мнению автора, эта группа психологических условий связана с актуализацией адаптационного потенциала студентов. На основе представленных результатов диагностики делается вывод о необходимости разработки системы психолого-педагогических мероприятий по повышению умственной работоспособности первокурсников. Намечены дальнейшие перспективы изучения этой проблемы.

Ключевые слова: умственная работоспособность, адаптивность, самопринятие, эмоциональный комфорт, эскапизм, дезадаптация, ценностная мотивация, стресс, копинг-поведение, первокурсник.