

МІНІСТРЕСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. В.ДАЛЯ
КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК
З ДИСЦИПЛІНИ “ ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ”
(для здобувачів вищої освіти зі спеціальності І10 Соціальна робота та
консультування освітня програма «Соціальні послуги та технології»)
(Електронне видання)

ЗАТВЕРДЖЕНО

на засіданні кафедри практичної психології
та соціальної роботи

Протокол № 8 від 12 березня 2026р

м.Київ 2026

УДК 364.044.4 (075.8)

Навчально-методичний посібник з дисципліни “ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ”(для здобувачів вищої освіти зі спеціальності І10 Соціальна робота та консультування освітня програма «Соціальні послуги та технології” усіх форм навчання (Електронне видання) / Уклад. старший викладач Бровендер О.О., доктор психологічних наук, професор Завацька Н.Є.– Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля. 2026. с.204

У навчально-методичному посібнику представлено навчальну програму з курсу «Теорія і практика соціальної роботи ». Вивчення дисципліни дозволить розвивати й вдосконалювати у здобувачів вищої освіти вміння спиратися в практичній діяльності на знання, на постійний зворотний зв’язок з іншими людьми, на вміння відкликатися на їхні запити та проблеми, сформувати у майбутніх фахівців культуру спілкування, соціально орієнтоване мислення, вміння вести діалоги, вміння переконувати.

Посібник розрахований для здобувачів вищої освіти зі спеціальності І10 Соціальна робота та консультування освітня програма «Соціальні послуги та технології”)

Укладачі: ст.викл. Бровендер О.О.

д.психол.н. проф. Завацька Н.Є.

Відповідальний за випуск:

Рецензент: доктор психологічних наук, професор,
чл.-кор. НАПН України, директор Українського
НМЦ практичної психології і соціальної роботи
НАПН України В. Г. Панок

ЗМІСТ

ТЕМА 1. СТАНОВЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЯК НАУКИ В УКРАЇНІ	
ВИНИКНЕННЯ І РОЗВИТОК ТЕОРІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	4
ТЕМА 2. ХАРАКТЕР СТАНОВЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРАКТИКИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	34
ТЕМА 3. ТИПИ ТЕОРІЙ І МОДЕЛЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	
ПСИХОДИНАМІЧНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	61
ТЕМА 4. БІХІВІОРИСТСЬКА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	104
ТЕМА 5. КОГНІТИВНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	114
ТЕМА 6. ГУМАНІСТИЧНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	121
ТЕМА 7. ЕКЗИСТИНЦІЙНА ТЕОРІЯ	141
ТЕМА 8. СИСТЕМНА ТЕОРІЯ	153
ЕКОЛОГІЧНА ТЕОРІЯ	
ТЕМА 9. ВИКОРИСТАННЯ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ ТЕОРІЇ РОЛЕЙ	
СОЦІАЛЬНО-РАДИКАЛЬНА ТЕОРІЯ	171
ТЕМА10. КРИЗОВЕ ВТРУЧАННЯ ЯК ТЕОРІЯ ПРАКТИЧНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	185
ТЕМА11. ЗОСЕРЕДЖЕННЯ НА ЗАВДАННІ МОДЕЛЬ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	
СІМЕЙНА ТЕРАПІЯ	191

ТЕМА 1 СТАНОВЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЯК НАУКИ В УКРАЇНІ ВИНИКНЕННЯ І РОЗВИТОК ТЕОРІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

1.Становлення соціальної роботи в Україні.

Соціальний розвиток у ХХІ ст. супроводжується в більшості країн світу нагромадженням гострих проблем життєдіяльності людей і пошуками шляхів і можливостей їх розв'язання. Спроби реформувати українське суспільство, що в цей історичний період здійснюються непослідовно, волонтаристськими методами, спричиняють невинуватено різкий злам соціальних відносин. Це призводить до ускладнення умов людського буття в усіх сферах суспільства, загострення проблем існування та гідного самоутвердження особистості. За таких умов потрібно як теоретично, концептуально осмислити нові суспільні реалії, так й ініціювати технологічні, методичні розробки для адекватної соціальної політики.

У відповідь на актуальні суспільні запити в Україні розгортається соціальна робота - самостійна наука, навчальна дисципліна і напрям професійної діяльності. На етапі становлення для кожної теорії і пов'язаної з нею практичної сфери принципове значення має розробка її методологічних засад, з'ясування зв'язків зі спорідненими галузями наукового знання, визначення власного об'єкта, предметних аспектів, змісту й методики. У процесі інституціоналізації важливу роль відіграють, зокрема, формування, уніфікація і правильне вживання категоріально-понятійного апарату кожної науки. Не претендуючи на його узагальнений концептуальний аналіз, розглянемо стисло лише окремі основоположні конструкції та вузлові терміни, що виражають суттєві властивості й специфіку соціальної роботи і є "східцями" в пошуках, систематизації та застосуванні втілюваних нею знань, умінь, досвіду.

Сутність найзагальнішого поняття - "соціальне" - висвітлено в літературі. Воно закоренилось у повсякденному вжитку. Проте часто це поняття надто широко і суперечливо тлумачиться, особливо порівняно з поняттям "суспільне". Так, в одному з підручників стверджується: "соціальне ширше від суспільного" [91, 96],

воно тут протиставляється природному, а також біологічному. Ми схильні вважати "соціальне" складовою, якісною характеристикою "суспільного". Більшість авторів вживає цей термін для позначення сукупності тих чи тих властивостей і особливостей безпосередніх відносин суспільства, інтегрованих у їхній спільній взаємодії в конкретному просторово-часовому середовищі. Ця сукупність проявляється у взаємовідносинах людей (соціальних груп), у ставленні до свого місця, статусу в суспільстві й до багатогранних явищ та процесів його життя [156, 689] і виникає тоді, коли поведінка навіть одного індивіда опиняється під впливом іншого (групи) незалежно від присутності інших.

З базовим терміном "соціальне" органічно пов'язані похідні від нього: сфера, простір, структури, держава, політика, процеси, проблеми, зв'язки, дії, інститути, організації та ін., зміст яких розкриває соціологія. Вдалу, на наш погляд, спробу обґрунтувати основні з них зробив київський соціолог В. Жмир [36, 7-11]. Так, соціальною вважається держава, що "послідовно проводить політику, спрямовану на захист прав людини" [71, 374]. У такому розумінні з 50-х років термін "соціальна держава" увійшов у політичний обіг на Заході, такий самий його зміст і у ст. 1 Конституції України.

Соціальна політика, як зазначено в солідному виданні, - це один із головних напрямів внутрішньої політики держави, що має забезпечити відтворення тих соціальних ресурсів, із яких вона дістає собі підтримку, створює передумови для розширеного відтворення своєї діяльності та стабільності соціальної системи [96, 358]. Таке тлумачення цієї категорії не є вичерпним. І ось чому. Окрім держави, соціальну політику в громадянському суспільстві здійснюють й інші його інституції (церква, партії, асоціації, благодійні фонди тощо); вона реалізується як у масштабах країни загалом, так і на регіональному рівні місцевими органами самоврядування. Тож коло її суб'єктів досить широке, а зміст, спрямованість складніші. На наше переконання, соціальна політика не повинна бути засобом збереження і

функціонування держави, навпаки, держава покликана служити якомога повнішому задоволенню потреб членів суспільства.

Ефективним механізмом реалізації соціальної політики зарекомендувала себе соціальна робота. Цей прийнятий в усьому світі вислів виражає гуманне ставлення однієї людини до іншої. Наприкінці XIX ст. так почали називати професію, що своїм головним змістом має полегшення невдалого пристосування індивіда (соціальної групи) до суспільства, інтенсивна індустріалізація якого супроводжувалася зростанням міст, посиленням соціальної диференціації і пауперизації населення, поширенням безробіття, злочинності тощо. Загострення соціальних проблем як потенційна загроза стабільності та порядку буржуазного ладу стимулювали емпіричне вивчення соціальних аутсайдерів, проведення реформ, пошук ефективних методів соціальної роботи, її методологічного обґрунтування і кадрового забезпечення. Нині соціальна робота стала професійно зрілою, могутньою науковою і практичною індустрією, якою займаються мільйони людей в усьому світі. На Заході існують різні визначення поняття соціальної роботи. У США, наприклад, переважає розуміння її як системи програм і послуг, що виконуються за допомогою трудових колективів, спеціальних служб і працівників на базі сучасних знань та надають законної форми потребам соціального захисту індивідів, груп людей і товариств. А як наукова дисципліна соціальна робота дедалі більшою мірою використовує комплексний (по суті, соціологічний) підхід.

2.Розвиток теоретичних засад соціальної роботи.

У вітчизняному суспільствознавстві прийнято умовно вирізнити в соціальній роботі теоретичний і практичний рівні (аспекти, розділи), проте переважає соціально-педагогічний. Одним із перших в Україні на початку 90-х років спробував методологічно обґрунтувати соціальну роботу донецький дослідник В. Сидоров. Він визначив соціальну роботу як "професійну роботу з надання допомоги особі,

сім'ї, різним віковим і соціальним групам (клієнтам) у розв'язанні їхніх психолого-педагогічних, медичних, правових, економічних та інших проблем"; вона реалізується у взаємодії клієнта та спеціалістів "з метою поліпшення чи відновлення здатності перших до життєдіяльності" [102, 4].

У цьому визначенні чітко відбито сутність і специфіку соціальної роботи як галузі суспільної практики. Для її теоретичного обґрунтування в умовах суспільства перехідного типу багато зробили барнаульські та московські вчені. Наприклад, очолюваний І. Зайнишевим колектив запропонував розглядати теорію соціальної роботи в широкому значенні як "систему поглядів і уявлень щодо використання чи пояснення явищ і процесів, соціальних відносин, що виникають під впливом діяльності соціальних служб і органів соціального захисту та допомоги населенню" [125, 20-21]. У вузькому ж, спеціальному значенні соціальна робота, на думку вчених, є вищою формою організації наукового знання про найсуттєвіші зв'язки і відносини, що виникають у процесі цієї діяльності.

Група московських учених, очолювана професором П. Павленком, розвиває цільовий підхід до теоретичних засад соціальної роботи на основі американського досвіду, пропонує інтегроване тлумачення цієї категорії. Вона вважає соціальну роботу різновидом людської діяльності, що має на меті "оптимізувати здійснення суб'єктивної ролі людей в усіх сферах життя суспільства в процесі життєзабезпечення й діяльного існування особи, сім'ї, соціальних та інших груп і верств у суспільстві" [90, 12-21].

Дослідник А. Кравченко під соціальною роботою розуміє спеціальну професійну галузь, що є сферою практичного застосування соціологічних і психологічних принципів до розв'язання проблем, які визначають суспільне чи індивідуальне неблагополуччя [58, 111].

Аналогічного погляду дотримується дослідник В. Жмир. Він визначає соціальну роботу як теорію і практику соціальної політики правової, соціальної, демократичної держави та громадянського суспільства, що спрямована "на окремі

соціально неповновартісні групи та на окремих індивідів із метою соціальної адаптації їх до існування в пересічних (середньостатистичних) умовах конкретного суспільства" [36, 11].

Перелік подібних прикладів можна продовжити. Багатство моделей теоретичного обґрунтування соціальної роботи, як слушно зазначає професор С. Григор'єв, відбивають не лише результати наукових пошуків дослідників різних напрямів, а й суспільну еволюцію, зміни в змісті й формах цієї роботи [25,10-14]. Осмислення цих моделей переконує нас у доцільності такого визначення. Теорія соціальної роботи - *це наука про закономірності й принципи функціонування та розвитку конкретних соціальних процесів, явищ, відносин, їх динаміки під цілеспрямованим впливом організаційних, психолого-педагогічних і управлінських факторів при захисті громадянських прав і свобод особи в суспільстві*.

Різноманітність підходів до теорії та практики соціальної роботи зумовлюється умовами і можливостями її здійснення. У більшості визначень їхньої суті вихідні положення збігаються. А це свідчить про те, що відмінності швидше семантичні, ніж смислові. Тому подальші пошуки в цьому напрямі заслуговують на підтримку і поглиблення. Ґрунтовну класифікацію теорій соціальної роботи здійснив один із перших її дослідників на пострадянському просторі С. Григор'єв. Він на основі аналізу загального і специфічного парадигм і статусу вирізняє три групи концепцій соціальної роботи. Першу становлять психолого-орієнтовані теорії (екзистенціальна, гуманістична, психоаналітична, біхевіористська). Вони переважно мають на меті оптимізацію психосоціальної роботи, надання допомоги на індивідуальному рівні, де домінують психічні проблеми. У другу групу об'єднані соціолого-орієнтовані теорії соціальної роботи: системна, соціально-екологічна, радикальна, марксистська (соціалістична), які насамперед присвячені структурній проблематиці. До третьої групи належать комплексно-орієнтовані теорії: соціально-психологічна, когнітивна, соціально-педагогічна, віталістська.

С. Григор'єв відзначає тяжіння окремих теорій до соціально-педагогічної проблематики. Додамо, що така сама тенденція спостерігається щодо правових механізмів регулювання соціального розвитку взагалі і соціального захисту населення зокрема. Напрацювання останніх ведуться в Харківському університеті внутрішніх справ, Ужгородському державному університеті та деяких інших вищих закладах освіти. На соціальній психології і психіатрії акцентує увагу Школа соціальної роботи Національного університету "Києво-Могилянська академія". Соціально-педагогічний напрям успішно репрезентує колектив науковців Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Показово, що їхня ґрунтовна праця має подвійну назву "Соціальна педагогіка/ Соціальна робота". І якщо основні категорії та поняття, зміст і форма першої частини їхньої праці розкриті всебічно, послідовно, то цього не можна сказати про другу частину. Теоретичні засади соціальної роботи в ній розглядаються переважно стосовно молоді, що мимоволі утримує авторів у педагогічному полоні. Не відкидаючи їхню тезу про те, що у нашій країні для соціальної роботи характерна "домінуюча роль соціальної педагогіки та соціального виховання" [48, 3], мусимо зробити два застереження, на наш погляд, принципового характеру. Соціальна педагогіка ще не набрала такого статусу, а теорія соціального виховання перебуває в зародковому стані. Таке виховання дослідник В. Сидоров, наприклад, правомірно розглядає поряд із соціальним навчанням як метод соціальної роботи, спрямованої на зміну і формування особистості учня [48, 81].

Нові суспільні реалії спонукають активно розробляти як педагогіку дорослих, так і наукові основи соціальної політики, соціального захисту та інші фундаментальні аспекти соціальної роботи, в якій індивід є не пасивним об'єктом, а реальним суб'єктом процесу відновлення, реалізації, розвитку своїх сутнісних сил і здібностей в межах чинного законодавства. У міру дедалі глибшого розуміння предмета, розкриття нових його аспектів змінюються уявлення про зміст найважливіших розділів цієї науки. Це відповідно проявляється у збагаченні її

категоріально-понятійного апарату. Розвиваються як базові, так і суміжні з іншими науками специфічні терміни. Відбуваються уточнення і збагачення наукових принципів, розвиток теорії і методів соціальної роботи.

3. Характер становлення в Україні соціальної роботи як науки.

Процес становлення в Україні соціальної роботи як науки, без сумніву, поглиблюватиметься під впливом суспільних запитів і власного розвитку. Вже нині її розуміють не тільки як традиційну благодійність чи діяльність державної системи закладів соціального забезпечення, а і як різноманітну суспільну практику, перспективну навчальну і наукову дисципліну. Про це свідчить, зокрема, той факт, що ця спеціальність запроваджується більш як у 30 вищих закладах освіти країни. З розширенням і ускладненням завдань практики соціального захисту населення дедалі актуальнішим стає її осмислення, наукове і методичне обґрунтування, достатнє і якісне кадрове забезпечення.

На жаль, поки що в Україні поширений стереотип, згідно з яким соціальна робота розглядається однобічно, переважно як допомога немічним, тимчасове явище, пов'язане із суспільною кризою і філантропією. Зазвичай у такі періоди її значення зростає. Проте і в розвинених країнах, як свідчить історичний досвід і нинішня ситуація в Західній Європі, роль соціальної роботи не знижується. А оскільки проблеми соціального буття на початку XXI ст. у світі загострюються, соціальні зв'язки збагачуються, потреби та запити людей зростають, збільшуватиметься і кількість та можливості недостатнього адаптування значної їх частини до нових умов, статусів, ролей, ускладнюватиметься процес соціалізації загалом. А отже, підвищуватимуться вимоги до соціальної роботи, її історії, методології, методів, технологій. У зв'язку з цим для України має суттєве значення і становить великий практичний інтерес переклад і введення в науковий обіг зарубіжних узагальнюючих досліджень та кращих популярних праць. Слід визнати, що ми в цьому напрямі з об'єктивних причин суттєво відстали від колег із

постсоціалістичних країн. Щоб швидше надолужити прогаяне, доцільно, зокрема, виокремити провідні заклади й надати їм державну підтримку. Такими, наприклад, можуть бути науково-дослідні інститути міністерств праці та соціальної політики, освіти, у справах сім'ї та молоді, відповідні підрозділи Академії державного управління при Президентові України, Києво-Могилянської академії, Донецького, Ужгородського та Харківського університетів, що мають у цій галузі певні напрацювання.

Доцільно також стимулювати дослідження проблем соціальної роботи в академічних закладах гуманітарного профілю, створювати для цього тимчасові наукові колективи, організовувати творчі конкурси на кращі підручники, науково-популярні праці, тематичні цикли теле- і радіопередач.

І нині не втратили цінності праці багатьох спеціалістів минулих десятиліть, які займалися прикладними дослідженнями соціального розвитку, проблемами різних груп населення, діяльністю соціальних інститутів та організацій. Це важливо тому, що теорія соціальної роботи в саморозвитку, як зазначалося, значною мірою спирається на потенціал суміжних дисциплін, їхній категоріальний апарат. Доцільніше й ефективніше надати допомогу представникам цих дисциплін в освоєнні нової науки, ніж готувати кадри з нуля.

Спільними зусиллями належить утверджувати самостійний науковий статус теорії соціальної роботи в Україні, долати притаманну їй поки що невизначеність. Зарубіжний досвід останнього десятиліття переконує, що вона дедалі більше інтегрує сукупні наукові знання, здатні забезпечити аналіз і оптимізацію життєвих сил людини, реабілітацію в кризових умовах. Як наука про підтримання й реалізацію творчих можливостей особи теорія соціальної роботи, не розриваючи зв'язків із соціологією, щодалі більшою мірою диференціюватиметься, внутрішньо структуруватиметься. Уже сьогодні в соціальній роботі розрізняють три рівні:

- *теоретико-методологічні проблеми* та концептуальні засади;

- *спеціальні теорії*, що становлять наукові основи для надання соціальної допомоги, сприяння різним категоріям населення (галузеві, або теорії соціальної роботи середнього рівня);
- *техніко-технологічні, емпіричні знання* (висвітлюють проблеми соціального проектування оптимальних форм організації соціальної роботи, технології здійснення різних її видів).

Дедалі більше фахівців усвідомлюють необхідність спеціального вивчення факторів і умов виникнення та розвитку соціальної роботи як суспільного явища, потенційного соціального інституту.

Таку тенденцію варто розвивати і в Україні. Зарубіжний досвід поглибленої спеціалізації, орієнтації переважно на індивідуально-психологічну допомогу клієнтам звужує творчий потенціал соціальної роботи, вимагає вкрай розгалуженої мережі навчальних закладів, соціальних служб тощо, які в Україні немає можливості створити у найближчій перспективі. Західні колеги (С. Рамзеї, Р. Фельдман та ін.) вважають ефективним на пострадянському просторі оптимальне поєднання закономірностей надання соціальної допомоги як на індивідуально-особистісному, так і на соціально-організаційному рівні. З огляду на це доцільно здійснити наукове осмислення об'єкта, предмета, проблем, напрямів, технологій соціальної роботи, відмовитися від застарілих підходів до неї і шукати нові парадигми. При цьому багато залежатиме від можливостей, узгодженості та послідовності дій різних суб'єктів соціальної політики держави, реформування українського суспільства, відновлення і нормального функціонування народного господарства України.

За будь-яких умов очевидно є поява у вітчизняному соціальному знанні нової галузі - соціальної роботи, право якої на існування визначається глибокими суспільними проблемами. Утверджуючи під їх впливом свій самостійний статус, вона водночас дедалі більше виявляє органічний зв'язок із комплексом наук про людину й суспільство і здатність до саморозвитку. Незважаючи на запізнілість і

сповільненість цього процесу в Україні, теорія і практика соціальної роботи вже сьогодні активно сприяє розв'язанню багатьох проблем трансформації нашого суспільства, його самозбереження і стабілізації. У майбутньому вона здатна істотно посилити творчий, гуманістичний вплив на формування громадянського суспільства і правової, демократичної, соціальної держави, яка служитиме людині. Для цього в країні є матеріальні й духовні передумови. Це багаті традиції доброчинності (заслужують ґрунтовного вивчення, узагальнення, оцінок), досвід розв'язання найгостріших соціальних проблем (бідності, безробіття, неписьменності, безпритульності, голоду, епідемій тощо), багата філософська, педагогічна, етична спадщина. Так, імена Сковороди, Шевченка, Макаренка, Сухомлинського широко відомі спеціалістам із соціальної роботи і педагогіки в багатьох країнах. Потрібні державна воля, справедливі закони, мудра політика й конструктивні зусилля для подолання кризи, розбудови такого суспільства, в якому соціальні проблеми й конфлікти розв'язуватимуться цивілізовано, гуманно, на наукових засадах. Соціальна робота як наука, професійна діяльність і галузь суспільної практики сприятиме цим благодійним цілям.

2 ВИНИКНЕННЯ І РОЗВИТОК ТЕОРІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

2.1. Передумови виникнення теорії соціальної роботи в Україні

Теорія соціальної роботи, як і будь-яка наукова теорія, з одного боку, вбирає в себе тенденції розвитку цієї науки в світовому науковому просторі, а з другого - її тенденції та закономірності виникають у конкретному географічному, соціально-економічному та науковому середовищі тієї чи іншої країни. Отже, паростки соціальних теорій виростають на соціальному та науковому підґрунті конкретної країни і для розуміння їхніх сутнісних і специфічних ознак потрібно вивчати і враховувати вплив на їхнє формування та розвиток соціальних характеристик цього підґрунтя. З огляду на теорію соціальної роботи йдеться про соціальні, моральні,

духовні, політичні та економічні передумови виникнення паростків цієї науки в Україні.

Характерно, що у розв'язанні гострих соціальних проблем, які нині стоять перед українським суспільством, дедалі більшого значення поряд із удосконаленням державної системи захисту населення набувають відродження і розвиток благодійної діяльності різних організацій та установ, спеціалізованих громадських об'єднань і приватних осіб. *Благодійність* - це вияв цілеспрямованої уваги до людей, які з різних причин не можуть власними силами забезпечити собі хоча б мінімальні умови для існування (на відповідному загальному рівні цивілізованості суспільства), надання їм посиленої допомоги у збереженні й організації своєї життєдіяльності, матеріальне й духовне підтримання їх. Це соціальне явище має у нашій країні свою історію, традиції й особливості, ознайомлення з якими становить не тільки пізнавальну зацікавленість, а й має практичне значення для тих, хто працює в соціальній сфері або хоче присвятити себе цій роботі.

Серед багатьох рис, притаманних різним народам, спільними є насамперед співчуття, співпереживання, готовність відгукнутися на чужу біду, надати допомогу. Ці людські якості існують віддавна, змінюючи з часом форми й способи вираження. Вони притаманні і слов'янам. Писемні згадки західних мандрівників давнини засвідчують гостинність слов'ян, їхню милість, чуйне ставлення до полонених. Турбувалися слов'яни і про співвітчизників, які потрапляли в біду. Так, Київська Русь уклала з греками спеціальні договори про порятунок полонених. Ними визначалися взаємні зобов'язання щодо викупу русичів і греків, у якій би країні вони не перебували, і повернення їх на батьківщину (договори князів Олега й Ігоря, 911 і 945 р.).

Людинолюбство, незлостивість, відкритість слов'янської душі, на думку В. Ключевського, формувалися під впливом *особливих географічних і природних умов*, серед яких вирізняються безкраїсть рівнинних і лісостепових просторів, помірний

клімат, постійна необхідність колективного захисту від войовничих половців та інших сусідів. Духовність і культура слов'ян розвивалися також завдяки діяльності просвітителів Кирила і Мефодія, які у 898 р. створили для них єдину книжково-писемну мову. Вона виявилась одним з важливих факторів становлення й розвитку слов'янської цивілізації, тієї особливої духовності наших пращурів, яким властиві були доброзичливість і співчуття [132, 3-35, 66-96].

Зауважимо, що самотутній характер наших попередників формувався задовго до введення християнства в Київській Русі. У нашій країні християнство модернізувалося, пристосовувало свої догмати до уявлень східних слов'ян про добро і зло, богів-покровителів й інші надприродні сили та земні явища. Вчення церкви про рятування душі, людинолюбство, справедливість, доброчинність, скромність було співзвучне зі слов'янською духовністю і сприяло поширенню цього вчення серед нашого народу. Християнство відіграло позитивну роль і в історичному розвитку нашого народу, у тому числі у поширенні благодійності. Таку саму місію виконували й інші *релігії*, що в тій чи тій формі проповідували гуманістичне ставлення до бідних, нужденних. Так, іслам як один із п'яти своїх стовпів розглядає обов'язкову благочинність через спеціальний податок і милостиню. Саме тому Емерсон Ендрюс обстоював тезу про те, що "матір'ю філантропії є релігія".

Запроваджуючи християнство на Русі, князь Володимир сам глибоко сприйняв звернені до душі людини положення цього вчення, що закликають людей турбуватися про ближнього, бути милосердними. Ось деякі з цих положень: "Блаженні милостиві, бо помилувані вони будуть", "Хто просить у тебе, то дай, а хто хоче позичити в тебе - не відвертайтеся від нього", "Продай добра свої та й убогим роздай", "Тіштеся з тими, хто тішиться, і плачте з тими, хто плаче". Пройнявшись духом християнських повчань, Володимир, за свідченням літопису, велів "усякому старцеві й убогому приходити на княжий двір, брати їжу, питво і гроші з казни". Проте оскільки немічні й хворі не могли добратися до його двору,

князь наказав зробити вози, куди клали хліб, м'ясо, рибу, овочі, мед у бочках, квас і возили містом, запитуючи: "Де хворі і старці, які не можуть ходити?" Таким роздавали все необхідне.

Прагнучи розвинути благодійництво, надати йому організованого характеру, князь Володимир у 996 р. видав Устав (або закон), в якому, згідно з релігійними настановами, доручив духовенству і церковним структурам опікуватися і наглядати за лікарнями, лазнями, притулками для одиноких тощо, встановив для благодійних закладів "десятину". Як відомо, цей мудрий правитель здійснив багато прогресивних для свого часу заходів, завдяки яким освіченість, культура русичів досягли високого рівня. Зокрема, було засновано училище для навчання убогих людей, богадільню, будинок для паломників, запроваджено народні свята, на яких виявляли турботу про убогих, сиріт, удів, мандрівників і роздавали їм велику милостиню. Не випадково про князя Володимира за його чуйність, безкорисливість складено багато легенд, билин, оповідей. Його приклад наслідували інші представники княжої влади і духовенства.

Благочинна діяльність набирала в Київській Русі дедалі спрямованішого й організованішого характеру. Наприклад, князь Ярослав Володимирович заснував сирітське училище, де опікував і утримував 300 юнаків. Допомогали бідним також князі Ізяслав і Всеволод Ярославовичі. За їхнього правління широковідомий єпископ Єфрем Переяславський побудував "строєній банних і врачеве" для бідних і сиріт, призначав їм медиків, установив, щоб повсюдно хворих доглядали й лікували безкоштовно. За переказами, особливо турбувався про бідних і нужденних Володимир Мономах. Для багатьох поколінь на Русі велике виховне значення мала складена ним "Духовна" (заповітна) своїм дітям, де виражалися його турботи про моральний стан народу, необхідність бути уважним до його потреб. "Якщо поїдете по землях своїх, - наставляв Володимир Мономах, - не давайте ображати народ ні в селах, ні на полі, щоб вас потім не проклинали. Куди підете, де станете, напійте, нагодуйте бідняка, більше шануйте гостя, звідки б до вас не прийшов..."

У Печерському монастирі в Києві досі зберігаються мощі ченців Агапіта й Аліпія, під патронатом яких діяли шпиталі для німців, а також чернігівського князя Святослава, який після постригу під ім'ям Миколи Святоши влаштував тут у XII ст. лікарню. За настановами святого Агапіта, багато хто з благодійників був "безмедником", допомагаючи усім нужденним безкоштовно.

Ці тенденції розвитку соціальної опіки в Київській Русі були перервані, як і суспільний розвиток нашого народу загалом, монголо-татарським нашествям, що виявилось тяжким випробуванням для його життєздатності. В умовах краху державності й чужоземного владарювання на перший план у збереженні та об'єднанні духовних сил народу об'єктивно висунулася православна церква. Вона стала водночас єдиним притулком для убогих, старців, німців. Церква й монастирі перебрали на себе всі благочинні функції, користуючись тим, що татарські хани, особливо в перший період панування над Руссю-Україною, з повагою ставилися до духовенства, надавали ієрархам грамоти (ярлики), звільняли церкви й монастирі від дані та поборів, залишали за духовенством турботу про тих, хто їй потребував.

У скрутні часи національного гноблення і розпорошення українських земель православна церква підтримувала в народі духовність, віру в добро і справедливість, не давала зачерствіти серцям і стати байдужими до людського горя, страждань і втрат. Церква надихала народ на боротьбу за національне визволення і відродження.

Монголо-татарські спустошення завдали непоправної шкоди Україні, її суспільно-політичний розвиток ще довго стримувало поневолення іншими державами, а творчі сили виснажували чужинські впливи, війни, чвари. Та навіть за таких умов закладені ще з часів Київської Русі традиції благодійницької діяльності не були забуті. На складному шляху відродження і державотворення поступово розвивалися різні *форми суспільної опіки*, з яких виразно окреслювалися *два провідних напрями*, що доповнювали один одного. *Перший* - продовження традицій

Володимира та інших князів, які були *прикладом особистого благодіяння* і захисту вбогих, старців, сиріт та інших страдників. *Другий - посилення організуючого начала*, удосконалення форм і масштабів державної підтримки соціально вразливих верств населення при збереженні й заохоченні благодійницької діяльності церкви.

Звернімося до хроніки українських братств - православних громадських об'єднань. При них створювалися лікарні та інші благочинні заклади. Так, у передмістях Львова у XIV ст. було відкрито чотири лікарні. Київське братство мало свою школу і "шпиталь для людей вбогих, уломних, старих, як духовних і цивільних, так і лицарських" [135, 4]. У Кам'янці-Подільському функціонував вірменський шпиталь, створений на кошти місцевої громади, де лікували хворих різних національностей.

Українські князі Острозький, Вишневецький, гетьмани Сагайдачний, Хмельницький, Мазепа, більшість місцевих феодалів були, як правило, вихідцями із середніх верств населення, знали запити своїх співвітчизників у низах, у критичних ситуаціях намагалися допомагати найзнедоленішим. Перед лицем чужинської загрози, в умовах тривалої бездержавності на південноруських землях існували і зміцнювалися загалом демократичні, гуманні для свого часу звичаї, традиції, форми соціального буття. В основі ладу, що утвердився на Наддніпрянщині після революції 1648 року, була соціальна рівність. Кожний міг увійти до Запорізького війська, здобути козацьких прав і свобод. На думку Д. Яворницького, "запорізька община доходила до повного ідеалу рівності, невідомої ні в давньому світі, ні в середніх, ні в нових віках; пануюче тут начало рівності проходило скрізь: під час загальних зборів, при виборах військових старшин, при управлінні січовому, при управлінні паланковому, в усіх запорізьких школах, при загальній трапезі, при поділі майна і в приватному житті по куренях" [159, 150]. У тритомній праці "Історія українських козаків" учений пише про свободу, рівність, самоврядність, "скорий, правий і повний суд", що існував на

Запоріжжі. У Січі цінувалися лише "особисті достоїнства - хоробрість, досвід, розум, кмітливість"; тут усі справи вирішувалися спільно, громадою; курінні отамани турбувалися про козаків, як батьки про своїх дітей; великим моральним авторитетом користувалися після старшин і козацьких отаманів так звані знатні радці, сивоусі діди, тобто колишні військовики, які стали старими; гостинність до прибулих не знала меж [159, 150-188]. За часів найвищого розквіту чисельність війська козацького сягала разом із зимівниками та слободянами 100 тис. осіб.

Хто залишався поза військом, так само був вільний і тільки замість служби виконував інші повинності. За переписом 1654 року, половина населення належала до козацького стану, половина - до міщанського, або так званого поспільства. Між соціальними групами не було чітко окреслених меж. Загальновідомі скромність, мужність, жертвність перших поколінь гетьманської держави, що була на той час унікальним політичним утворенням. Та згодом у ній замість соціальної рівності, що була ідеалом людської революції, відбулося загострення соціальних відносин і поділ на верстви панівних і поневолених [59, 259].

Серед запорізьких козаків популярною була народна медицина. Чимало козаків знали на траволікуванні. Під час походів, боїв з-поміж козаків визначались особи, яким доручалося лікувати хворих і поранених за винагороду з військового скарбу. За свідченнями французького інженера і дослідника Боплана, який бував на Січі, козаки застосовували своєрідні та ефективні засоби медичної самодопомоги і взаємодопомоги. Багато козаків (так званих характерників) знали таємниці лікування, навіювання. Такі цілителі, часто самоуки, підтримували стосунки з дипломованими лікарями, які з власної ініціативи лікували місцевих жителів і навчали козаків медицини, санітарії.

На берегах річки Самари в Подністров'ї, у Трахтемирові під Каневом, у Лебединському монастирі поблизу Чигирина, при Левківському храмі поблизу старовинного Овруча - скрізь в Україні були поширені благодійні заклади для поранених і старих воїнів Запорізької вільної республіки. Лише руїни залишилися

подекуди від цих воістину народних осередків милосердя. Як свідчать записи, таких шпиталів у Ніжинському полку було 138, Чернігівському - 118, Любенському - 107, Переяславському - 52, Полтавському - 42, Миргородському - 29. Це були водночас і лікарні, і притулки, і громадські осередки для тих, хто не міг боротися й працювати, про кого дбало тогочасне українське суспільство.

У Російській державі, до якої в середині XVII ст. приєднали більшу частину України, ставлення офіційної влади до соціальних проблем було суперечливим і непослідовним. З одного боку, існувала започаткована старокиївськими князями традиція допомагати нужденним, роздавати милостиню, спільно боротися з голодом та іншими лихами. Ця традиція всіляко підтримувалася церквою, громадською думкою; численних прихильників вона мала і серед людей різних станів, чиє матеріальне становище давало їм змогу особистими засобами сприяти полегшенню долі бідуючих, насамперед убогих, хворих, сиріт, а також безпритульних і голодуючих.

З другого боку, у міру ускладнення соціальних проблем владні органи, громадськість починають усвідомлювати обмеженість приватної благодійності й усталених форм церковно-монастирської опіки, шукати нові підходи до боротьби з жебрацтвом, іншими недугами, що нестримно вражали суспільство. Ідея *розгортання державної системи громадської опіки* почала реалізовуватися за царя Федора Олексійовича, який 1682 року наказав споруджувати шпиталі (богадільні), щоб "надалі на вулицях волоцюг і лежачих жебраків не було". Здорових цар велів примусити хліб свій "заживати працею чи якимось ремеслом на загальнонародну користь", бо всіляке неробство призводить до злих справ і злодійства.

Петро I, прагнучи викорінити псевдожебрацтво, заборонив (погрозою штрафу до 5 руб.) подавати милостиню безпосередньо тим, хто її просить. Натомість радив благодійникам робити це у шпиталях та інших подібних місцях. Цар доручав Священному синоду і державним адміністраціям (Камерам Контори,

Головному магістрату, воєводам), розпочати облаштовувати лікарні, богадільні, сирітські притулки, будинки для опіки за незаконнонародженими немовлятами, для людей, що марно вештаються, та інших. Цей напрям розвитку громадської опіки як найбільш цивілізованої форми благодійності під впливом прогресивних соціальних ідей із Заходу та вітчизняної суспільної думки набув поширення і державної підтримки. Так, Катерина II 1 вересня 1763 р. видала Маніфест про заснування виховних будинків для сиріт. У 1775 р. вона в законодавчому порядку встановила державну систему опіки "для всіх цивільних прошарків". Ця система мала включати народні школи, сирітські будинки, аптеки, шпиталі, будинки для невиліковних хворих, для божевільних, виправлення аморальних та ін. Для них виділялися державні кошти, надавалися права містам, поселенням і приватним особам створювати такі заклади, особисто жертвувати нужденним. Сама Катерина II віддала для цього 150 тис. руб., а вельможі довели цю суму до 500 тис. руб. Вона заснувала Товариство виховання благородних дівиць (1764 р.), а також інші благодійні установи - будинки опіки, шпиталі, пологові відділення для незаможних жінок, школи, їхня мережа, що розширювалася, у 1854 р. була об'єднана у "Відомство імператриці Марії". Опікунство бідних мало свої відділення в Києві та інших містах України. У діяльності благодійних товариств, організацій і установ брали активну участь кращі представники імущих класів, прогресивна інтелігенція. Важливо, що опікунство мало на меті знаходити людей, які насправді потребували допомоги, особливо тих, хто соромився просити милостиню. Для працездатних відкривалися ремісничі класи та школи з майстернями, спорудами, майном і капіталом.

Велике соціальне значення мало створення Товариства Червоного Хреста як спеціальної організації з надання допомоги пораненим на полі бою. Його предтечею вважають військового лікаря П. Загорського (згодом він став академіком), який наприкінці XVIII ст. допомагав полоненим і цивільному населенню без поділу на "своїх" і "чужих". Відомий хірург М. Пирогов уперше сформував загони сестер

милосердя для догляду за пораненими й хворими солдатами. Під впливом цього починання А. Дюнан дійшов висновку про необхідність створення міжнародної інституції допомоги пораненим. У 1863 р. у Швейцарії на базі філантропічної організації "Суспільна користь" розпочав роботу Міжнародний комітет допомоги пораненим. У 1876 р. він став Міжнародним комітетом Червоного Хреста. У 1867 р. виникло Товариство опіки поранених у Росії. До нього належала і добре організована українська ланка. Товариство надавало активну допомогу в медичному обслуговуванні й цивільному населенню. У Харкові було організовано поліклініку й дитячу лікарню Червоного Хреста. У Києві засновано Товариство боротьби із заразними хворобами, при ньому Бактеріологічний інститут, лікарню для чорноробів, їхні філії на Подолі, у Подніпров'ї та інших містах. Під час воєн вони відкривали сотні шпиталів. До цього Товариства вступали кращі інтелігенти - вчені, лікарі, громадські діячі, письменники. Із Червоним Хрестом співпрацювали А. Чехов, С. Руданський, М. Булгаков, С. Боткін, І. Мечников, М. Скліфосовський та багато інших видатних людей.

Наприкінці ХІХ ст. у Росії, переважно в європейській частині, у тому числі в Україні, налічувалося 14 854 благодійних товариства і заклади, 37,5 % з них були приватними. Наприклад, протягом 1898 року ними скористалися понад 7 млн осіб, 20 млн випадків разових звернень за благодійною допомогою [125, 63]. Проте майже всі ці заклади розміщувались у містах та інших великих поселеннях. Більшості зuboжілого люду, особливо на околицях імперії, вони були недоступні. Основний тягар *соціальної допомоги на селах* лягав на громадськість. Цьому сприяли особливості общинної організації їхнього життя. В Україні довго зберігало своєрідне значення поняття народного віча. Традиція колективно вирішувати широке коло питань господарського й суспільного життя розвинулася в селянській громаді, однією з визначальних рис якої стало самоврядування. Громаді притаманні тісні міжособистісні зв'язки, залежність і взаємодопомога людей на основі спільних

інтересів. Водночас громада була волевиявленням індивідуальних свобод, люди об'єднувались у неї для досягнення взаємної вигоди і безпеки.

У XVI-XVIII ст. громада, зберігаючи певну спадкоємність із давньоруською общиною, відігравала роль станової організації селянства, що регулювала всі аспекти його життєдіяльності. При цьому вона була, з одного боку, пережитком середньовічного укладу, а з другого - демократичною організацією, яка згуртовувала селян у боротьбі за свої права, за соціальний захист. Про цю велику колективну силу в усній народній творчості українців говориться: "громада - великий чоловік", "де людей купа, не болить у пупа", "що громада скаже, то й пан не pomoже".

У цій формі самоврядування важливу роль відігравали громадські ради, сходи, суди, діяло звичаєве право, прості процесуальні норми, включаючи обрання і призначення посадових осіб. До функцій громади входив також розгляд соціальних питань. Чіткий контроль здійснювався за охороною власності, громадського порядку, покаранням порушників правових і моральних норм.

Громада несла відповідальність за всіх своїх членів, особливо за убогих, жебраків, волоцюг. Згідно зі статутом вона була зобов'язана утримувати убогих, а панський двір мав дбати про забезпечення їх певним заробітком, видачу готівки для придбання найнеобхіднішого. Люди з різних причин опинялися на найнижчому соціальному щаблі. Найпоширенішими були втрата землі, зменшення поголів'я худоби через надмірне оподаткування або лихварські махінації, стихійні лиха (неврожай, повені, пожежі), особисті вади (пияцтво, марнотратство, лінощі), трагічні випадки (каліцтво, втрата годувальника тощо). Щоб не потрапити в залежність до лихварів, члени громад створювали позикові каси, де зберігався "на чорний день" недоторканий запас зерна [134, 124].

У будь-якому разі керівники громади повинні були організовувати притулок убогим (у спеціальному будинку або вільних помешканнях). Старцям, а також збіднілим сім'ям односельців допомагали харчами напередодні свят, особливо

перед Великоднем і Різдом. Заборонялося ходити на жєбри в інші села, оскільки це впливало на репутацію громади. Водночас стимулювалося благодійництво. Наші предки вірили, що за обдарування бідних, покривджених віддається на небесах, а в земному житті буде краще вестися в господарстві. Подекуди існував звичай, за яким заможні люди дарували бідним, особливо вдовам, ягня чи теля, цінні речі, продукти. Частіше це робилося в межах сусідських і родинних зв'язків.

Невідмовною була громадська допомога погорільцям. З коштів громади або з власних запасів найзаможніші допомагали потерпілим одягом, харчами, насінням, будівельними матеріалами, оперативно влаштовували толоку для зведення постраждалим житла.

Особливу турботу виявляла громада про сиріт і вдів. Таке ставлення впливало з християнської моралі: покривджених долею ніхто не смів ні в чому неволити чи принижувати. "Вдовині й сирітські сльози камінь лупають", - казали в народі. До ХХ ст. кожне велике село мало сирітську раду і сирітського суддю, які через опікуна дбали про долю підопічних. У виборі опікуна для сиріт вирішальну роль відігравала родина, але такою ж важливою була і громадська думка. Бралися до уваги не тільки ступінь родинного зв'язку між сиротою та опікуном, а й риси характеру останнього, його вік (не менше 25 років), ділові якості. Основним критерієм при цьому було вміння опікуна вести господарство, бо від збереження і примноження спадку сиріт залежала їхня подальша доля.

Характер опікунства визначався й конкретними ситуаціями. Наприклад, коли після смерті батька залишався дорослий син, то він міг переймати опікунство над молодшими, бути опорою для матері-вдови. Якщо сироти не мали рідні, а серед чужих не знаходилося опікуна, то залишене майно громада оцінювала і продавала. За отримані проценти від вирученої суми призначали опікуна, який доглядав дітей до їхнього повноліття. Іноді громадський суд надавав удові для допомоги співопікуна, який мав великі права, але міг боронити сиріт від її нерозважливих вчинків. Кожна громада була зобов'язана мати свій фонд убогих і сиріт (хоча це

траплялося рідко). У разі потреби громада шукала кошти із внутрішніх резервів (продаж власного майна, лісу, штрафи тощо), залучала на допомогу церкву.

На відміну від Візантії і Росії, де церква спиралася на світську владу і навпаки, в Україні церква не залежала від державців, а залишалася "справою громади". З часів заснування християнства церква в Київській Русі діяла за власними положеннями, відповідно до своєї мети. У XVIII ст. вона набула характеру демократичної установи і стала справою громадян. Матеріально вона залежала переважно від коштів парафіян, які брали участь у вирішенні питань, пов'язаних із використанням пожертвувань, призначенням священиків, служителів, їхньою оплатою тощо. Тому українська церква поступово перетворилася на **духовний центр**, що поєднував у собі **храм, школу і шпиталь**. Храми стали традиційним місцем наймасовіших зустрічей і спілкування людей. Біля них відбувався обмін інформацією, обговорювалися наболілі життєві питання, часто оголошувалися розпорядження керівництва громади й урядові накази.

Специфічним різновидом громад були **церковні братства**, які брали активну участь у розв'язанні багатьох соціальних проблем своїх прихильників і тогочасного українського суспільства. До них входили переважно міщани й духовенство, оскільки згадані об'єднання (асоціації) були органічно пов'язані з церквами. Організаційно вони, як і громади, будувалися на волевиявленні окремих осіб. Існували братства за рахунок внесків, пожертвувань, прибутків від господарсько-торговельної діяльності. З давніх-давен вони мали тільки релігійне призначення, а згодом набрали й широкого громадського характеру. Крім підтримки церкви, братства відкривали школи, шпиталі, допомагали бідним і старцям.

У Лівобережній Україні братства поширилися з другої половини XVII ст. На відміну від західного регіону, де їхня діяльність раніше зосереджувалася переважно у великих містах, на Лівобережжі вони створювалися в невеликих містечках і навіть у селах [19, 133-134].

Братства приділяли велику увагу найменш захищеним представникам суспільства - людям похилого віку, інвалідам, знедоленим, сиротам, для яких влаштовували шпиталі, де за аналогією з власним устроєм запроваджували самоврядування. Обрані мешканцями цих закладів старости, старецькі чи отамани вирішували питання внутрішнього життя: складали кошториси, збирали й раціонально витрачали фінанси, продукти, одяг, ліки тощо. Зокрема, братства відкривали особливі "старечі" шинки, прибутки від яких ішли на утримання шпиталів. Вони мали більше значення, ніж звичайна філантропічна діяльність, і були втіленням гуманістичних поглядів на старість, немічність, убожество, сирітство. Ці явища суспільного життя народ вважав лихом, а не приниженням. Відповідно розцінювали себе представники соціальних низів. Як писала з цього приводу історик О. Єфименко, "дотепер зберігся ще цей, між іншим, уже вимираючий, тип старця, який дивиться на своє становище як на відому заслугу перед людьми, оскільки надає їм змогу робити добрі справи і тим самим здобувати заслугу перед небом" [35, 243].

Значну благодійну діяльність здійснювали також *монастирі*. Крім релігійної і просвітницької діяльності, вони розвивали ремесла, садівництво, городництво, надавали притулок і допомагали старцям, сиротам, потерпілим від лиха.

Релігійні організації істотно впливали на громадські відносини поза церквою. Велике соціальне значення мали благодійні повчання церкви, обряди й ритуали, контроль за виконанням моральних настанов, індивідуальна робота з віруючими. Так, праця на свята вважалася гріховною. Засуджувалися зневага до старших, дармоїдство, лінощі, розпуста, пияцтво. У храмові дні (свята) біля церков влаштовувалися громадські обіди, обдаровування старців, калік, сиріт. Заохочувалася милостиня і в інші дні, сприяючи "розговінню" убогих. Громада й церква турбувалися також про родинне здоров'я, виховання дітей, шанобливе ставлення молоді до батьків і літніх людей.

В Україні завжди високо цінували жінку-матір, жінку-трудівницю; до цього дітей готували змалку. Жінка повинна була багато вміти. Господарність, спритність у

роботі цінувалися більше, ніж врода чи навіть багатство. Про авторитет і поцінування української жінки в сім'ї та громаді свідчить той факт, що до ХХ ст. повсюдно мали юридичну силу заповіти, складені не тільки чоловіками, а й жінками.

Як відомо, у Запорізькій Січі не було жінок. Ні матері, ні дружини, ні сестри не допускалися "за пороги". І в цьому виявлявся, на наш погляд, не так вплив забобону (начебто жінки приносять невдачу на війні), як бажання вберегти їх від надмірних труднощів, для повноцінного материнства, здорової сім'ї, продовження гідного роду.

Вдова, наприклад, залишалася господинею в домі, повністю заступаючи свого чоловіка в громаді, вирішувала спірні питання, укладала угоди щодо передання землі, брала участь у народних сходах і мала там право голосу.

Народна мораль в Україні високо пошановувала дівчину, її гордість, незайманість. Її поведінку контролювали не тільки батьки, а й рідня, громадськість. Найбільшою цінністю для дівчини вважалося "донесення вінця", цінувалася дівчина, яка "не заганьбила коси". І навпаки, осуду й покаранню піддавалися порушення етичних норм, народних традицій. Це стосувалося як хлопців-залицяльників, ловеласів, так і легковажних дівчат. Найстрашнішими були людський поговор, пущена неслава. Побутували суворі звичаї громадського покарання зведених: обрізання коси, запрягання у віз або надягання хомута, обмазування голови і воріт дьогтем, покриття хусткою голови та ін. Покритка не мала права бути у молодіжній дівочій громаді, ходити без хустки, стояти в церкві поруч із дівчатами. Над нею могли посміятися в сім'ї, при нагоді кинути докір, а іноді й пожаліти. Усе це мало на меті покарати винну і тим відвернути інших від негідних учинків, підтримати моральність; водночас взяти під опіку тих, хто оступився, уберегти їх від страшних наслідків (каліцтва, божевілля, самогубства, дітовбивства). Драматично складалася також доля незаконнонароджених дітей (байстрят, копилів). Вони в своєму житті

несли "тавро неповноцінності", обмежувалися у правах (не обиралися до громадського уряду, мали труднощі при одруженні, успадкуванні тощо).

Сільська громада по-своєму виховувала також жінок, які порушували шлюбну вірність, що спричиняло гострі сімейні розлади та інші соціальні ускладнення. Таких жінок привселюдно ганьбили, прив'язували до куни - спеціальної залізної скоби, вмурованої у притворі церкви.

Громадському осудові піддавали злодіїв. Їх з украденою річчю в руках водили селом і соромили перед кожною хатою. Нещадно били пійманих "на гарячому" паліїв, викрадачів коней.

За порушення норм громадського співжиття в XIX ст. здебільшого накладали грошові штрафи, часто застосовували й середньовічні норми покарання: били різками, садили в холодну, замикали в колодку [61, 127].

Отже, громадські норми, думка, звичаї спрямовували соціалізацію особи, оберігали її від небажаних відхилень, щоб вона не опускалася "на дно", не змарнувала життя, висували до неї суворі вимоги, визначали межу дозволеного. Задану програму можна окреслити так: спочатку набратися розуму й досвіду, потім - створити сім'ю і господарство, нарешті - досягти матеріального добробуту. Народна мудрість так відбила цю схему: "До двадцяти - не мудрий, до тридцяти - не жонатий, до сорока - не багатий - круглий дурень".

В українській громаді та сім'ї було чітке розмежування ролей і обов'язків, культивувалися працьовитість, чесність, непідкупність, надійність, доброзичливість, гостинність, взаємовиручка, милосердя, справедливість, волелюбність, витримка та мужність.

У суспільному житті українців міцно утвердився відомий усім слов'янським народам звичай взаємодопомоги. Найпоширеніші його форми - супряга (співпраця двох сусідів) і толока - колективне виконання трудовітких чи термінових робіт. Сходилися на неї найчастіше після попереднього запрошення. Не піти на толоку означало образити господаря. Подекуди приходили на неї без нагадування.

Толокою переважно будували хати та інші споруди, косили сіно, жали, копали картоплю тощо. Часто вона була відчутною допомогою вдовам, солдаткам, багатодітним, потерпілим від повені, погорільцям, хворим, немічним та іншим зубожілим людям. Для них із милосердя толоки були безвідробіткові (на відміну від оплачуваних чи відробіткових), а для потерпілих від лиха - терміновими, усім селом не лише зводили житло, а й зносили реманент, дарували молодняк худоби, посівний матеріал, одяг, харчі. Великим було і соціально-виховне значення толоки (атмосфера спільної праці, солідарність, спілкування, розваги, моральна підтримка, приклад для молоді тощо). Кожна людина знала, що громада виручить із біди, не дасть пропасти.

Мірилом оцінки сутності людини були в українській громаді знання, досвід, навички та вчинки. Соціальне виховання, природно, органічно впліталось у повсякденне буття і підлягало постійному контролю. Соціальна мобільність, громадська активність були такими високими, як цього вимагала дійсність. Кожний повнолітній мешканець усвідомлював свій обов'язок перед іншими, без примусу виконував його, намагався досягти вищого рівня в багатьох сферах, докладав для цього зусилля, виявляв кмітливість, ощадливість. Усе це дало змогу українському народові уберегтися від остаточного поневолення й асиміляції, відтворити унікальні форми державності, багату та самобутню культуру, подолати соціальні хвороби.

До початку XX ст. серед населення України переважало селянство. За даними перепису 1897 року, 86 % українців займалися землеробством. До речі, в Росії цей показник становив 80 %, у Німеччині та Франції - 42, в Англії - 12 % [81, 252]. Лише 13 % населення України в 1897 р. проживало в центрах, що мали статус міста [37, 64]. А українців серед міського населення налічувалося трохи більше 5 %. Модернізація економіки, індустріалізація зумовили в XX ст. радикальні зміни в соціально-етнічній структурі, урбанізацію, класову боротьбу та інші процеси, що скрізь супроводжувалися гострими соціальними проблемами. І хоча в їх основі були

глибокі класові й економічні корені, свідомі та патріотичні сили намагалися пом'якшити, послабити їхні важкі наслідки, займалися благодійництвом. Як розповів журналістові київський професор Ю. Квітницький-Рижов, на початку століття "...кожен із представників відомих українських родин - чи то урядовців, чи комерсантів - мав за честь щось добре зробити для "братів", які були знедолені, потребували допомоги". Так, свого часу в Києві було створено Товариство сприяння початковій освіті, споруджено Народну аудиторію, де проводилися публічні медичні читання, організовувалися богадільні для старих людей, які не мали родин і засобів для існування (нині ці будинки - справжні палаци). У них самотні й немічні знаходили на схилі літ притулок, харчування, підтримку. Кожна етноконфесійна громада в Києві тих часів мала певні заклади. У них опікувались самотніми людьми, надавали медичну та іншу допомогу бідним. В унікальному Календарі-довіднику Києва, який вийшов у світ до жовтневого перевороту, майже на 50 сторінках перелічуються лише благодійні заклади міста. Важко навіть уявити, якою розгалуженою була мережа таких установ. Ось назви лише кількох із них: губернське опікунство дитячих притулків, опікунство дітей військових чинів, ліга захисту дитинства, товариства надання допомоги бідним, боротьби із сухотами, денних притулків для дітей робітничого класу... Безкоштовні школи, лікарні, притулки, богадільні, нічліжки шанувалися нашими предками, були справою честі, допомагали злиденним уникати передчасної фізичної смерті [12,171-172].

З революцій, громадянської війни Україна вийшла ослабленою економічно, з непоправними людськими втратами. У цей буремний, важкий період було організовано Українське Товариство Червоного Хреста на з'їзді, що відбувся 15-18 квітня 1918 р. в приміщенні Маріїнської общини (вул. Маріїнсько-Благовіщенська, 75). У його роботі взяли участь представники Союзу міст і медико-санітарних організацій Союзу земств. Маріїнсько-Благовіщенську громаду не випадково було обрано для з'їзду, бо вона вирізнялася з-поміж інших активною діяльністю. При ній у 1877 р. було створено перші в Україні курси сестер милосердя, збудовано

благодійну амбулаторію, лікарню, аптеку (нині на вул. Саксаганського, 75, розміщений Інститут праці). Новостворене товариство звернулося до уряду з проханням передати під його юрисдикцію майно установ Російського Червоного Хреста на території республіки. До функцій товариства входили допомога біженцям, інвалідам, дітям-сиротам, військовополоненим, боротьба з тифом та іншими масовими інфекціями, створення шпиталів, пунктів харчування, санітарна освіта серед населення. Під час голоду 1921-1923 рр. воно організувало сотні безкоштовних їдалень, видало селянам мільйони продовольчих пайків. Протягом 20-х років було створено багато будинків для безпритульних, протиепідемічних диспансерів, амбулаторій. За кошти Українського Товариства Червоного Хреста працювали 119 медичних, 206 профілактичних і дитячих закладів. Було відкрито 400 аптек і магазинів санітарії. Товариство мало широкі міжнародні зв'язки і використовувало допомогу закордону для забезпечення населення України найнеобхіднішим.

Поступово титанічними зусиллями трудящих становище в Україні поліпшувалося. Наприкінці 1930 р. повністю було ліквідовано безробіття [133, 231]. Невдовзі покінчили з неписьменністю, експлуатацією, зубожінням широких мас, а згодом подолали й жахливі наслідки німецько-фашистської окупації.

У нелегкі повоєнні часи, як і на фронтах Другої світової війни, сповна проявилися гуманізм і милосердя Українського Товариства Червоного Хреста. До нього вступили колишні партизани, підпільники, демобілізовані через поранення фронтовики, трудівники міст і сіл, студенти. Важкими були наслідки епідемій, що виникали за роки окупації. Відбудові заважав високий травматизм на виробництві та в побуті. На ланах і на підприємствах в мирний час ще довго вибухали залишені фашистами міни й бомби. І Товариство Червоного Хреста спільно із санітарними установами та медичного громадськістю відновило мережу лікувальних закладів, лазень, їдалень, реабілітаційних закладів, здійснювало профілактичну роботу, пропагувало санітарну культуру. За прикладом Дніпропетровська при житлово-

експлуатаційних конторах повсюдно було створено кімнати здоров'я, що давало змогу обслуговувати вдвічі більше самотніх хворих похилого віку за місцем проживання. У перші повоєнні роки сандружини Червоного Хреста взяли шефство над ветеранами-інвалідами, матерями загиблих, солдатськими вдовами - допомагали їм у господарстві, забезпечували продуктами, здійснювали медичне обслуговування, підтримували морально. Досвід інтенсивної соціальної роботи післявоєнного періоду добре прислужився під час ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи. З ініціативи Українського Товариства Червоного Хреста було розроблено і реалізується комплексна міжнародна програма "Чорнобиль", що охоплює різноманітні види соціальної допомоги населенню потерпілих районів [135, 20-22].

За сім десятиліть радянської влади в Україні було створено ефективну й доступну систему державної освіти, охорони здоров'я, соціального забезпечення і страхування. Досвід і традиції в цих сферах суспільного життя - неоціненний матеріал для теоретичної і методологічної основи соціальної роботи в сучасних умовах. Вони вимагають критичного аналізу, об'єктивної оцінки і творчого розвитку.

Проте за порівняно короткий період мирного існування у відсталій напівфеодальній країні не встигли виробитися і закріпитися демократичні традиції та норми громадського життя. Натомість сталінський тоталітарний режим реанімував у мало не найгірші вади минулих суспільств: страх перед будь-якою владою, безвідмовну покору керівництву, зневагу до прав і свобод людини і багато іншого.

Минуле століття з його соціальними катаклізмами, колосальними зрушеннями в усіх сферах життєдіяльності людей немовби могутнім катком пройшлося по живому народному організму. Поручено природну структуру соціуму, відбулися незворотні зміни в укладі життя, світогляді, культурі, психології мас. Якщо в багатьох країнах Заходу процеси індустріалізації, урбанізації, секуляризації, руйнування селянської культури тривали століття і відбувалися відносно плавно, то

в Україні вони здійснювалися надзвичайно швидкими темпами, переважно в екстремальних умовах, що зумовило напружений, зигзагоподібний, навіть стресовий характер суспільного розвитку. Фатальну роль у цьому відіграли сталінський терор і репресії, іноземні інтервенції, громадянські війни, соціальні наслідки яких долаються довго і болісно.

Отже, історія нашої країни багата на власний досвід становлення і розвитку різноманітних форм громадського піклування. Вони цінні й у наші дні, коли гостро постала потреба вдосконалення як існуючих державних структур соціальної допомоги і створення нових, що відповідатимуть сучасним умовам та вимогам, так і розгортання різних форм громадської і приватної благодійності. Ці традиції узагальнили значний соціальний досвід благодійництва, допомоги, підтримки, створили унікальний соціальний простір, підґрунтя для виникнення теоретичних засад соціальної роботи, які, відтворюючи національний менталітет, зробили культурний і теоретичний внесок у становлення вітчизняної теорії соціальної роботи.

Питання для самоперевірки:

1. У чому специфіка соціального розвитку Росії як вона подіяла на становлення соціальної науки та практики?
2. Яка роль благодійності в історії становлення соціальної роботи у Росії?
3. Які основні ідеї організації державної системи суспільної докори (призрения) та у чому її історичне значення?
4. Яка роль закордонних вчених у становленні теорії соціальної роботи?
5. Чому в сучасному світі проблеми соціальної роботи є актуальними?
6. Чим характеризується соціальна робота як наука?
7. Які базові закономірності соціальної роботи?

Література

1. Доуэл М., Маш П. Орієнтована на рішення завдання соціальна робо- та. Київ, 1997.

2. Павленок П.Д. Введення в професію «Соціальна робота»: Курс лекцій. - М.: ИНФРА-М, 1998. - 174 с.
3. Практика соціальної роботи / Під ред. К. Ханвея, Т. Филпота. - Київ, 1996.
4. Практична соціальна робота / За ред. П. Картер, Т. Джеффса, Марка К. Сміта. - Київ, 1996.
5. Соціальна робота в Україні: теорія й практика. - Науково-Методичний журнал. - 2002. - № 1.
6. Теорія й методика соціальної роботи / Під ред. И.Г. Зайнышева. - М., 1994.

ТЕМА 2. ХАРАКТЕР СТАНОВЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРАКТИКИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

1. Розвиток вітчизняної теорії соціальної роботи

Становлення російської теорії соціальної роботи відбувалося, за свідченням дослідників [140, 53-129], у тісному зв'язку з філософією допомоги як базовою, концептуальною ідеєю, навколо якої формувалися та розвивалися інші концептуальні ідеї й теорії. Водночас філософія допомоги як культурно-історичне явище виникає у взаємодії з іншими явищами та феноменами. Ідеться насамперед про християнство, державність, право, розвиток суспільної моралі та норм суспільного життя. Саме ці явища викликали до життя ті чи інші форми підтримки людини в різних ситуаціях, визначали ідеї, навколо яких формувалися нові знання з проблем існування людини в суспільстві на різних етапах її життєвого шляху. У результаті поступово формувалася система ідей і моделей допомоги та взаємодопомоги, що у своїй сукупності та взаємодії утворювали парадигму соціальної роботи на тому чи тому історичному етапі розвитку суспільства. У науковій літературі [140, 56-57] вирізняють логічний ряд парадигм допомоги, які виникали у процесі розвитку російського суспільства: архаїчна, конфесіональна, державна, громадсько-державна, соціетальна та професійна. Розглянемо коротко

сутність кожної з них, орієнтуючись на основні парадигмальні характеристики: доктрину допомоги, організаційні форми, суб'єкти та об'єкти допомоги.

Архаїчна парадигма. Відповідає раннім періодам слов'янської історії, коли провідним світосприйняттям і світоіснуванням було язичництво.

Для язичницького світосприйняття та світоуявлення характерною була невіддільність людини з єдності космічного, географічного та соціального простору. Така цілісність відтворювалася в общинному існуванні, обрядовій та трудовій діяльності, які органічно вплітались у контекст природи й космосу. Отже, філософія цілісності є основною ідеєю світосприйняття, смисловим стрижнем організації життєдіяльності людей.

Водночас ідея, яка "обіймала" і регулювала життєдіяльність людини загалом, не могла не закріплювати у свідомості людини страх утратити цю єдність, можливість залишитися поза межами захисного впливу спільноти. Страх залишитися без підтримки й захисту спільноти набирив статусу соціального регулятора нормативної поведінки.

Отже, доктрина допомоги тих часів об'єднувала ідеї цілісності та відчуття загрози втрати включеності у таку єдність. На їхньому перехресті формувалися міфологеми буття з вимогами створення механізмів охорони та захисту цієї цілісності.

Організаційні форми підтримання цілісності мають сакральний характер. Це були тризни, погребальні змагання, ігрища, трапези, під час яких родичі жертвували певну милостиню, так звану справу. Отже, це були общинні форми допомоги, пов'язані зі смертю.

Інша форма допомоги - це традиції збереження відносин миру й рівності, прикладом якої були княжі бучні бенкети, в яких могли взяти участь усі члени общини з обов'язковою участю каліки-перехожого, якому перепадала досить велика милостиня. Існували різні форми допомоги і взаємодопомоги князів і дружинників, зокрема щодо викупу полонених.

Як бачимо, з одного боку, об'єктом допомоги є спільнота загалом - община, яка захищає свою цілісність як основу існування.

З другого боку, поступово виявляються члени спільноти, яким із різних причин потрібні пріоритетна підтримка й допомога.

Конфесіональна парадигма. Доктрина допомоги в цій парадигмі визначається релігійною доктриною певної конфесії. Християнська доктрина допомоги ґрунтується на філософії діяльній любові до ближнього. При цьому не тільки моральна спрямованість на ближнього, а й вчинок щодо реалізації цієї спрямованості є основою світосприйняття і світоуявлення християнина.

Організаційними формами надання допомоги визначаються церковні форми (монастирська, парафіяльна) і милостиня. Монастирська допомога здійснюється шляхом лікування, допомоги натуральними продуктами та навчання. Парафіяльна допомога доступніша, ніж монастирська, здійснюється за різними напрямками і є початковою формою адміністративно-господарського механізму общини.

Милостиня - це ритуал, закріплений у стереотипі соціально необхідної поведінки, що виражає певні форми масового єднання всіх перед релігійним і моральним законом.

Суб'єктами допомоги є як спільноти (община) і соціальні релігійні організації (монастир, парафія), так і індивіди, які реалізували свою потребу в богоугодній поведінці через милостиню.

Об'єкти допомоги - бідні, убогі, каліки, жебраки та інші знедолені й нещасні.

Державна парадигма. Виникла як результат утвердження державності на Русі і, відповідно, об'єднання під егідою держави основних функцій управління суспільством, у тому числі-й функції допомоги.

Доктрина допомоги ґрунтувалася на ідеї корисності людини для держави, можливості чи неможливості людини приносити державі користь, у її державній необхідності.

Держава створювала організаційні форми та соціальні інститути надання допомоги, які закріплювались у відповідних нормативних актах. Цими актами визначалися категорії тих, хто потребує допомоги - бідні, хворі, інваліди, безпритульні діти, жебраки.

Діяльність і праця, можливість узяти в ній участь на користь держави є критеріями визначення об'єктів допомоги.

Громадсько-державна парадигма. Характеризується тим, що соціальна допомога оформлюється як система і стає частиною соціальної політики й самостійним інститутом соціалізації, виховання та реабілітації індивіда.

Доктрина допомоги будується на ідеї не тільки державної доцільності, а й необхідності допомоги людині в здійсненні її життєвого сценарію, особливо в пандемічних умовах (голод, епідемії, війни). Об'єднуючою стає ідея соціального здоров'я людини.

Організаційні форми надання допомоги об'єднували як державні (центральні та територіальні) структури, так і громадські, а також індивідуальні види допомоги.

Відбувається оформлення типології об'єктів допомоги: жебраки, які не могли працювати, сироти й тимчасово непрацездатні, "жебраки з лінощів", жертви "випадкових обставин". Поступово формується уявлення про те, що допомога необхідна будь-якому клієнтові, який її потребує.

Соціетальна парадигма. Виникла після жовтневого перевороту 1917 року. Доктрина допомоги набрала чітко вираженого соціетального характеру. На зміну благодійності прийшло "комуністичне соціальне забезпечення" - державна допомога всім, хто її потребує.

Організаційними формами допомоги стають державне соціальне забезпечення і державне соціальне страхування, що здійснюються через централізовану систему відповідних територіальних організацій. Держава монополізує функцію надання допомоги населенню і реалізує її у вигляді соціальної політики.

Суб'єктом допомоги є держава як сукупність органів і організацій соціального забезпечення та страхування.

Об'єктів соціальної допомоги визначає держава. Це - пенсіонери, інваліди, одинокі та багатодітні матері, діти без батьків та ін.

Теоретична думка в сфері соціальної роботи має дискретний характер і оформлюється у вигляді законодавчих та нормативних актів і відповідних наукових праць із коментарями та апологетикою.

Професійна парадигма. Почала формуватися з початку 90-х років у зв'язку з виникненням нових (для російського суспільства) соціальних проблем, пов'язаних із безробіттям, вимушеною міграцією, професійним жебрацтвом, криміналізацією суспільства, зниженням рівня народжуваності, розпадом інституту шлюбу та сім'ї, а головне - зубожінням більшості населення в пострадянських країнах.

Соціальна допомога в цих умовах зумовила пріоритет у доктрині ідеї комплексної допомоги із захисту різних груп населення на професійному рівні.

Організаційно допомога надається в державних формах на різних рівнях і у формі благодійництва від організацій та окремих суб'єктів.

Суб'єктами допомоги є державні органи та організації центрального, відомчого й територіального підпорядкування, громадські та церковні органи й організації.

Об'єкти допомоги - найбільш знедолені та незахищені групи населення: діти, сім'ї, пенсіонери, інваліди, біженці, малозабезпечені, військові запасу.

До основних напрямів теоретичного осмислення соціальної роботи на цьому етапі належать [140, 93]:

- теорія та історія соціальної роботи;
- теорія та історія соціального виховання;
- теорія і практика професійної соціальної роботи (підготовка професійного соціального працівника);
- наукові підходи до різних категорій клієнтів;
- наукові підходи до організації інфраструктури соціальної допомоги.

У теоретичних пошуках критично й конструктивно використовувалися досягнення зарубіжної теорії соціальної роботи.

2. Еволюція теорій та моделей соціальної роботи

Соціальна робота завжди будувалася з трьох елементів: соціальний працівник, клієнт і контекст. Теорії пропонують моделі для практики, однак досить часто дії згідно з теоріями обмежені організаційними та суспільними чинниками. При цьому жодну теорію не можна відділяти від етичного виміру соціальної роботи. Відносини між соціальним працівником, клієнтом та контекстом рефлексивні, бо в процесі соціальної роботи спостерігається взаємовплив цих трьох елементів. Тому теоретичне обґрунтування соціальної роботи постійно змінюється, розвивається у відповідь на зміни потреб клієнтів, працівників і оточення.

В українських та російських виданнях поширений послідовний виклад розвитку теорій і моделей соціальної роботи. Скажімо, український науковець Ганна Попович змальовує еволюцію теорії таким чином.

У 1920-х роках у США та в кінці 1930-х у Великобританії поширилась психодинамічна модель, в основу якої була покладена психоаналітична теорія Зигмунда Фрейда, яка головну роль відводить внутрішньопсихічним процесам людини (взаємодії між інстинктами, мотивами і нахилами). Розвинена і доповнена Карлом Юнгом, Альфердом Адлером, Карен Хорні, вона й сьогодні перебуває в арсеналі соціальних працівників.

Альтернативно психодинамічній моделі в 1960-х роках розвиваються когнітивна та біхевіористська. Вони відобразили інтерес спеціалістів до процесів мислення клієнта та його поведінки. У цих же роках розробляється теорія кризового втручання, яка займає важливе місце і в нинішній практиці. Вона враховує випадки, коли до соціального працівника звертаються клієнти в стані глибокої психологічної кризи і ситуація вимагає швидкого оперативного втручання. Для його

обґрунтування в теорії і практиці соціальної роботи були адаптовані ідеї Ганса Сельє та інших учених.

У 1960-1970-х роках, як відзначає Ганна Попович, особливої популярності набуває гуманістична модель. Вона розвивалась як альтернатива психоаналізу і біхевіоризму. Якщо психоаналіз підкреслював роль підсвідомих та ірраціональних як ключових чинників поведінки людини, біхевіоризм акцентував увагу на значенні навчання і досвіду, то гуманізм розглядав людину як свідому, розумну, творчу і самодостатню істоту, яка є активним творцем власного життя. Основні положення гуманістичної психології розвивались на основі вчення Абрахама Маслоу і Карла Роджерса. Зокрема, розроблена Роджерсом «клієнтцентована модель» (недирективна дія) лежить в основі загальних принципів соціальної роботи.

Таким чином, за останні чотири десятиріччя у німецькій соціальній роботі сталося повернення від макроструктурних підходів до індивідуалізованих. Клієнт, який у 1970-х роках вважався жертвою соціальних структурних обставин, у 1990-х перетворився на свідомого користувача із правом вибору соціальної послуги та її надавача відповідно до власних уподобань. Цей новий підхід, що дістав назву «консьюмеризму», кинув виклик багатьом існуючим теоріям фахової соціальної роботи.

Багатоманітність згаданих теоретичних і практичних підходів до здійснення соціальної роботи свідчить як про складність і суперечливість процесу її становлення, наявність багатого арсеналу теорій і методів, так і про необхідність плюралізму у зв'язку з багатомірністю самої людини як суб'єкта і об'єкта професійної діяльності. Дискусії з приводу альтернативних орієнтацій у практиці соціальної роботи тривають і сьогодні, що не заважає її інтернаціоналізації розвитку практично в усіх країнах світу, обміну новими ідеями й досвідом практики.

Резюме. 1. Теорія соціальної роботи в Україні визрівала самобутньо, а також сприймала вплив російської та західної теорій соціальної роботи з урахуванням

власного культурного, соціального та наукового підґрунтя. Сформована на цій базі вітчизняна теорія соціальної роботи структурно охоплює архаїчну, конфесіональну, державну, громадсько-державну, соціетальну та професійну парадигми соціальної роботи.

2. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРАКТИКИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Значення теорій для практики соціальної роботи

Методологія соціальної роботи ґрунтується на наукових знаннях, результатах досліджень та аналізі практичної діяльності соціальних працівників. Її теоретичне обґрунтування постійно змінюється, розвивається відповідно до потреб клієнтів і суспільства.

Розвиток теорій і моделей соціальної роботи зумовлений досягненнями споріднених наук (психології, соціології, філософії та ін.), осмисленням емпіричного досвіду, створенням нових методик роботи. Теорії сприяють пізнанню загальних властивостей явищ, пояснюють події, збагачують ідеями, знаннями закономірностей, завдяки чому розвивається безпосередня практика.

4.1. Соціальна робота як парадигмальна теорія і практика

Соціальна робота відбувається в складному, змінному середовищі, там, де реалізовується взаємодія людей з їхнім оточенням. Вона покликана допомагати людям якомога повніше розвивати власний потенціал, збагачувати своє життя, запобігати виникненню соціальних дисфункцій (порушень, розладів). У ній немає готових рецептів, як поводитися в кожному конкретному випадку, як спілкуватися з клієнтом, які техніки втручання застосовувати. Соціальній роботі властивий творчий характер, синтез різних ідей і підходів. Оскільки вона є частиною суспільства, суспільним інститутом, її зміст і методи роботи змінюються відповідно до суспільних трансформацій, розвитку індивідуальних і групових потреб, а також можливостей організацій, які її здійснюють.

Водночас соціальна робота вибудовує свою методологію на здобутих у процесі досліджень доказових знаннях, аналізі реальної практики з урахуванням специфіки

її контексту. Важливими для неї є теоретичні пояснення природи соціальних проблем і контексту їх розв'язання, прийнятності застосування конкретних технік втручання, обґрунтування практичних дій соціальних працівників. Отже, практичне здійснення соціальної роботи відбувається у єдності з її теоретичним аналізом, прогнозуванням, моделюванням тощо.

Теорія соціальної роботи — сукупність сформованих у процесі пізнавальної, практичної діяльності уявлень, концепцій, понять, які відображають закони, закономірності, принципи, тенденції розвитку соціальної роботи, обґрунтовують моделі практики і техніки втручання.

З огляду на загальні ознаки теорії як системи понять, уявлень про дійсність і особливості соціальної роботи як науки, прикладної діяльності вчені по-різному обґрунтовують і розкривають зміст поняття «теорія соціальної роботи».

Зосередившись на конкретних і повторюваних соціальних процесах у практиці соціальної роботи, російський науковець Євдокія Холостова, а також деякі українські дослідники тлумачать теорію соціальної роботи як науку про закономірності і принципи функціонування й розвитку конкретних соціальних процесів, явищ, відносин, а також їх динаміку під цілеспрямованим впливом організаційних, психолого-педагогічних і управлінських факторів при захисті громадянських прав і свобод у суспільстві. Однак це тлумачення не враховує знань, що допомагають зрозуміти контекст соціальної роботи, використання на практиці теорій різних дисциплін. Орієнтація на прикладний характер соціальної роботи простежується у виданні «Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник», в якому стверджується, що теорія соціальної роботи — це: 1) логічне узагальнення досвіду суспільної практики, яке ґрунтується на глибокому зануренні в суть досліджуваного явища і розкриває його закономірності; 2) комплекс поглядів та ідей, які допомагають витлумачувати і пояснювати факти; 3) найрозвинутіша форма наукового знання, яке цілісно відображає найважливіші зв'язки у певній галузі дійсності.

Певною мірою упускаючи з поля зору сутнісні ознаки теорії як абстрактних пізнавальних образів дійсності, зосереджуючись переважно на потребах практики, сучасний британський фахівець Малком Пейн тлумачить теорію як «твердження стосовно того, чим є соціальна робота. Вона також визначає, що повинен робити соціальний працівник у різних ситуаціях». У кожній теорії, яка стосується практики соціальної роботи, автор розглядає перспективу (значення теорії для розвитку соціальної роботи), теоретичну базу (концепції та ідеї, на які спирається застосування теорії в соціальній роботі), модель практики (стратегії і техніки втручання, які пропонує конкретна теорія).

Теоретична традиція наукового осмислення соціальної роботи формувалася одночасно з вивченням сутності такого феномену, як соціальна роль, і сенсу благодійності як явища суспільного життя, а також у зв'язку зі спробами зіставити наукове пізнання соціальної допомоги з різноманітними психологічними і соціологічними доктринами. Автори ранніх теоретичних праць з питань соціальної роботи (друга половина XIX — початок XX ст.) розглядали вплив суб'єкта соціальної допомоги на здатність особистості поліпшити свої соціально-побутові і фінансові справи. Теоретичне обґрунтування соціальної роботи стосувалося справедливості конкретних форм допомоги, пошуку оптимальних варіантів діяльності соціальних служб, методів вивчення умов життя людей і їх соціального розвитку.

У 20—60-ті роки XX ст. у соціальній роботі домінували психологічні моделі, які пропонували різноманітні техніки впливу на особистість клієнта, розвиток мотивації до змін. У середині століття завдяки досягненням соціології теорія соціальної роботи збагатилася її соціально-реформістськими і соціально-організаційними підходами. Посилення уваги до соціальних аспектів суспільного розвитку зумовило інтеграцію різних підходів і утворення на цій основі комплексних моделей. А зосередження уваги на соціально-організаційних факторах визначило ранг найважливіших проблем. Теоретико-методологічне обґрунтування

соціальної роботи, її правових аспектів сприяло створенню правової основи технології соціального захисту, актуалізувало значущість загальнополітичної підтримки соціальної політики тощо. Водночас у теорії соціальної роботи все помітнішу роль починають відігравати системні уявлення про людину і суспільство. При цьому наголошувалося на необхідності реформ, спрямованих на забезпечення гармонійного, цілісного розвитку людини, спільноти, суспільства.

Для теорії соціальної роботи найважливіше з'ясувати, що є основою соціальних проблем — суспільні відносини, суспільство загалом, соціальне середовище чи людина, в якій зосереджені детерміновані природою основні причини її особистих труднощів. Якщо вважати першопричиною соціальної дисгармонії суспільство, його устрій, то соціальна робота має спрямовуватись передусім на його реформування або радикальну зміну, зосереджуватись на соціальних чинниках, які вивчає соціологія. Погляд, згідно з яким першоосновою соціальних проблем є людина, наводить на висновок, що для досягнення гармонії необхідно насамперед змінити особу, а не соціальне середовище. Це відкриває простір для соціально-психологічного і соціально-педагогічного напрямів соціальної роботи, створення закладів, які б займалися питаннями виховання, соціалізації, корекції та реабілітації.

Процес соціальної роботи є складним, потребує різнопланових знань. До того ж сучасна соціальна робота поєднує різноманітні наукові школи, моделі практики, засновані на теоретичних поглядах різних шкіл. Це дає підстави охарактеризувати її як парадигмальну (засновану на різних наукових і науково-практичних парадигмах і підходах) теорію і практику.

Теоретичне обґрунтування соціальної роботи постійно змінюється. Його розвиток на сучасному етапі зумовлений поширенням філософії постмодернізму (яка виходить із рівноправності різних уподобань, стилів мислення, плюралізму стандартів, унікальності кожного людського життя, неповторності життєвих подій, множинності істин). Суттєво позначилися на цьому процесі новітні ідеологічні та

політичні концепції, особливо неолібералізм (політична доктрина, яка розглядає свободу вибору як найвищу цінність), а також соціальні і суспільно-політичні рухи, які обстоюють права дискримінованих груп. Тому в сучасній соціальній роботі співіснують індивідуалізовані і суспільні теоретичні підходи й моделі практики, які часом конкурують між собою у виробленні стратегій розв'язання соціальних проблем.

Попри існування численних теоретичних обґрунтувань практичної соціальної роботи, її сутнісно-функціональна характеристика може реалізуватися лише в дії, спрямованій на гармонізацію відносин між окремими індивідами, індивідом і групою, індивідом і соціумом, суспільних відносин загалом, а також на забезпечення соціального добробуту населення країни, формування почуття особистої відповідальності за колективне благополуччя, стійкий розвиток соціальної системи.

4.2. Взаємозв'язок теорії і практики соціальної роботи

Постаючи як певна гіпотеза, ідея і трансформуючись завдяки різноманітним дослідженням у цілісну систему знань, теорія отримує підтвердження або спростування в реальній соціальній практиці.

Практика соціальної роботи — діяльність соціальних служб і працівників щодо вивчення потреб клієнтів, груп і громад, узгодження плану спільних дій, надання необхідних послуг і консультування, розвитку їхньої самостійності тощо.

Здійснюється вона з метою сприяння оптимальній соціальній адаптації людей, сімей і груп населення у формах догляду, соціально-психологічного консультування, представництва і захисту їх інтересів, адміністрування, планування тощо. Для цього соціальні працівники мають володіти необхідними методами, навичками роботи, заснованими на різноманітних знаннях і теоріях.

Згідно із дослідженнями, чимало соціальних працівників недооцінюють роль теорій у практичній діяльності. Свій скептицизм вони пояснюють наявністю конкурентних теорій, положення яких часто є взаємовиключними. Декого з них не задовольняє

надто загальний характер теорій, що ускладнює використання їх при виборі стратегії і тактики дій стосовно конкретного клієнта. Проблематичним для них є і те, що теорії переважно наголошують на терапевтичних аспектах роботи, реформаторських заходах, дистанціюючись від правових і процедурних аспектів роботи, контрольних функцій соціальних працівників. А саме цим доводиться займатися більшості соціальних працівників. Та й деякі вчені переконані, що первинною основою в соціальній роботі є практика, а наукове знання — вторинне. На їх погляд, віддалене від практики знання лише перешкоджає соціальним працівникам надавати ефективну соціальну допомогу. Тому рух знання має відбуватися не від теорії до практики, а від практики до теорії.

Однак теорія не є протиставленням практиці, оскільки вона виростає з неї, задля неї розвивається, спрямовує її і збагачує, черпаючи в її надрах енергію свого розвитку. Значущість теорії для практики соціальної роботи обумовлена такими чинниками:

а) теорія є важливим інструментом нагромадження, систематизації знань, поглиблення розуміння дійсності. Без теоретичного обґрунтування неможливі класифікація, аналіз, з'ясування загальних особливостей, фактів, подій, процесів, що відбуваються у соціальній роботі;

б) теорія збагачує практичну діяльність професійним способом мислення, новими ідеями, пізнанням закономірностей. Тому пізнання соціальної роботи не завершується у навчальному закладі, а є безперервним процесом, що зобов'язує соціальних працівників постійно аналізувати реальну практику. Знання узагальненого досвіду, теоретичних концепцій сприяє пошуку оптимальних рішень у складних ситуаціях професійного вибору, передбаченню наслідків можливих дій. Адже мислення і дії людини залежать не тільки від системи значущих для неї цінностей, особистісних рис характеру, а й від ідей, які опанували нею, її уявлень про дійсність;

в) теорія сприяє формулюванню питань, які перебувають поза межами загальновизнаних знань, уявлень. Деякі теорії стимулюють науковий пошук,

суспільні дебати стосовно соціальної роботи. Вони цінні для фахівців під час аналізу практичних проблем.

Оскільки теорії і практика соціальної роботи перебувають у постійному розвитку, соціальні працівники є не просто користувачами раніше сформованих теорій і практичної мудрості, а й творцями нових теорій. Часто вони синтезують фрагменти різних знань у нову систему, надають їй відповідної цілісності і втілюють у конкретну практику.

Кожен із соціальних працівників має право вибору стратегії втручання, що ґрунтується на певній теоретичній моделі (нерідко його обумовлюють місія і філософія соціальної служби). Цей вибір залежить від цілей втручання і потреб клієнта; відомостей про ефективність застосування методики у подібних ситуаціях; можливостей клієнта, працівника і соціальної служби; наявності ресурсів та ін.

Орієнтація на конкретні теорії значною мірою обумовлює напрями діяльності і функції соціальних працівників. Адже від вибору теорії залежить зміст і структура соціальної роботи. Так, реабілітаційні програми для людей, залежних від психоактивних речовин, формуються відповідно до теоретичних моделей, яких дотримуються фахівці, що здійснюють цю реабілітацію. Прихильники одних теорій віддають перевагу груповим заняттям, що мають на меті пошук клієнтами сенсу власного життя, інших — методам трудотерапії, що передбачає реабілітацію через залучення до трудового процесу і конструювання терапевтичного середовища, або — активній роботі з сім'ями та зміні стосунків у них як передумові налагодження продуктивних взаємин із середовищем. Наприклад, працівник, який допомагає клієнтові, що перебуває в стані депресії, може вибудовувати свою роботу, спираючись на різні теоретичні концепції. Якщо він вважатиме, що депресію спричинює досвід втрат у ранньому дитинстві, то ключовим методом його роботи буде соціально-психологічне консультування (каунселінг). Будучи переконаним, що депресія зумовлена відчуттям безпорадності і безправності, він шукатиме причин того, чому людина сприймає себе невідомою над власним життям і як вона

може це здолати, які додаткові навички їй потрібні. У будь-якому разі фахівцеві слід визначитися, якої теоретичної моделі він дотримується, які цінності сповідує, на яких концепціях вибудовує свою програму дій.

Усі теорії соціальної роботи є соціально сконструйованими, адже на них впливає культура суспільства. Наприклад, пояснення вчинку людини соціальним працівником, який належить до християнського суспільства, відрізнятиметься від пояснення фахівцем, який репрезентує мусульманський світ. Уявлення про поведінку людини позначаються і на оцінюванні стану клієнта, очікуваннях від діяльності соціальних працівників, прийнятності для різних груп клієнтів методів і технік роботи. Тому соціальні працівники мають завжди пам'ятати про небезпеку виникнення упереджень щодо клієнтів, породжених релігійними переконаннями, етнічною належністю, майновим станом, статтю, сексуальною орієнтацією тощо, і повинні брати до уваги соціальний контекст, в якому відбуватиметься їх діяльність.

4.3. Класифікація теорій і моделей соціальної роботи

Соціальна робота є синтезом наукових концепцій і напрямів практичної діяльності, міждисциплінарною наукою. У зв'язку з цим існують різні класифікації її теорій і теоретичні моделі, які мають у своїй основі певні ознаки:

1. Призначення теорій. За цим критерієм виокремлюють такі рівні теорій соціальної роботи (табл. 1.1):

- теорії, що пояснюють цілі соціальної роботи;
- теорії, що пояснюють засоби практичної соціальної роботи;
- теорії, що пояснюють світ клієнта.

На кожному рівні класифікації функціонують формальні теорії, що пояснюють, як організовано, систематизовано блоки знань психології, соціології та інших дисциплін, а також неформальні ідеї, моделі, які використовують соціальні працівники, часто несвідомо, для тлумачення повсякденних ситуацій. До «неформальних» належить теорія набутої безпорадності (пояснює, чому внаслідок постійних невдач і відсутності впливу на те, що трапляється в житті, люди

втрачають мотивацію, стають надмірно стурбованими, пригніченими, у них виникають труднощі в спілкуванні) і теорія активізації, або наснаження (передбачає підвищення впевненості і компетентності самооцінки клієнтів у відстоюванні власних прав).

2. Розробники (автори) теорій. Зважаючи на це, розрізняють:

— теорії, якими займаються вчені. Їх стараннями обґрунтовано «великі теорії», які забезпечують концептуальні підходи у поясненні соціальних явищ (наприклад, теорія систем, що пояснює взаємозв'язки між частинами цілого), і «теорії середнього рівня», що зосереджені на окремих аспектах суспільства (наприклад, теорія стигматизації, яка пояснює причини і наслідки негативного, упередженого ставлення до представників певних груп у суспільстві), а також теорії, засновані на практичних методах досягнення цілей (наприклад, орієнтована на завдання модель, яка пропонує чітку послідовність дій соціального працівника і клієнта у спільному розв'язанні проблем);

— сформульовані фахівцями соціальної роботи теорії (концепції), тобто «ситуативні теорії», спрямовані на поглиблене вивчення ситуації, можливих наслідків власних дій. Їх виникнення зумовлене незалежністю соціальних працівників під час аналізу подій від усталених теорій і методик, налаштованістю у кожному випадку добирати прийнятні засоби відповідно до цілей діяльності, експериментувати на шляху до результату.

3. Суб'єкт-об'єктні відносини. Їх особливістю є погляд на клієнта не як на активного суб'єкта соціальної роботи, а як на об'єкт отримання соціальної допомоги. До цієї групи належать такі теорії соціальної роботи:

— теорія індивідуальної соціальної роботи, спрямована на допомогу окремому індивіду чи сім'ї;

— теорія групової соціальної роботи, що передбачає допомогу клієнтові через залучення його до роботи групи, коригування завдяки цьому його поведінки й становища;

— общинна теорія (теорія роботи в громаді), спрямована на активізацію учасників громади у розв'язанні колективних проблем;

— теорія соціального адміністрування і планування, зорієнтована на розвиток системи соціальних служб, впровадження соціальних програм і послуг.

Проте теорії індивідуальної, групової, общинної (у громаді) соціальної роботи реалізуються скоріше як відповідні форми і методи діяльності соціальних працівників у розв'язанні соціальних проблем клієнтів, а не як теоретичні концепції. А теорія соціального адміністрування є тотожною одній із функцій соціальної роботи.

4. Спорідненість теорій соціальної роботи із соціально-гуманітарними науками. Цю групу репрезентують:

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

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

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

Деякі вчені в цьому контексті ведуть мову не про теорії, а про теоретичні моделі, або моделі соціальної роботи, пропонують замість термінів «психологічно орієнтовані теорії», «соціологічно орієнтовані теорії», «комплексно орієнтовані теорії» вживати «психологічні моделі», «соціологічні моделі», «комплексні моделі», що є милозвучнішим

Сукупність теоретичних концепцій соціальної роботи, основою яких є пізнання закономірностей соціального розвитку, структурування суспільства, взаємодії його соціальних інститутів

— Системна модель

— Екологічна модель

— Соціально-радикальна модель

— Теорія ролей і стигматизації

Комплексні (біопсихосоціальні) моделі соціальної роботи

Сукупність Теоретичних концепцій соціальної роботи, які орієнтують на цілісне бачення проблем захисту життєвих сил людини як біопсихосоціальної істоти

— Кризове втручання

— Модель, зосереджена на завданні

— Сімейна терапія

— Психосоціальна терапія

— Соціально-педагогічна модель

Крім того, такий поділ теорій значною мірою умовний. Адже багато теорій, взятих за основу моделей соціальної роботи, є спільним надбанням соціальної психології, соціології, філософії, літературознавства, суспільно-політичної думки або сформувалися на основі багаторічної практики соціальної роботи. А комплексні теорії за рубежом називають біопсихосоціальними, оскільки вони враховують впливи біологічних, психологічних, соціальних факторів на думки, почуття, поведінку людей.

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

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

Психодинамічна модель соціальної роботи є однією з найпоширеніших. Вона заснована на ідеї і техніках психоаналізу — обґрунтованої австрійським психологом, психіатром Зігмундом Фройдом теорії, яка відводить важливу роль у

поведінці особистості несвідомому (інстинктам, потягам), його гармонізації зі свідомістю. Психоаналіз суттєво розширив уявлення про сутність допомоги у соціальній роботі, сфокусував її на внутрішньому житті індивіда, розглядаючи дії та поведінку людини як наслідок процесу її мислення, а не особливостей міжособистісних чи соціальних відносин. Психодинамічна модель пропонує ефективні техніки діагностування соціального відхилення, прогнозування перспектив поліпшення внутрішнього стану особистості.

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

Гуманістична модель соціальної роботи вбачає головні резерви змін у самій людині, в закладених у ній силах добра, психічного здоров'я і бажання самовдосконалюватися. Тому ця теоретична модель відводить клієнтам роль активних творців власного життя, стиль якого може бути обмежений тільки фізичними або соціальними впливами. Допомога у виборі стратегії дій клієнта має враховувати пошук ним власного життєвого призначення.

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

Системна модель соціальної роботи у сучасній практиці є найпопулярнішою. Відповідно до неї суспільство постає як складна соціальна система, сформована із сукупності взаємопов'язаних соціальних організацій та інститутів, взаємодія яких впливає на життєдіяльність людини. Ґрунтується ця модель на ідеї, що задовільне життя людини залежить від систем, які її оточують. Такою системою є сім'я, всередині якої існують взаємини між подружжям, дітьми і родичами; сім'я також

включена у взаємодію з різноманітними соціальними інститутами — державою, системою освіти і виховання, економічними й іншими організаціями. З цього погляду завдання соціальної роботи полягає у вивченні оточення клієнта, впливу на нього інших людей, соціальних факторів.

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

Соціально-радикальна модель соціальної роботи акцентує на допомозі клієнтові в розвитку його соціальної самосвідомості, передусім її політичної і правової складових. Спираючись на ідеї марксизму (системи філософських, економічних, соціально-політичних поглядів, яка орієнтує на ліквідацію методом революції класової нерівності, приватної власності, побудову пролетарського суспільства) і радикального фемінізму (жіночого руху за зрівняння жінок у правах з чоловіками), прихильники соціально-радикальної моделі, не знаючи психологічних пояснень проблем клієнтів, закликають до розгляду балансу влади, використання структурних засобів розв'язання проблем, колективних дій. За їх переконаннями, мета допомоги полягає у підвищенні рівня самоконтролю та особистої відповідальності клієнта, самоактуалізації його можливостей у захисті та обстоюванні прав, протистоянні дискримінації.

Теорія ролей ґрунтується на ідеї рольової поведінки клієнта, який вибудовує свої вчинки відповідно до загальноприйнятих і відтворюваних індивідуальною свідомістю моделей, схем. Рольова модель соціальної роботи звертає увагу на

проблеми клієнта, пов'язані з очікуваною його поведінкою і бажаним розвитком на основі його минулого досвіду, розуміння значущості того, що має з ним відбутися, а також його уявлень про свою роль у житті.

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

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

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

Модель сімейної терапії довела свою ефективність у багатьох ситуаціях, пов'язаних з необхідністю сімейного, часто й індивідуального консультування. Заснована вона на твердженні, що пояснення і подолання проблем взаємодії між людьми обумовлене їх розумінням минулих, а також актуальних на певний час взаємовідносин. Це означає, що головну увагу слід зосереджувати на проблемах, що виникли між людьми, а не в кожній конкретній людині.

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

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

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

У науковій літературі із соціальної роботи існує кілька варіантів визначення та групування теоретичних підходів до її дослідження.

Визначення напрямів теоретичних досліджень із позицій суб'єкт-об'єктного підходу [140, 49]. При цьому розрізняють такі основні теорії соціальної роботи:

- індивідуальної;
- групової;
- общинної;
- соціального адміністрування та планування.

Визначення напрямів теоретичних досліджень за ознакою спорідненості із суміжними науками про людину і суспільство, природничо-наукові та соціокультурні основи життя [128, 59-78]. З таких позицій вирізняють три основні групи теорій соціальної роботи:

- психолого-орієнтовані;
- соціолого-орієнтовані;
- комплексно-орієнтовані.

На наш погляд, визначення теорій соціальної роботи за ознакою спорідненості із суміжними науками має універсальніший характер і значною мірою вбирає в себе критерії визначення за суб'єкт-об'єктною ознакою, оскільки як для групової, так і для індивідуальної роботи можуть використовуватися певні поєднання теоретичних підходів. Тому уважніше розглянемо теорії соціальної роботи саме у контексті їхньої спорідненості із суміжними науками.

Психолого-орієнтовані теорії об'єднують сукупність теорій, в центрі яких - ідея допомоги клієнту шляхом оптимізації його власних зусиль щодо використання його особистісних і соціальних ресурсів для впливу на ситуацію.

Однією з найпоширеніших теорій цього напрямку є психодинамічна, в основу якої покладено можливості психоаналізу. Психоаналіз суттєво розширив уявлення про сутність допомоги в соціальній роботі, про кожний зі складових елементів допомоги: отримання інформації про клієнта; діагностування соціального відхилення; прогнозування перспектив поліпшення стану; лікування - надання допомоги клієнту. Зокрема, розглядаючи ситуацію в контексті проблем як особистості, так і соціальних відхилень, за допомогою психоаналізу можна діагностувати динаміку особистісних і соціальних змін у взаємодії, прогнозувати подальший розвиток такої взаємодії і її вплив на стан клієнта. Отже, взаємодія клієнта і навколишнього середовища розглядається як єдина психосоціальна система "клієнт - середовище", що потребує відповідної інтеграції, впливу з боку соціального працівника.

Екзистенціальна теорія ґрунтується на тому, що у процесі аналізу поведінки клієнта необхідно зважати на те, як він сприймає та інтерпретує свої уявлення про навколишній світ, як оцінює власний соціальний статус. Потреба в допомозі виникає тоді, коли уявлення клієнта про зовнішній світ неадекватні реаліям унаслідок того, що неадекватним є уявлення клієнта про власний соціальний статус. Найчастіше проблеми у клієнта детермінуються попереднім, минулим соціальним

досвідом, під впливом якого формувалось уявлення клієнта про власний соціальний статус.

Теорія кризового втручання орієнтована на ідею допомоги клієнтові, який перебуває у стані глибокої психологічної кризи і якому необхідне швидке оперативне втручання для виведення з дезадаптивного стану.

Гуманістична теорія соціальної роботи побудована на ідеї допомоги клієнтам у самопізнанні та усвідомленні значущості їх особистості в розумінні самих себе та характеру впливу на них довкілля.

Під час особистого контакту соціальний працівник орієнтує клієнта на необхідність зрозуміти інших як умову розуміння себе і можливості вирішення своїх проблем тільки через розуміння ставлення до інших. Допомога у виборі стратегії дій клієнта має орієнтувати його на пошук власного життєвого призначення.

Соціолого-орієнтовані теорії соціальної роботи зосереджують увагу на соціальному контексті допомоги: соціальних детермінантах виникнення складних ситуацій, соціальних нормах і патології, соціальному контролю за поведінкою індивіда.

Одна з таких теорій - системна теорія соціальної роботи. Суспільство розглядається як складна соціальна система, утворена із сукупності взаємопов'язаних елементів у вигляді соціальних організацій та інститутів, взаємодія яких впливає на життєдіяльність людини. Допомога клієнту полягає у виявленні факторів оточення клієнта, фіксації впливу на нього інших людей, а також соціальних факторів. Це робиться для того, щоб разом із соціальними працівниками досягти поставленої мети, "обходячи" або "усуваючи" обставини, які можуть призвести до небажаних наслідків.

Із системною теорією пов'язана системно-екологічна теорія соціальної роботи, в якій допомога розглядається на стику соціальної системи та живого організму і є компетенцією соціальної психології. При цьому допомога має на меті збереження рівноваги між клієнтом і навколишнім середовищем, негативні зміни в

якому викликають у клієнта дезадаптивні процеси. Навколишнє середовище при цьому розглядається в широкому розумінні поняття "екологічне середовище", яке об'єднує природні та соціальні складові й у якому клієнт потребує допомоги в пошуках своєї "екологічної ніші".

На відміну від системно-екологічної соціально-радикальна теорія концентрує увагу на ідеї допомоги клієнтові в розвитку його соціальної самосвідомості й передусім її політичної і правової складових. Мета допомоги - підвищити рівень самоконтролю клієнта, особистісної відповідальності, самоактуалізації його можливостей у захисті й обстоюванні своїх прав як людини, протистоянні дискримінації в тих чи інших сферах життєдіяльності безпосередньо індивіда та окремих соціальних груп і спільнот. Характерно, що соціальна допомога в цих випадках обмежується розвитком соціальних здібностей саме клієнта, не поширюючись на зміни в соціальних структурах, які його пригнічували.

Марксистська теорія соціальної роботи побудована на ідеї допомоги клієнтові шляхом спільних колективних дій, спрямованих на підвищення самосвідомості та здійснення соціальних змін у суспільстві. При цьому допомога з боку соціального працівника може мати характер як соціального нагляду і контролю, так і "соціального стабілізатора" або "соціального адвоката".

Комплексно-орієнтовані теорії соціальної роботи об'єднують концептуальні підходи кількох гуманітарних наук - соціології, психології та педагогіки. Таке об'єднання зумовлене складністю та комплексним характером як об'єктів соціальної роботи, так і типових ситуацій допомоги клієнтові.

Так, рольова теорія соціальної роботи ґрунтується на комплексній ідеї рольової поведінки клієнта, який будує свою поведінку відповідно до моделей, схем, що відтворюються індивідуальною свідомістю. Рольова модель соціальної роботи охоплює проблеми клієнта, пов'язані з очікуваною поведінкою і бажаним розвитком з урахуванням минулого досвіду, розумінням значущості актуальних подій та механізмів формування у людини уявлень про її роль у житті.

Соціально-педагогічна теорія соціальної роботи базується на ідеї допомоги шляхом виховного впливу на процес соціалізації індивіда або соціальної групи, який здійснюється через систему соціальних інститутів - сім'ю, школу, позашкільні заклади. Ці інститути мають коригувати формування соціальних якостей особистості відповідно до суспільно значущих цінностей, обмежувати або активізувати вплив тих чи інших факторів.

Когнітивна теорія соціальної роботи ґрунтується на ідеї допомоги клієнту, орієнтуючись на особливість його мислення, установки, які в кінцевому підсумку спрямовують його соціальні дії. Суть допомоги полягає в регуляції соціальної поведінки клієнта шляхом навчання його "відпрацьовувати" механізми своїх вчинків адекватно до соціальних умов або конкретної ситуації, в якій він опинився. Практика соціальної роботи свідчить про те, що когнітивна теорія, як і інші комплексно-орієнтовані теорії, найефективніше використовується у складних життєвих ситуаціях, причини яких охоплюють сукупність соціальних, психологічних, а часто й біологічних факторів [128, 74-75]. Ідеться про ситуації, які характеризуються ускладненнями, спотворенням, припиненням, а іноді й руйнуванням таких сутнісно важливих процесів у житті людини, як адаптація та соціалізація. Тому дедалі актуальнішою стає розробка комплексно-орієнтованих теорій, на основі яких можна було б надавати системну соціальну допомогу при порушенні процесу соціалізації індивіда в певний період його життя, особливо коли такий процес набирає кризового характеру.

Резюме. Сучасні теорії соціальної роботи групуються за двома критеріями - ознакою об'єкта соціальної роботи (індивідуальною, груповою й обцинною) та ознакою спорідненості із суміжними соціально-гуманітарними науками (психолого-, соціолого- і комплексно-орієнтованими теоріями соціальної роботи). Кожній теорії притаманні відповідні методи соціальної роботи.

Питання для самоперевірки:

1. Розвиток вітчизняної теорії соціальної роботи.

2. Еволюція теорій та моделей соціальної роботи
3. У чому полягає призначення теорії соціальної роботи?
4. Чим спричинена багатоманітність теоретичних моделей соціальної роботи?
5. Наведіть і охарактеризуйте оптимальну, на Ваш погляд, класифікацію теорій і теоретичних моделей соціальної роботи.
6. Які чинники зумовили розвиток теоретичних підходів у соціальній роботі?
7. У чому полягають особливості психологічних моделей соціальної роботи?
8. Проаналізуйте соціологічні моделі, які застосовують у практиці соціальної роботи.
9. На які наукові школи спираються комплексні моделі соціальної роботи?
10. Чи всі теорії соціальної роботи пов'язані з певними техніками втручання?
11. Яка роль теорії у практичній діяльності?
12. Хто може бути творцем теорії соціальної роботи?
13. Розвиток вітчизняної теорії соціальної роботи.
14. Еволюція теорій та моделей соціальної роботи

Література:

1. Андрущенко В.П., Бех В.П., Лукашевич М.П. Актуальні проблеми теорії і практики соціальної роботи на межі тисячоліть. Кн. 1 / В.П. Андрущенко, В.П. Бех., М.П. Лукашевич. Ін-т вищ. освіти АПН України; Держ. центр соц. служб для молоді. – К.:УДЦССМ, 2001. – 344 с.
2. Безпалько О.В., Зверева І.Д., Петрочко Ж.В. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації : Навч.-методичний комплекс / О.В. Безпалько, І.Д. Зверева, З. П. Кияниця та ін.; за ред. І.Д.Зверєвої, Ж.В. Петрочко. К. : Фенікс, 2007. – 528 с.
3. Зверева І.Д., Безпалько О.В., Харченко С.А. Соціальна робота в Україні: Навч. посібник / І.Д. Зверева О.В. Безпалько, С.А. Харченко; за заг. ред. І. Д. Зверєвої. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 256 с.

4. Зверєва І.Д. Соціальний супровід сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах / за ред. І.Д. Зверєвої. – К.: ДЦСССДМ, 2008. – 250 с.

5. М.П.Лукашевич, І.І.Мигович. Теорія і методи соціальної роботи: Навч.посіб. - 2-ге вид., доп. і випр. - К.:МАУП, 2003. – 168, стор 41-58, 66-74

ТЕМА 3. ТИПИ ТЕОРІЙ І МОДЕЛЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

ПСИХОДИНАМІЧНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

Основні моделі теоретичного обґрунтування практики соціальної роботи відтворюють не тільки результати наукових пошуків вчених різних шкіл, але і її еволюцію, зміни в самому змісті й формах соціальної роботи.

Кожна модель містить деякі теоретичні положення, зв'язок із суміжними науками про людину та суспільство, природними й соціокультурними основами життя, а також припускає цілком певний зміст соціальної роботи, методи й форми сприяння потребуючим, профілактику криз, що виникають у клієнтів.

Всі ці моделі можуть бути зведені до трьох груп теорій:

- 1) психолого-орієнтовані,
- 2) соціально-орієнтовані,
- 3) комплексно-орієнтовані.

I. Технологічний потенціал соціально-орієнтованих моделей практики соціальної роботи

Аналіз сучасних теорій соціальної роботи дозволяє зробити висновок про те, що значна їх частина виросла із соціологічних концепцій того або іншого характеру. Важливо встановити зв'язок цього теоретичного знання з основними напрямками практичної діяльності соціальних працівників.

Соціологія «тяжіє» до тих теорій соціальної роботи, які орієнтовані переважно на так звану структурну соціальну роботу, що припускає насамперед участь соціальних працівників в оптимізації діяльності установ соціальної сфери, що забезпечують, по-перше, соціальний захист і підтримку різними соціальними групами нужденних, по-друге, підвищення ефективності соціальної політики в суспільстві в

цілому. У цьому зв'язку об'єктом соціологічного аналізу є також і соціальні передумови, умови здійснення соціальної роботи, технології соціальної допомоги конкретним людям. Теорія систем і системні ідеї в соціальній роботі походять від загальної теорії соціальних систем Р. Берталанфі. У первісному варіанті ця теорія, як відомо, була розроблена на біологічному матеріалі й доводила, що всі організми є системами, складеними з підсистем, а самі вони у свою чергу є частина свержсистем.

Відповідно до основних положень теорії систем соціальна система являє собою не щось ціле, а певний набір абстракцій з конкретних форм взаємозв'язку й поведінки.

На основі теорії систем соціальний працівник виявляє фактори оточення клієнта (від безпосередньо побутового до рівня суспільства), фіксує наявність впливу на клієнта інших людей, а також вплив різних соціальних факторів. Надалі соціальний працівник разом із клієнтом шукає можливості допомогти клієнтові досягти наміченої мети, допомагаючи йому «зняти», «обійти» ті обставини, які можуть призвести до небажаних наслідків або «побічним» негативним явищам. Соціальний працівник у цьому випадку може використати технологію зіставлення норми й патології соціальної поведінки. Особливо ефективно ця технологія може використовуватися при роботі із групами соціального ризику. Часом у представників цих груп немає достовірних знань про норми поведінки в якихось певних соціальних сферах, і вони створюють свої або переймають чужі неприйнятні зразки поведінки.

Соціальні працівники, беручи участь у здійсненні соціального контролю за поведінкою представників груп ризику, розглядають відхиляючу поведінку як проблему особистої соціальної та емоційної незрілості клієнта. Це дозволяє використати методики, засновані на підтримці, терапії й консультуванні.

Хоча теорія систем і фіксує наявність певних зв'язків між різними соціальними факторами й рівнями розвитку соціальних процесів, але не пояснює причини

порушення або, навпаки, встановлення цих зв'язків, тобто вона не надає фахівцеві «ключ» для рішення виниклої проблеми й контролю за результатом її рішення.

Соціальний працівник повинен враховувати, що, по-перше, існують різні явища, які можуть не вписуватися в загальну схему теорії систем, тому що вона дозволяє вирішувати питання лише на макрорівні та не враховує, зокрема, особистісний рівень розвитку соціальних процесів й явищ; по-друге, це дуже узагальнена теорія, що може часом трансформуватися в конкретних специфічних ситуаціях. У цей час теорія систем найбільше ефективно використовується в організації соціального обслуговування, а також з метою розробки концепцій соціального захисту населення і їхньої реалізації у вигляді різних соціальних проектів.

«Моделі життя» екологічної теорії. У теорії систем прийнято розрізняти проблеми, які стають об'єктом дослідження різних наук, тобто носять міждисциплінарний характер, і проблеми, що лежать на «межах» соціальної системи. Зокрема, деякі автори пропонують виділити таку самостійну «межу» «між соціальною системою й організмом, значимість якої ймовірна в таких сферах, як різні аспекти проблем охорони здоров'я, а також проблеми регулювання росту населення»¹, зважаючи, що до цих проблем відносяться й психологічні проблеми. Граничні зв'язки між психологічною й соціальною системами розглядаються соціальною психологією. Порушення цих зв'язків приводить до дезадаптації індивідів. Прикладом порушення адаптивної рівноваги, що приводить до стресів і створює різні соціально-психологічні проблеми, можуть служити зміни соціального статусу, перебудова індивідуально-життєвого простору, які відбуваються, зокрема, у переміщеного населення (біженців і мігрантів).

Соціальний працівник повинен:

враховувати існуючі в регіоні соціальні фактори й умови, виявляти механізми ефективної адаптації клієнтів до нового середовища перебування, навчати клієнтів здобувати самостійно адаптивні навички.

Таким чином, соціальний працівник при даному підході до рішення проблем клієнта впливає не тільки на нього, але й на середовище його перебування.

У структурній соціальній роботі системно-екологічний підхід найбільше масштабно проявляється в організації роботи системи соціального обслуговування й підтримки населення. Він орієнтований як на групи населення, що одержують гарантовану державну підтримку, так і на масову або індивідуальну неформальну допомогу, у тому числі друзів, сусідів, членів родини.

У теорії екосистеми велика увага приділяється також проблемі взаємин соціального працівника й клієнта, які розглядаються як специфічні підсистеми. В основі цієї взаємодії використовуються окремі положення теорії соціальних ролей.

«Моделі життя» екологічної теорії являють собою одну з концепцій взаємодії психологічної й соціальної систем і є порівняно новою теорією осмислення соціальної практики. Тому в цей час вони мають недостатню технологічність і конкретність у визначенні засобів і методик надання допомоги людям.

Дана модель соціальної роботи на відміну від багатьох інших носить специфічно прикладний характер. Основу її формування й здійснення становить скасування або хоча б зниження негативного впливу суспільства на окремого її члена. Особливо ефективна ця модель при роботі з родинами, тому що взаємна підтримка членів родини може активізувати їхній розвиток. Використовуючи цю модель, соціальний працівник прибігає до спеціальних методик, зокрема він повинен представляти себе «аутентично».

Існують певні труднощі (особливо на перших етапах) освоєння й використання даної моделі. Частина з них обумовлена тим, що соціальні служби - це певні підрозділи соціальної системи в цілому, у яких існують різні стійкі форми й рівні соціальної диференціації, способи діяльності.

Вирішуюча модель соціальної роботи орієнтована на надання допомоги однаковою мірою всім, хто за нею звертається. Але, оскільки існують певні бюрократичні правила, що обмежують або характер надаваних соціальних послуг,

або коло клієнтів, які вправі розраховувати на допомогу, багато потенційних клієнтів можуть втратити всяке бажання звертатися в соціальні служби за допомогою, одержавши негативну відповідь на яке-небудь прохання. Людина стає клієнтом соціальних служб, коли розуміє, що деякі сторони його життя потребують перегляду або зміни, не знаючи, як можна вирішити виниклі проблеми.

У цей час існує тенденція вважати клієнтами соціальних служб певні групи людей (малозабезпечені, самотні, старі й т.д.). У деяких групах існують стереотипні уяви, що бути клієнтом соціальної служби ганебно, а люди, що потребують допомоги при вирішенні проблем повсякденного життя (не в екстремальних ситуаціях, а саме в буденні, повсякденні), заслуговують презирства, і якщо їхня безпорадність та залежність викликають в декого почуття провини або жалоби, то вони зневажувані ще в більшому. У суспільстві можуть виникати негативні відносини й між представниками різних соціальних груп, що отримують соціальну допомогу, але вважають, що іншим «дістається» більше, а це, з їхнього погляду, несправедливо.

Вирішуюча стратегія соціальної роботи орієнтована як на підтримку різних соціальних груп, так і на удосконалення різних послуг, які надаються клієнтам, а також на подолання негативного відношення до тих, хто потребує допомоги соціальних служб, а також, до самих соціальних працівників. Одне з основних завдань вирішуючої моделі практики соціальної роботи - допомогти клієнтам оцінити особисті здібності у вирішенні виниклих проблем.

Із цією метою здійснюється процес навчання клієнтів тому, як можна вирішувати такого роду проблеми. У цьому випадку використовується технологія «партнерських відносин». Вона походить з того, що при перших контактах із клієнтом необхідно перебороти існуючу в нього негативну реакцію. Для цього важливо визначити, локалізувати й скасувати «блоки» негативізму, виникнення яких може бути обумовлено негативним досвідом у дитинстві (сором, випробовуваний у зв'язку з бідністю своєї родини, своєю або батьківською

інвалідністю, приналежністю до будь-яким етнічним групам і т.д.), слабким здоров'ям, відставанням у розвитку тощо. Все це багато у чому обмежує ефективність виконання клієнтом його соціальних ролей. Після скасування негативних «блоків» варто підсилити підтримку клієнта, що прагне вирішити проблему.

Особливо дієва вирішуюча модель соціальної роботи реалізується в цей час при роботі з маргінальними групами. У цьому випадку для соціального працівника важливо знайти альтернативні варіанти пояснення поведінки будь-якого представника цієї групи, особливо ті альтернативи, які іншими найчастіше сприймаються як помилкові. Потім соціальний працівник повинен запропонувати клієнтові вибрати альтернативне пояснення, найбільш релевантне для нього.

Взаємини соціального працівника із клієнтами повинні усунути їхню недовіру до офіційних служб, а також непевність у власних силах, що виникає часом через те, що перша спроба одержати допомогу була безрезультативною. Соціальний працівник повинен мати чіткі уяви про мотивації клієнтів, з огляду на їх соціально-культурні очікування. Це припускає, що соціальний працівник одночасно виконує кілька функцій: консультанта (сприяє підвищенню самооцінки клієнта), учителя (допомагає здобувати знання про себе), вихователя (формує соціальні навички, що дозволяють клієнтові вирішити специфічні завдання).

Вирішуюча модель соціальної роботи може бути використана для надання послуг у родині, мікрорайоні, громаді.

Соціально-радикальна модель. В її основі лежать моделі захисту та «наділення повноваженнями», «соціальної адвокатури», розвитку самосвідомості представників різних соціальних груп. Модель захисту клієнта є як частина руху за права людини (боротьба з дискримінацією по расових ознаках, національними забобонами, проти розміщення людей на тривалий строк в установи різного типу, у тому числі злочинців), тому що відповідальність за соціальні зміни в цьому випадку

як би перекладається на самого клієнта, що відновлює свій життєвий потенціал за допомогою соціального працівника.

Дана теорія не стосується технології допомоги клієнтам, чиї здатності, як би їх не активізували й ні «звільняли», не відповідають широті волі й влади розпорядженням власним життям, які може одержати клієнт (наприклад, дитина, душевнохворий). Технологія захисту та «наділення повноваженнями» може сприяти розвитку активності багатьох пригноблених, відкинутих, нещасних, але це не виключає і спеціальних терапевтичних методик при роботі з окремими групами клієнтів, надання їм професійної допомоги, втручання в їхнє життя.

Технологія «наділення повноваженнями», використовується з метою підвищення самоконтролю клієнта, його особистої відповідальності, самоактуалізації, близька по змісту до когнітивних і гуманістичних моделей роботи з людьми. Але соціально-радикальна модель більший акцент робить на облік впливу владних структур, класової приналежності, такого суспільного явища, як пригноблення.

Слід зазначити, що дана модель, спрямована на розвиток соціальних здібностей клієнта, не шукає шляхів зміни соціальних структур, які його пригноблюють. При її реалізації перед практиками соціальної роботи часто повстає етична дилема: як «наділити повноваженнями» одних, не зачепивши інших, оскільки, якщо одні захищаються за рахунок інших, можливе виникнення конфлікту інтересів, конфронтації між групами.

Марксистська модель. В основі марксистської моделі соціальної практики лежить розуміння діяльності соціального працівника як сили, що сприяє здійсненню спільних колективних дій, спрямованих на підйом самосвідомості й здійснення змін у суспільстві. Але спрямованість цієї «сили» у різних модифікаціях цієї моделі розглядається по-різному. В одному випадку на перше місце висувається така функція соціального працівника, як соціальний контроль, в іншому - роль соціального «стабілізатора», соціального «адвоката», соціального «лікаря». Соціальна робота в марксистській моделі в основному розглядалася й розвивалася

на структурному рівні. Такі моделі соціальної роботи, очевидно, можуть бути ефективні при рішенні цілого ряду соціальних проблем сучасного суспільства. Прикладом цьому служить Швеція, де протягом більше 30 років йшло об'єднання структурного й психосоціального рівнів соціальної роботи.

II. Психолого-орієнтовані моделі соціальної роботи одержують поширення у зв'язку з тим, що її сучасна стратегія орієнтує соціальних працівників на те, щоб допомогти клієнтам оптимізувати власні зусилля по зміні ситуації, що виникла на особистісному або соціальному рівнях. Відповідно до цього стають пріоритетними ті теорії соціальної роботи, які дозволяють соціальному працівникові допомагати клієнтам формувати та використовувати свої особистісні й соціальні ресурси. Таким чином, виявляється, що хід розвитку сучасного суспільства, його потреби сконструювали теорію соціальної роботи, що задовольняє цим потребам.

Аналіз технологій сучасної соціальної роботи показує, що домінуючою в ній є психодинамічна модель, заснована на психодинамічному напрямку теорії соціальної роботи. Дієвість психодинамічної моделі багато у чому розуміється характером проникнення будь-якої теорії в практику соціальної роботи та закріплення її у вигляді парадигми соціального знання.

Спираючись на аналіз основних закордонних досліджень по використанню психодинамічної теорії в соціальній практиці, важливо, на наш погляд, виділити основні тенденції зв'язку психодинамічної теорії та окремих технологій практики, що представляють собою своєрідну її модель.

Психодинамічна теорія була першою теорією, на основі якої більше 40 років тому професійно розроблялася психодинамічна модель практики соціальної роботи. Основні поняття цієї теорії, що опираються на психоаналіз, увійшли в ранг категорій теорії соціальної роботи; психодинамічна теорія виконує функцію як би універсальної технології, застосовуваної до всіх сфер соціальної роботи.

Однією з її переваг, безсумнівно, є інтегративність, взагалі властива теорії соціальної роботи в цілому як самостійній академічній дисципліні. Інтегративність

психодинамічної моделі дозволяє соціальному працівникові в різних ситуаціях використовувати різні технології й методики, що сприяють ефективному рішенню проблем клієнта. Її життєстійкість, ймовірно, пояснюється також і тим, що психодинамічна теорія - це ціла сукупність різних ідей, які в міру розвитку відокремлювалися від неї й виступали в ранзі самостійних концепцій і теорій, що надалі обумовило ефективність її зв'язків з іншими галузями соціального знання. Ці виниклі теорії продовжували реалізовуватися саме через психодинамічну модель практики соціальної роботи, вносячи, природно, у неї певні зміни, що не торкалися її сутності.

Відносини соціального працівника й клієнта в рамках психодинамічної моделі включають такі компоненти, як: індивідуалізація клієнта, оцінка виниклої проблеми, діагностика її та використання недирективної терапевтичної технології надання допомоги.

Глибокі й несприятливі соціально-економічні й морально-психологічні зміни в сучасному суспільстві обумовили потреба в цілеспрямованих, директивних методах надання допомоги клієнтам, що призвело до критики психодинамічної моделі практики соціальної роботи на даному етапі, але не можна недооцінювати її класичний характер та широкий діапазон застосування. Вона як і раніше перебуває в діючому арсеналі соціальних працівників.

Екзистенціальна модель. В основу даної моделі соціальної роботи, що опирається на екзистенціальний і феноменологічний підходи, покладений принцип, що полягає у тому, що при аналізі поведінки клієнта необхідно приймати до уваги те, як він сприймає й інтерпретує свої уяви про навколишній світ, як оцінює свій соціальний статус. Соціальні працівники, що використовують технології, засновані на цій моделі, велику увагу приділяють розгляду специфіки поведінки клієнта в так званих первинних стосовно до нього групах (наприклад, родина) і безпосередньому соціальному оточенні, зважаючи, що багато причин, які спонукали до виникнення кризи, криються саме там.

Подальший розвиток екзистенціальної моделі практики соціальної роботи одержав у зв'язку зі зростанням уваги до девіантних відносин, а також з розширенням сфер взаємодії психосоціальної та структурної соціальної роботи. Так, зокрема, у 60-ті роки соціальні працівники ряду країн пішли в громади, у райони проживання своїх клієнтів, і стали активізувати роботу у «соціальних мережах» клієнта, аналізуючи причини виникаючих у них конфліктів при спілкуванні з іншими людьми.

Великий вплив на соціального працівника при виборі технологій і методик надання допомоги клієнтам у даній моделі практики має положення про те, що люди діють відповідно до певних мотивів, що відображають явища зовнішнього світу. На основі цього створюється деяка символічна інтерпретація взаємин між цією людиною й іншими людьми, а також зовнішнім світом в цілому. Але для того щоб ці взаємодії виникали, людина повинен мати досить певне для себе уявлення про зовнішній світ, що може виникнути лише на основі наявних у нього уявлень про себе.

Соціальний працівник враховує ці особистісні конструкції, наявні в клієнта, що допомагає йому зрозуміти причини поведінки, які привели до особистісного дискомфорту цієї людини. Варто мати на увазі, що проблеми, з якими клієнт звернувся, багато у чому детерміновані саме його минулим досвідом. Ефективність даної моделі соціальної роботи наочно проявляється при роботі з етнічними групами, змушеними перемінити місце проживання, у представників яких виникають конфлікти у зв'язку з тим, що їхні особистісні реконструкції зовнішнього світу, засновані на їх минулому соціальному досвіді, вступають у протиріччя з їх новим соціальним оточенням.

Очевидно, цю модель можна ефективно використати й при роботі з категоріями соціального ризику, багато представників яких ставляться до так називаних недооцінених груп. Важливої у цьому випадку є робота зі зміною сенсу життя клієнта. Питання про зміст і цінність життя, звичайно, індивідуальне, але

воно часто виникає, у період, коли потреба людини в гарантії безпеки й збереженні його індивідуальної цілісності вступає у протиріччя з потребою здійснення його /ПРИТЯЗАНЬ/ домагань й індивідуально-статусного розвитку. У цьому випадку рекомендується вільний (майже дружній) стиль спілкування з клієнтом, комбінування різних методик без акцентування якоїсь однієї. Дана модель дозволяє соціальному працівникові здійснювати гуманістичну інтерпретацію уявлень клієнта у період кризи, у стані розпачу, страху.

Багато технологій і методики даної моделі, використовувані соціальним працівником, ставляться також до моделей практики соціальної роботи, заснованих на соціально-психологічних теоріях. Зокрема, методика роботи із соціальними очікуваннями клієнта ставиться до моделі, розробленої на основі ролівої теорії.

Гуманістична модель. Одним з основних принципів гуманістичної моделі соціальної роботи є прагнення соціальних працівників допомогти клієнтам на основі самопізнання й розуміння значимості своєї особистості зрозуміти самих себе й характер впливу на них навколишнього світу. У рамках цієї моделі практики соціальний працівник насамперед намагається переконати клієнта у своїй щирій зацікавленості в його проблемах, позитивному відношенні до нього, прагне співпереживати його емоційному відношенню до виниклої ситуації або до світу у цілому.

Це — одна з діючих моделей, що сприяють підвищенню ефективності взаємин соціального працівника із клієнтом. Тут варто використати технологію «активного слухання», основними компонентами якої є емпатія, спрямована на клієнта, і партнерський стиль відносин.

Істотна риса цієї моделі соціальної роботи - недирективний підхід до рішення проблем клієнта. Соціальний працівник через спілкування з ним, по-перше, повинен донести до нього, що зрозуміти себе, а отже, і свої проблеми можливо тільки через розуміння відносини до інших; що людина повинен діяти у відповідності зі своїм рішенням; по-друге, переконати клієнта в тім, що він прагне

допомогти йому у виборі стратегії дій, підкреслюючи важливість того, щоб кожна людина знайшла саме своє призначення в житті.

Деякі представники гуманістичного підходу пропонують використати медитацію, що припускає пізнання себе й своїх можливостей. Ефективність даної моделі багато в чому зв'язується з особистісними рисами самих соціальних працівників. Вони, зокрема, повинні щиро співчувати проблемам клієнта. Одне з основних завдань соціального працівника, обумовлено сутністю гуманістичної моделі, - зміна позиції клієнта, для чого соціальний працівник при організації взаємин з кожним клієнтом як би будує свою персональну модель - технологію своїх дій.

Такий підхід дозволяє не тільки зрозуміти потреби клієнтів, але й чіткіше позначити потреби соціального працівника як фахівця. У цей час гуманістична модель соціальної роботи здобуває все більший вплив, підсилюючи міждисциплінарний й інтегративний підходи в соціальній практиці.

III Комплексно-орієнтовані теорії соціальної роботи

Рольова теорія. У рамках використання рольової моделі практики соціальної роботи проявляються деякі компоненти соціологічного знання. Але в основному логіка обґрунтування доцільності тієї або іншої діяльності соціального працівника тут базується на психологічному знанні. Насамперед це виражається у тому, як розуміється роль особистості, а вона, найчастіше, трактується переважно в психологічному або соціально-психологічному планах.

Багато дослідників виникнення рольової теорії пов'язують із ім'ям Якоба Леви Морено (1892-1974), визнаючи його не тільки засновником соціометрії, через яку Морено намагався описувати міжособистісні відносини, але й групової психіатрії в цілому.

Відносини між людьми динамічні, пластичні, у кожному окремому випадку людина діє відповідно до своєї оцінки виникаючої ситуації. Але ці оцінки можуть вступати в протиріччя з оцінками даної ситуації іншими людьми. Але як же в цьому випадку досягається кооперація в групі?

Дж. Мід (1863-1931) вважав, що взаємне пристосування значно спрощується завдяки здатності людей формувати уявлення про самих себе як про об'єкти сприйняття, причому цей процес забезпечується шляхом прийняття ролей інших. Кожна людина здатна сформувати Я-образ, тобто може представити, як він виглядає в очах інших людей, включених у дану ситуацію, і в такий спосіб перевірити з погляду інших учасників усе, що він збирається робити. Особиста відповідальність фіксується людиною в той момент, коли він уявляє собі, що чекають від нього інші учасники. Лінії дій окремих індивідів взаємно обумовлюються один до одного, оскільки кожен може приймати ролі інших, формувати Я-образ із приписуваної їм точки зору й здійснювати пристосування до приписуванням їм намірам.

На думку Міда, здатність розглядати самого себе як об'єкт - це одне зі специфічних людських якостей, людина починає усвідомлювати себе як особливу «одиницю» у процесі прийняття ролей. Він ставиться до своєї поведінки як до поведінки інших людей або так, як інші люди ставляться до його поведінки.

Уявлення про особистісні ролі, використовуване в рольовій моделі соціальної роботи, припускає, що люди будують свою поведінку відповідно до моделей, схемам, відтвореними індивідуально-особистісною свідомістю. Рольова модель включає проблеми клієнта, пов'язані з питаннями про те, як поводитися й розвиватися з урахуванням минулого досвіду, розуміння значимості актуальних подій, а також того, як кожна людина формує свої уявлення про власну роль у житті.

Можна сказати, що соціальна роль - це поведінка, яку від людини очікують інші люди при виконанні нею соціальних функцій. Діючи згідно із цими очікуваннями, людина як би виконує свою соціальну роль. І тут може виникнути розбіжність у розумінні різних людей, що вона «зобов'язана і не зобов'язана» робити відповідно до цієї ролі, що надалі може привести до конфліктів. Крім соціальних ролей люди виконують і міжособистісні ролі. Часом між соціальними й між особистісними ролями виникають протиріччя. Так, наприклад, соціальні ролі -

«любляча мати», «відданий син», «строгий батько», а міжособистісні - «байдужа мати», «зухвалий син», «батько, що не користується повагою». І не завжди люди самі можуть вийти із суперечливої ситуації, у яку потрапили. У цьому випадку їм на допомогу повинні прийти фахівці - соціальні працівники, що враховують рівень свідомості клієнтів, характер властивих йому стереотипів.

Рольову гру соціальний працівник може використати для навчання клієнта корекції поведінки, а також підвищення його адаптивності. Рольова теорія служить для соціального працівника однієї з форм соціального пояснення, а прилучення до таких соціальних ролей, як сімейні, професійні й батьківські, обумовлюють формування особистості і її поведінки.

Вибір методик, адекватних рішенню проблеми, а також сполучення різних методик у процесі роботи із клієнтом багато у чому визначаються, як ми відзначали, з одного боку, специфікою проблеми, з якої прийшов клієнт, з іншого боку - пріоритетом тієї теорії, на яку опирається у своїй професійній діяльності фахівець-практик.

Однієї з методик, в основі якої лежить технологія рольової гри, є психодрама. Психодрама, як підкреслює К. Руддестам, ґрунтуючись на природній здатності людей до гри, «створює такі умови, при яких індивідууми, виконуючи ролі, можуть творчо працювати над особистісними проблемами й конфліктами».

Найпоширенішими технологіями на основі рольової теорії є наступні: зміна ролей; групова дискусія (предметом якої, зокрема, можуть бути біографія клієнта, міжособистісні відносини в групі і т.д.); групова поведінкова терапія, метою якої є освоєння нових ролей у групі й за допомогою групи корекція поведінки клієнта (у цьому випадку використовуються методики: вгасання, переобумовлювання, моделювання, навчання соціальним навичкам, міжособистісним контактам); артотерапія, мета якої - розкриття клієнтом своєї ролі перед групою, інтерпретація її, стимулювання активності клієнта; методика «запрограмованих ролей» та ін.

Поняття «соціальна роль» дозволяє й більш рельєфно описати відносини «соціальний - працівник - клієнт».

Ситуативно-рольова гра може використатися й у процесі підготовки фахівців в області соціальної роботи. Деякі дослідники вважають, що соціальні працівники повинні вибирати певну роль, що обумовлює тактику їхніх взаємин із клієнтом у процесі спілкування. Наприклад, соціальний працівник може виступати в ролі посередника, друга або наставника. Ці ролі можуть мінятися на різних етапах спілкування соціального працівника із клієнтом. Отже, у цьому зв'язку істотно важливі установки й практика певного стилю спілкування, комунікацій людей відповідно до їх уявлень про соціальну роль у житті. У технологічному плані досить значними є методи освоєння відомих зразків поведінки, моделей спілкування людей, що грають різні й ідентичні ролі.

Рольова теорія також має явно виражену тенденцію до комплексності, що дозволяє багатьом теоретикам і практикам відносити такий підхід до комплексно-орієнтованих, зв'язуючи його із соціально-психологічним різновидом комплексно-орієнтованих теорій соціальної роботи.

Комунікативна модель соціальної роботи

Комунікативна модель соціальної роботи займає особливе місце — з одного боку, вона поєднує різні психологічні дослідження засобів, механізмів втручання в проблеми клієнтів; з іншого боку, вона є як би сполучною ланкою між різними теоріями соціальної роботи; крім того, вона сприяє розумінню соціальними працівниками свого основного завдання. Особливе місце цієї моделі соціальної роботи обумовлено специфікою самої комунікативної теорії соціальної роботи, що, будучи комплексно інтегративною, використовує дані різних психологічних, соціальних і соціально психологічних досліджень (наприклад, у технологіях соціальної роботи використовуються різні теорії особистості - це психологія, біхевіористські теорії й ін.). Комунікативна модель соціальної роботи як би

узагальнює всі теорії комунікацій й відтіняє усі достоїнства або недоліки аспектів, які розглядаються у них.

У комунікативній моделі соціальної роботи, так само як й у рольовій моделі, істотно важливим є облік обставин взаємодії людей, що виконують ті або інші ролі. Головна проблема у цьому зв'язку – наслідування певних ролей і відхилення від них у різних та подібних соціально психологічних ситуаціях. На цій основі й розробляються оптимальні технології соціальної роботи. Але комунікативна модель крім рольових проблем враховує структуру засобів комунікації, що полегшують або ускладнюють спілкування, а також розходження схем, характеру спілкування людей у процесі комунікації. У цьому змісті комунікативна модель є підставою для виявлення усіх зв'язків клієнта й визначення їхньої ефективності, особливо в тих групах і ситуаціях, які є ціннісно-значущими для індивіда (це насамперед родина та інші групи первинного оточення особистості).

Соціальний працівник повинен враховувати таку характеристику комунікативного процесу, як вибірковість сприйняття, внаслідок якої соціальний працівник і клієнт у процесі спілкування можуть по-різному інтерпретувати вхідну і вихідну інформацію. Цей фактор, що негативно впливає на встановлення партнерських відносин між соціальним працівником і клієнтом, називається «ефектом значеннєвих ножиць» або «блокуванням інформаційної обробки».

Такий ефект може виникати, зокрема, при невідповідності змістовної структури переданої інформації й словесної форми її передачі, а також при наявності мовних штампів, обумовлених певними соціальними установками й стереотипами клієнта, що заважає йому адекватно сприймати інформацію, отриману від соціального працівника.

У процесі спілкування із клієнтом соціальний працівник повинен переконати його, що проблеми часто виникають через те, що людина неадекватно сприймає інформацію, невдало вибирає її. Оцінка цієї інформації часто незрозуміла іншим людям, внаслідок чого й зворотний зв'язок може сприйматися неадекватно. У цьому

випадку виникає блокування інформації. Соціальному працівникові в такому випадку важливо знайти причини цього блокування й усунути виниклі «поломки» оцінки й обробки інформації.

Зміст комунікації реалізується через різні комунікативні моделі (вербальні і невербальні), у яких розкривається основа взаємодії міжсоціальним робітником та клієнтом, лікарем та хворим, вчителем и учнем. На практиці люди інколи використовують стереотипні моделі спілкування, або моделі, діючі ефективно у будь-якій іншій ситуації, що порушує баланс комунікативних зразків, а це у свою чергу, сприяє розвитку у подальшому різних криз та конфліктів. У зв'язку з цим соціальний працівник повинен володіти методиками вияву характеру комунікативних відносин які можуть бути симетричними, компліментарними, мати вид симетричної "ескалації" яку має клієнт. Однією з технологій у цьому випадку може бути постановка перед клієнтом визначених завдань, вирішення яких припускає володіння положенням, ситуацією (такі заняття з клієнтом можливо проводити на протязі роботи кожного дня).

Крім міжособистісних існують і групові комунікативні процеси. Люди з одного соціокультурного середовища, що керуються своїми правилами й нормами поведінки, стандартами стилю життя, попадають в інше середовище, у якому діють інші регулятори поведінки. У цьому випадку можливий як внутрішній психологічний дискомфорт самої особистості, так і соціально психологічний конфлікт цієї особистості й групи (типовим прикладом таких ситуацій у цей час є переміщене населення - біженці, мігранти й емігранти). Соціальний працівник надає допомогу таким людям, насамперед використовуючи спеціальні програми, що враховують життєві орієнтації й соціальний досвід цих людей, і на основі цього допомагає адаптуватися до нових умов за допомогою механізму соціального пристосування. Важливо навчити клієнта реконструювати з одержуваної інформації мислення своїх партнерів по спілкуванню, а для того, щоб і його партнерах могли здійснити подібний процес, важливо навчити клієнта втілювати

свої думки в адекватні мовні форми. Іноді основним фактором виникнення негативних міжособистісних відносин є нездатність клієнта визначити в інформації головне - мету цієї інформації.

Одна з технологій, використовуваних соціальним працівником, що використовують комунікативну модель соціальної роботи, - навчання клієнта самовираженню й значеннєвому сприйняттю. Оволодіння цими компонентами комунікативного процесу дуже важливо для клієнта, тому що саме спілкування сприяє входженню клієнта в різні соціальні групи, освоєнню їхніх норм, звичаїв, прийняття або неприйняття яких впливає на характер взаємодії усередині цих груп. Соціальний працівник повинен вчасно прогнозувати можливі інтерпретації інформації, що він збирається надати клієнтові. Істотним моментом у цьому зв'язку є вміння соціального працівника аналізувати й реконструювати інформацію, одержувану від клієнта, для виявлення мотиваційно-цільової спрямованості комунікативних програм і взаємодій клієнта.

Технологія, застосовувана соціальним працівником, що використовує комунікативну модель, включає наступні етапи:

- одержання інформації від клієнта за допомогою питань, що задають, довіря поведінка, що заохочує ведення бесіди, переказування коментарів клієнта, що підкреслює солідарність із клієнтом;
- здійснення зворотного зв'язку, що демонструє оцінку соціальним працівником повідомлень клієнта: угода, відхилення, виборче або нейтральне відношення;
- передача клієнтові інформації частинами з метою підкреслення, що соціальний працівник приймає інформацію, одержувану від клієнта, але остаточну оцінку зробить наприкінці повідомлення;
- коректування суперечливої або несумлінної інформації, що стосується даної проблеми, яку отримує клієнт з різних джерел.

Робота із клієнтом повинна здійснюватися поетапно, причому на перших етапах варто використати форми комунікації, прийнятні для нього, - у цьому випадку

інформація буде сприйматися клієнтом більш доброзичливо, оскільки це відповідає його очікуванням.

Велике місце в комунікативній діяльності соціального працівника й клієнта займають знаки, символи, що виникають у процесі спілкування з метою підкреслення його особистісного характеру. У цьому зв'язку соціальний працівник повинен також враховувати все, що стосується мови, мистецтва, науки, релігії, моралі, права, філософії, міфів і символів реальності.

Таким чином, комунікативна модель як би нейтральна стосовно інших моделей соціальної роботи, тому що її методи сприяють підвищенню ефективності використання інших моделей практики соціальної роботи.

Соціально-педагогічна модель. В її основі лежить положення, що виховання виступає частиною процесу соціального становлення людини як свідомий цілеспрямований вплив на індивіда, соціальну групу з боку суб'єктів виховної діяльності, що ставлять своєю метою вироблення у вихованців певних соціальних якостей.

На процес соціального становлення людини, формування його особистості впливають різноманітні соціальні фактори, під впливом яких в окремих випадках можуть сформуватися неадекватні даному суспільству соціальні якості особистості, що призводять надалі до різного роду соціальних конфліктів. Тому процес соціалізації в основному є інституціоналізованим, реалізується через систему певних соціальних інститутів, покликаних коректувати формування соціальних якостей особистості відповідно до суспільно значимих цінностей, обмежувати або активізувати впливу якихось факторів або нейтралізувати їх.

Соціально-педагогічна модель може розглядатися й на рівні структурної, і на рівні психосоціальної роботи. Можливості реалізації даної моделі на структурному рівні можна показати на прикладі дослідження взаємин школи й суспільства.

Школа в сучасному суспільстві виконує ті основні завдання, які на інших етапах розвитку суспільства виконувалися неформально, шляхом включення індивіда в родину, плем'я, громаду тощо.

Вона виступає в ролі первісного механізму диференціації суспільства, беручи на себе завдання професійної підготовки. Таким чином, саме школа починає формувати соціальний статус людини, допомагаючи йому адаптуватися до життя суспільства на різних рівнях й етапах його розвитку. Відповідно до цього реалізуються такі функції соціальної роботи як профілактична, прогностична, соціального контролю.

Друга точка зору заснована на тому, що школа розглядається як соціальний інститут, що є фактором боротьби різних соціальних груп за владу. Завдання школи в цьому випадку - насамперед формування таких цінностей, які б виправдували всі дії, необхідні для підтримки існуючої системи. Школа є важливим елементом політичної стабільності, узаконювання й виправдання розходжень і нерівностей. Таким чином, через цей підхід реалізується насамперед така функція соціальної роботи, як соціальний контроль.

Третя точка зору опирається на положення, що в сучасному суспільстві «добре соціалізована» у групі людина не зобов'язана розділяти точку зору інших її членів, а її поведінки може істотно відрізнятись від їхнього поведінки. Всі люди живуть, як би «граючи» за певними правилами (вони вирішують, як змінити ритм роботи, як провести свій вільний час, як поводитися у випадку конфлікту з адміністрацією тощо). Але деякі люди «випадають» з гри, не знаючи, як вступити до неї, не розуміючи, що вона означає, що можна від неї очікувати й що можна собі дозволити.

Роль школи й полягає у тому, щоб такі «маргінальні групи» не виникали. Відповідно до цього школа, з одного боку, сприяє формуванню вільно діючих, як би «автономних» соціальних суб'єктів, а з іншого боку - розвиває «структуру розумного», у межах якої можуть існувати індивіди, не вступаючи в конфлікт із

суспільством. У цьому випадку функціями соціальної роботи є соціально-психологічна реабілітація індивіда й оптимізація механізмів реалізації його можливостей і потреб.

Таким чином, соціальні працівники повинні регулювати відносини суспільства й школи як системи утворення виховання, тому що наскільки школа формується під впливом суспільства, настільки суспільство змінюється під впливом школи.

Когнітивна модель.

Один з принципів організаційної роботи відповідно до цієї моделі практики полягає у тому, що соціальні послуги повинні бути доступні усім потребуючим. Особливу популярність у практиці соціальної роботи когнітивна теорія здобуває на початку 80-х років. Це пояснюється зростаючим інтересом до такої методики роботи, привнесеної із психології, як консультування. Для підвищення ефективності й дієвості консультування соціальному працівникові важливо знати особливості мислення клієнта, наявні в нього установки й переконання, які в остаточному підсумку й направляють його соціальні дії як стосовно себе, так і стосовно до навколишніх.

У когнітивній моделі виявляються можливості регуляції соціального поведінки клієнта шляхом навчання його «відпрацьовувати» механізми своїх вчинків, адекватні соціальним умовам або тій конкретній соціальній ситуації, у якій він виявився. Однієї з методик у процесі консультування клієнта, розробленої на основі когнітивної моделі, є пояснення, в основі якого лежить раціональний контроль соціального працівника за поведінкою клієнта.

Дана модель найчастіше використовується при роботі з місця проживання. Процеси урбанізації, поява міст-супутників у багатьох розвинених країнах, розширення міграційних потоків поставили соціальних працівників перед необхідністю освоювати нові форми соціальної роботи. Зокрема, не всі виникаючі соціальні проблеми можна було вирішувати в традиційно існуючих соціальних службах.

Соціальні працівники, зайняті «польовою роботою», проводять багато часу з клієнтом, зокрема в різних формах дозвілля (спорт, музика, гуртки тощо). Обговорюючи проблеми, що постають перед ними, соціальні працівники змінюють рівні поінформованості клієнтів про суть проблем і про шляхи їхнього вирішення. Необхідно мати на увазі, що клієнти створюють свої власні конструкції вирішення проблем, що встають перед ними, відповідно до того рівня та характером знань, якими вони володіють. Розширення одержуваної інформації підвищує роль адаптивних механізмів взаємодії клієнта із соціальним середовищем. Когнітивна модель практики соціальної роботи в процесі адаптації виділяє три основних етапи, або фази:

- 1) реакція на зовнішній світ, обумовлена Я-клієнта, його цілями та прагненнями;
- 2) стабілізація положення клієнта в соціальному середовищі; особливо це важливо при розгляді соціальних якостей клієнта, які можуть мати негативний резонанс;
- 3) виявлення потреб клієнта відповідно до наявних цілей та установок.

Істотним моментом у процесі консультування, що опирається на когнітивну модель, є аналіз різних сторін сприйняття. На основі сприйняття надалі будуються взаємини клієнта й соціального працівника, які можуть бути або ефективними, або деструктивними.

У практиці роботи важливо враховувати, що сприйняття якоїсь реакції клієнта на конкретні події не повинне розглядатися як сприйняття його особистості в цілому. Наприклад, коли ми спостерігаємо за клієнтом за допомогою відеомонітора, то фіксуємо лише його реакцію, але не можемо інтерпретувати його почуття. У той же час очевидно, що на характер сприйняття можуть впливати різні фактори - знання, установки, соціокультурні стереотипи тощо.

Когнітивна модель соціальної роботи є комплексної, оскільки вона включає й соціологічні, і психологічні підходи до її організації. Таке розуміння цієї моделі практики соціальної роботи багато у чому обумовлене тим, що адаптація розуміється не тільки як індивідуально-особистісна потреба, але і як така, що має

соціальні наслідки: вона впливає на соціальне середовище (як безпосереднє середовище перебування індивіда, так й опосередковано на соціальну реальність в цілому), змінюючись, у свою чергу, під її впливом через зміни особистості. Але часом соціальна адаптація обмежує її незалежність, різні соціальні інститути можуть змусити людину піти на компроміс із його життєвими цілями та установками, підсилюючи виниклий внутрішньособистісний дискомфорт, хоча ззовні соціальний конфлікт може здаватися дозволеним.

Одна із проблем, з якої зустрічається соціальний працівник на основі цієї моделі практики, - вирішення конфліктів, природа й сутність яких може бути різна. Наприклад, конфлікт між Я, що представляє клієнт сам собі, і уявленнями, які, на його думку, виникають про нього в інших (це часто відбувається в період зміни соціального статусу клієнта, втрати роботи, вікових змін і т.д.). Те, яким чином людина виходить з конфлікту або припускає шляхи виходу з нього, має суспільну значимість, оскільки мова йде про реабілітацію адаптивних механізмів особистості, що мають певне відношення до змін й інших людей.

Процес адаптації містить у собі різні фази, які у свою чергу припускають різні форми й методики роботи з клієнтом. Так, прийнято виділяти три наступні фази:

- а) стратегічна, на якій клієнтові виявляється допомога в одержанні додаткових знань, формуванні навичок, необхідних для досягнення поставлених цілей;
- б) тактична, на якій знімається виникла напруженість, спрацьовуються шляхи й засоби корекції поведінки в повсякденному житті;
- в) властиво адаптивна (зміна «Я» клієнта шляхом створення ним нового світу, що виступає частиною процесу його відносини до світу в цілому).

У процесі роботи із клієнтом з розв'язання конфлікту на основі когнітивної моделі соціальному працівникові важливо послідовно здійснювати наступні «кроки», або «набори дій»:

«дискримінаційні», на цьому етапі клієнт повинен усвідомити або відчувати виниклу проблему або існуючі обставини, які створюють дискомфорт для нього, або інакше - дискримінують його «Я»;

«концептуальні», на цьому етапі соціальний працівник повинен прагнути до того, щоб клієнт співвідніс символи й цілі, якими він звичайно користувався при одержанні й передачі інформації, із принципами виділення цінностей та їхнім впливом на саморозуміння;

«навчання принципам взаємин», які опираються на діалектику механізмів адаптації, ціннісних орієнтації й уявлень людини про світ;

«вирішення проблеми», на цьому етапі обґрунтовується універсальний спосіб, за допомогою якого клієнт справляється з дозволом виниклих конфліктів.

Кожен «крок» припускає різні технології роботи із клієнтом. Так, на першій фазі важливо визначити цінності клієнта в його житті й, що не менш важливо, підвести його до необхідності виділення таких пріоритетів. Соціальний працівник повинен прагнути «вивести» свідомість клієнта за межі його безпосереднього досвіду на рівень наукового абстрагування; показати йому, як середовище впливає на характер його сприйняття миру й подальшу мотивацію його поведінки.

Соціальний працівник може запропонувати клієнтам вести щоденник, потім у наступних бесідах він прагне до того, щоб вони могли свідомо описати події минулого дня, зв'язати ці події зі своїми думками й почуттями; можна використати й спеціальну систему завдань і вправ.

На другій фазі важливо визначити основні особливості когнітивного стилю клієнта, що обумовлений багато в чому його внутрішнім світом (заснований, як ми вже відзначали, на відповідному клієнтові формах сприйняття й механізмах адаптації), наявними в нього стереотипами (він може, наприклад, в одних ситуаціях ототожнювати соціальних працівників з лікарями, особливо психотерапевтами, в інші — працівниками правоохоронних органів), характером і рівнем одержуваної їм інформації (зокрема, ті символи, які надалі в них асоціюються з тією або іншою

областю одержуваної інформації, соціокультурними нормами, які властиві клієнтові й визначені середовищем його оточення.

На цій фазі організації консультування основним є процес спілкування клієнта із соціальним працівником, а також з іншими людьми. Важливо звертати увагу на особливості вербального і невербального спілкування клієнта з різними людьми, що дозволить одержати більше відомостей від клієнта про нього самого, про його життя в цілому; зафіксувати стереотипну-символічну реакцію на зміни, що відбуваються, і в самому клієнті, і в навколишніх його людях, і в соціальному середовищі; виявити характер його життєвої позиції, ступінь відповідальності, що він бере на себе.

Соціальний працівник повинен зрозуміти мотиви вчинків клієнта. Необхідно створювати в ході роботи з ним сприятливий клімат спілкування, що сприяє формуванню в клієнта бажання змін.

Варто враховувати такий істотний фактор, що слабкі особистісні зміни можуть бути ефективні тільки в умовах рішення соціальних проблем: гарантій соціальної безпеки, надання житла, мінімальних засобів існування. Важливо також мати на увазі те, що деякі клієнти, одержуючи різні послуги, випробовували при цьому почуття моральної шкоди. У цьому випадку необхідно зняти виникле негативне емоційне відношення до певних соціальних служб і до окремих соціальних працівників. Переорієнтація емоційного відношення може відбуватися за рахунок надання клієнтові відповідної інформації.

Всі соціальні працівники несуть професійну відповідальність за характер і рівень надаваних клієнтові послуг, за ті зміни його особистості, які вони прогнозують, за надавану йому інформацію. Клієнтові може бути рекомендована методика самоаналізу (структура й форми якого визначаються різними факторами, серед них особливе місце займають соціокультурні).

Важливо допомогти клієнтові побачити альтернативні напрямки чинених дій. На фазі, що одержала назва «вирішення проблеми», виділяються основні принципи

(норми, правила) поведінки клієнта у виниклій ситуації з метою її зміни або зміни його самого. Важливо показати, що соціальні зміни обумовлюють і зміни основних взаємин між людьми.

Одним з варіантів у цьому випадку є групова дискусія, у якій беруть участь й інших клієнтів. На цій фазі відбувається ніби синтез колишніх «кроків»: ситуація сприймається й усвідомлюється, потім повертається різними способами вирішення проблеми з метою виявлення найбільш ефективних, тобто виробляється стратегія дій й потім ця стратегія застосовується до вирішення конкретної проблеми.

Когнітивна теорія починає впливати на соціальну роботу з початку 80-х років. У теорії соціальної роботи її можливості виявлені ще не до кінця, досить добре вона описана в психології. Але при її з'єднанні з гуманістичними теоріями вона може сприяти підвищенню ефективності й дієвості соціальної роботи, що обумовлено одним з основних принципів цієї моделі - прагненням до оптимізації діяльності клієнтів у сфері керування власним життям, формуванням потреб до такої діяльності.

Однієї з важливих дослідницьких проблем у цій області, на наш погляд, є виявлення відносини клієнтів до різних типів соціальних служб, а також методам, які використовує соціальний працівник у сучасному суспільстві. При цьому виділяють два основних аспекти, які насамперед фіксують клієнти: рівність відносин «клієнт - соціальний працівник» й одержання певного позитивного результату при вирішенні їхніх проблем.

Подальший розвиток методології практики соціальної роботи дозволить домогтися більше високої ефективності окремих форм соціальної роботи як діяльності.

Одним з важливих моментів діяльності соціальних працівників є наявність умінь і навичок по використанню різних методів роботи з індивідами, групами з дозволу проблем на федеральному, регіональному й муніципальному рівнях.

Ефективним є комплексне використання теорій психології, соціології, правознавства, економіки й інших, особливо тих, які носять інтегративно-комплексний характер.

2. ПСИХОДИНАМІЧНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

На початку ХХ ст. класові підходи до соціальної роботи почали поступово замінюватися природничо-науковими уявленнями про проблеми життя та адаптації людини до соціуму. Цьому сприяли фундаментальні дослідження в галузі психології особистості та психіатрії того часу. У теорії та практиці соціальної роботи почали використовувати методи психоаналізу, поведінкової, когнітивної та гуманістичної психології.

Сучасні школи соціальної роботи широко застосовують підходи і методи розуміння індивідуально-психологічного плану поведінки та ініціації її змін, розроблені З. Фройдом, Е.Еріксоном, А. Бандурою, К. Роджерсом, Ф. Перлзом, В. Франклом та ін. Знання психології особистості та психотерапевтичних методів впливають передусім на глибину сприйняття клієнта соціальної роботи, налагодження з ним робочого контракту, розуміння етіології його проблем, надання допомоги у формуванні психологічних здібностей клієнта щодо розв'язання власних життєвих конфліктів і подолання труднощів. У сучасній соціальній роботі поширеними є психодинамічна, когнітивно-біхевіористська, гуманістично-екзистенційна теорії.

Психодинамічна теорія соціальної роботи

Протягом 20—70-х років ХХ ст. в соціальній роботі домінувала психодинамічна теорія. Її основою є психоаналітична теорія австрійського психолога, психіатра Зігмунда Фрейда (1856—1939) в розумінні і поясненні природи, суті внутрішніх конфліктів людини, її поведінки і взаємодії із зовнішнім середовищем.

Психодинамічна теорія соціальної роботи — теорія соціальної роботи, яка фокусується на внутрішньому житті індивіда і послуговується психічним

детермінізмом (принципом, згідно з яким дії та поведінка людини породжуються її мисленням, а не впливами міжособистісних відносин або навколишньої ситуації).

1. Структурна концепція психічної діяльності за З.Фрейдом.

Ця теорія використовувалася як метод дослідження психіки і як метод лікування психічно хворих. Психоаналітики основну увагу зосереджували на внутріпсихічних явищах, підсвідомих процесах, джерелом яких є здобутий у ранньому дитинстві психічний досвід особистості. На прикладах аналізу сновидінь, буденного життя, вільних асоціацій і фантазій пацієнтів З. Фрейд доводив, що людина не є раціональною істотою, яка свідомо керує своєю поведінкою, вчинками, значну роль у її житті відіграють несвідомі і підсвідомі мотиви, сексуальні інстинкти, вроджена агресивність.

Відповідно до запропонованої З. Фрейдом структурної концепції психічної діяльності, людина є складною енергетичною системою, сповненою багатьма різноспрямованими пориваннями, інстинктами — спрямованими у певному напрямі енергетичними зарядами. Розбалансованість цих сил виводить людину із психічної рівноваги. Водночас людина володіє потужним потенціалом приборкання, урівноваження цих сил, гармонізації психічного життя.

Зазнавши певних змін у працях учнів і опонентів Фрейда (К.-Г. Юнг, А. Адлер), неофрейдистів (К. Хорні, Е. Фромм, Е. Берн), ця теорія активно використовується психологами і соціальними працівниками, хоч іноді висловлюються сумніви щодо її ефективності в соціальній роботі. Сучасний психоаналіз є розвинутим і розгалуженим напрямом психології (найбільше психологічної літератури в світі видається саме з цієї проблематики). Розвивається він за такими напрямками:

1) его-психологія — напрям психоаналітичної теорії, представники якого вважають, що Я є центром психічної структури особистості;

- 2) психологія об'єктних стосунків — напрям у психоаналізі, що концентрується на стосунках індивіда з об'єктами у ранньому віці й наслідках їхньої інтеріоризації або втрати;
- 3) психологія самості (Я-психологія) — напрям у психоаналізі, який зосереджується на причинах і методах лікування нарцистичних розладів (ранніх травм Его), поєднуючи психоаналіз із гуманістичною і екзистенційною психологією;
- 4) структурний психоаналіз — напрям у психоаналізі, який має своїм завданням дослідження семантики несвідомого.

Психіка людини як складної енергетичної системи охоплює три функціонально різні компоненти (інстанції). Кожній із них властиве певне енергетичне навантаження, наслідком чого є їх різні цілі, що породжує конфлікт між ними.

1. Воно (Ід), або несвідоме, — вмістилище інстинктивних потягів і сил, переважно сексуальних та агресивних. Воно керується принципом задоволення і спрямоване на негайне задоволення всіх потреб, у тому числі й несумісних між собою. Прикладом конфлікту всередині Воно можуть бути несумісність одночасних потягів до життя і смерті, потреба оволодіти об'єктом і страх наблизитися до нього.
2. Я (Его) — найбільш свідомо, зріла сила (сукупність пізнавальних психічних процесів, переробленого і засвоєного життєвого досвіду, вмінь і навичок), яка відповідає за пристосованість людини до зовнішньої і внутрішньої реальності, гармонізує взаємодію в її психіці між ірраціональними прагненнями Воно і зовнішнім світом (вимогами соціуму), тобто забезпечує узгодження і розв'язання конфліктів між вимогами Воно і Над-Я, а також конфліктів усередині кожної з цих трьох психічних інстанцій. Діє за принципом реальності.
3. Над-Я (Супер-Его) — набуті моральні норми (правила, заборони), моральна самоцензура («голос совісті»), своєрідний агент соціуму у внутрішньому світі особистості. Формується шляхом інтеріоризації (перетворення зовнішніх спонук на внутрішній план свідомості) образів і вимог батьків, переважно в едіпальний період

(період найсильнішої дії «комплексу Едіпа») розвитку (4—6 років) та інших виховних впливів (мораль, релігія). Діє за принципом підкорення обов'язку, в т. ч. шляхом самопокарання за «погані» думки і вчинки. Внутрішній конфлікт у Над-Я може ґрунтуватися на засвоєних несумісних моральних цінностях, правилах (конфлікт між цінностями свободи і підкорення авторитету).

Ці структурні інстанції формуються упродовж дитинства шляхом розгалуження та закріплення лібідо — енергії сексуальних інстинктів, основної енергії життя. Від їхньої розвиненості залежить гармонійність внутрішнього життя людини, її здатність до соціальної адаптації.

Психоаналіз виходить з ідеї психічного гомеостазу (збереження енергії) — рухомої рівноваги психічної системи, яка забезпечується протидією зовнішнім і внутрішнім деструктивним чинникам. За такого підходу сильне Я може успішно розв'язувати численні внутрішні і зовнішні протиріччя, узгоджувати бажання і потреби людини шляхом «відвойовування» території та енергії у Воно і Над-Я. Як стверджував З. Фройд, завдяки психоаналітичному лікуванню там, де було Воно, має стати Я, тобто мають відбутися структурні зміни у психіці.

Структурна реорганізація з психоаналітичного погляду є центральною критичною точкою психічного розвитку, головним чинником соціалізації особистості — набуття соціального досвіду, опанування соціальних ролей, норм, цінностей. Як відомо, діти прагнуть негайного задоволення всіх своїх бажань, що з багатьох причин є неможливим; внаслідок неспроможності досягти бажаного дитина опиняється у стані фрустрації (лат. *frustratio* — обман, руйнування планів) — стані розпачу, відчаю, люті. У процесі соціалізації, за словами З. Фрейда, дитина поступово приборкує антисоціальні імпульси, її моральний розвиток набуває ознак процесу інтерналізації (лат. *internus* — внутрішній), через який вона рухається від екстернального (лат. *externus* — зовнішній) контролю (винагорода і покарання) до інтернального самоконтролю. Цей перехід тісно пов'язаний з почуттями дитини до своїх батьків. Батьківський тиск під час соціалізації робить дітей злими; вираження

цієї злості і думки про неї породжують в них тривогу, частково пов'язану зі страхом втратити батьків через свою злість. Внаслідок цього діти пригнічують свою злість і обертають її проти себе, що посилює почуття провини, яке стає відчутним мотиваційним двигуном розвитку. Інтерналізація батьківських (суспільних) правил втілюється в Над-Я, яке вважається суворим, звинувачувальним і негнучким психологічним механізмом.

Однак щоб жити, людина має знаходити способи задоволення сильних власних потреб, узгоджуючи їх з інтерналізованими правилами. Розвиваючись і набуваючи сили, Я може брати під контроль інстинктивні імпульси, «переглядати» деякі правила і в соціально прийнятний спосіб задовольняти сильні бажання, що часто пов'язано з відстроченням, модифікацією задоволення. Завдяки цьому людина набуває впевненості у собі, відчуває задоволеність життям. З цього погляду, наприклад, алкоголізм і наркоманія є прямим і негайним задоволенням, що відбувається за рахунок руйнування соціальних зв'язків і спричинює зниження самооцінки і десоціалізацію особистості.

Загалом психоаналітична концепція збагатила соціальну роботу теоріями психічного розвитку людини, її соціалізації; методами уважного ставлення до суб'єктивної психічної реальності клієнта, що передбачає вміння слухати й аналізувати його висловлювання та дії; розумінням важливості встановлення з ним довірливих взаємовідносин — терапевтичного альянсу з клієнтом; привернула увагу до психологічних технік конфронтації, аналізу перенесення, опору та психологічних захистів особистості.

2. Концепція психосоціального розвитку людини у суспільстві за Е.Еріксоном (зрілі (витіснення, проекція. Раціоналізація, формування реакцій, сублімація) та незрілі

(регресія, розщеплення, ізоляція афекту, проєктивна ідентифікація) форми психологічного захисту).

Значну цінність для соціальної роботи має обґрунтована представником Его-психології, американським психологом Еріком Еріксоном (1902—1994) концепція психосоціального розвитку людини у суспільстві, яка враховувала як внутріпсихічні процеси, так і особливості соціальних зв'язків на різних його етапах. Згідно з нею розвиток людини відбувається через кілька психосоціальних криз, успішне подолання кожної з яких є основою для наступної фази розвитку. Наприклад, психосоціальною кризою першого року життя вважається боротьба довіри до оточення з недовірою (переважно у стосунках з матір'ю). Її позитивним наслідком є розвиток базової довіри до людей, до життя і віри у те, що сильні бажання можуть бути досяжними. Основним набутком розвитку людини на всіх стадіях Е. Еріксон вважав почуття ідентичності — уявлення про себе як унікальну індивідуальність, яке формується у підлітковому віці (переважно у групах однолітків). Усталена Его-ідентичність є основою формування партнерських і близьких стосунків, успішної самореалізації.

Сильні, «несоціалізовані» первинні інстинкти, надто жорстоке, караюче або, навпаки, слаборозвинене Над-Я разом зі слабким Я зумовлюють нездатність Я ефективно функціонувати. Наслідком цього, як правило, є невротичне розв'язання конфліктів, коли ззовні вони начебто розв'язуються, а насправді тільки пом'якшуються, віддаляються, блокуються шляхом утворення невротичного симптому, який засвідчує зіткнення, конфлікт між культурою (свідомим) й інстинктом (несвідомим). Щоб усунути тривогу, біль і напруження від нерозв'язаних конфліктів, зберегти самооцінку, слабе Я схильне вдаватися до різних форм психологічного захисту — несвідомих механізмів невротичного запобігання конфлікту. До зрілих форм психологічного захисту, притаманних і невротичному рівню розладів, і нормі, належать:

- а) витіснення — усунення зі свідомості неприємних, травмуючих або несумісних із самооцінкою спогадів і думок, наприклад людина може «забути» про свій ганебний вчинок або про болісну образу;
- б) проекція — приписування іншим людям або об'єктам неприйнятних для себе якостей, видів поведінки та її мотивів: «це не я, це інші люди жадібні, злі, агресивні»;
- в) раціоналізація — псевдологічне пояснення причин власних дій, що начебто усуває існуючі протиріччя, втілює вміння людини доводити собі та іншим, що вона задоволена тим, що не досягла бажаного;
- г) формування реакцій — переорієнтація неприйнятного ставлення або бажання на протилежне. Наприклад, садистичні імпульси людина компенсує у намаганні допомагати іншим і захищати їх;
- г) сублімація — каналізація психічної енергії у творче або професійне русло, спосіб знаходити символічне задоволення заборонених бажань у діяльності; писати про це книги, картини, знімати кіно або реалізовувати агресивні дії через виконання певних професійних ролей.

Незрілими, примітивними формами психологічного захисту, що спостерігаються у дітей та за глибоких (пограничних і психотичних) розладів, є:

- а) регресія — повернення на один з попередніх рівнів розвитку; наприклад, при народженні молодшої дитини старша може «розучитися» користуватися горщиком;
- б) розщеплення — ментальне розділення несумісних уявлень і почуттів, що використовуються по чергову; людина може поводити себе то як дуже м'яка і лагідна, то як гнівливо-агресивна без переходів і видимих зовнішніх причин;
- в) ізоляція афекту — утворення ізольованих «капсул», в яких утримуються неприйнятні почуття; наприклад, почуття ненависті або заздрості до людини, яку треба тільки любити й поважати за її статусом;
- г) проективна ідентифікація — переадресація (передача) власних неприйнятних почуттів іншій людині, внаслідок чого вона починає їх відчувати і відповідно діяти;

будується на здатності людини до ідентифікації (уподібнення себе іншому). Перебуваючи у контакті з людиною, яка не здатна переробляти нестерпні почуття (страху, тривоги, ненависті), можна відчути їх як свої власні. Це те, що часто відбувається між маленькою дитиною і матір'ю, а також у психотерапії; і мати, і терапевт повинні переробити (перетравити) ці почуття й повернути їх у прийнятному для дитини або пацієнта вигляді.

3. Використання психодинамічного підходу в роботі з клієнтами.

Використання психодинамічного підходу в роботі з клієнтами полягає в урахуванні типових несвідомих механізмів, що обумовлюють їхні вікові або поведінкові особливості. Наприклад, для спеціалістів, які працюють з правопорушниками, важливо аналізувати психологічні чинники, що можуть впливати на скоєння злочинів, якими можуть бути негативні уявлення правопорушника про себе; недостатній розвиток Я, Над-Я та Я-ідеалу, посередні розумові здібності. Як свідчать дослідження, правопорушники менш прив'язані до родичів, мало гралися та навчалися у дитинстві, не відчувають поваги до порядку і закону, а їх схильність до скоєння злочинів проти особистості супроводжується високим рівнем агресії. Психоаналіз трактує агресію як відхилення назовні внутрішнього прагнення до смерті, що притаманне несвідомому поряд із лібідозним прагненням до життя. Оскільки кінцевою метою існування є смерть, то лібідо може тільки зробити цей шлях довшим, відхиляючи імпульс саморуйнування на зовнішні об'єкти. Агресія може проявлятися як бажання вбити, бажання бути вбитим і бажання померти. Класичним мотивом суїциду, згідно з цією теорією, є позасвідомий агресивний імпульс, який спершу був спрямований назовні, але повернувся всередину, на інтроектований об'єкт любові, що викликає змішані почуття. Психодинамічні теорії припускають, що руйнівний імпульс може бути спрямованим проти самої людини (суїцидальна поведінка) під впливом Над-Я, щоб захистити її від проявів скерованої на інших людей агресії, тобто від скоєння злочину і пов'язаного з ним почуття провини. Тому, надаючи допомогу людині із

суїцидальними думками, намірами або після незавершеного суїциду, їй дають змогу вивільнити (виразити вербально або символічно) злість і гнів до інших людей. З дозволим вивільненням несвідомих внутрішніх деструктивних потягів психоаналітики пов'язують і жорстокість та насильство в міжетнічних, військових конфліктах. А саме поняття «потяг до смерті» З. Фройд обґрунтував, осмислюючи події Першої світової війни.

Таке поведінкове відхилення, як алкоголізм, психодинамічна теорія пояснює надмірним обмеженням або надмірною свободою в дитинстві, що породжує надмірні неусвідомлені потреби, які, будучи нереалізованими, витісняються у підсвідомість, викликають тривогу і напругу. За таких умов алкоголь у дорослому житті може стати засобом зняття напруги, появи хибного відчуття сили і величі. Витверезіння знову повертає людину до почуття невпевненості стурбованості і підштовхує людину до вживання алкоголю.

4. Ключові техніки психодинамічного підходу (перенесення(трансфер), контрперенесення, інтерпретація).

Психодинамічна теорія збагатила соціальну роботу такими ключовими техніками, як використання перенесення, контрперенесення, інтерпретації в індивідуальній та груповій роботі з клієнтами.

Перенесення (трансфер). Суть його полягає у спонтанному, несвідомому перенесенні на партнера по взаємодії позитивних або негативних почуттів, сформованих у стосунках з іншими людьми. Для соціальної роботи важливо знати його зміст, механізми, наслідки, що дає змогу соціальним працівникам правильно вибудовувати свою поведінку у взаємодії з клієнтами. Отже, перенесення у соціальній роботі є особливим типом об'єктних відносин, які характеризуються переживанням клієнтом певних почуттів стосовно особистості соціального працівника, які насправді стосуються іншої людини, тобто воно є повторенням раніше сформованих об'єктних відносин, до яких соціальний працівник не був причетним.

Ознаками реакцій перенесення є їхня недоцільність, інтенсивність, амбівалентність (суперечливість, роздвоєність), неусталеність, ригідність (негнучкість). Перенесення може проявлятися у невиправдано негативному або прихильному ставленні, у зовні немотивованих реакціях ненависті або закоханості, страху або конфронтації. Основою його є традиційна реакція клієнта на іншу людину з його минулого, стосунки з якою за деякими аспектами подібні на реальні відносини із соціальним працівником. Такі реакції необхідно обговорювати з клієнтом, доводити до його розуміння їх суть і механізми, особливо якщо вони перешкоджають розв'язанню його проблем або створюють додаткові труднощі в його житті.

Контрперенесення. У процесі взаємодії іноді буває, що один із її учасників або обидва виявляють внутрішній (емоційний, ментальний) відгук на прояви перенесення іншого учасника. Вони можуть одночасно переживати певні почуття стосовно один одного, нав'язані досвідом взаємодії у своєму минулому з іншими людьми.

У соціальній роботі контрперенесення може реалізовуватися у внутрішньому відгуку соціального працівника на перенесення з боку клієнта. Може воно проявлятися і у власних реакціях перенесення соціального працівника на клієнта як на фігуру зі свого минулого.

Такі реакції і почуття притаманні всім людським стосункам, але професійний підхід до них передбачає усвідомлення їхньої необґрунтованості, відокремлення їх від реальних почуттів до клієнта. Самоаналіз контрперенесення допомагає краще зрозуміти клієнта, його проблеми у стосунках з іншими людьми. Тому непродуктивними і помилковими є дії соціальних працівників стосовно своїх клієнтів на основі своїх контрперенесених почуттів. Однак знати, розуміти і зважати на них у своїй роботі необхідно.

Інтерпретація. У будь-якій сфері життєдіяльності людини можуть відбуватися події, процеси, які їй важко зрозуміти, досягнути їх причини, суть і

можливі наслідки. Часто перед такою проблемою опиняються клієнти соціальної роботи, що спонукає соціальних працівників до використання такої психоаналітичної техніки, як інтерпретація (лат. *interpretatio* — пояснення, трактування) — забезпечення клієнта альтернативною системою координат, в якій можна розглядати життєві ситуації. Нерідко вона супроводжується інсайтом (осаянням, проясненням) — миттєвим, цілісним розумінням проблеми, ситуації загалом. У подальшій роботі потрібні спільний із клієнтом аналіз проявів його неадаптивної поведінки і взаємодії в різних сферах життя.

Інтерпретація є ефективною технікою, що забезпечує структурні зміни у психіці індивіда. Важливо, щоб вона була своєчасною і щоб клієнт був підготовленим до неї, здатним сприйняти і засвоїти її зміст, що потребує сильного Его. Клієнтам зі слабким, нарцистично вираженим Его вона може бути непосильною. У роботі з ними ефективнішими є емоційно коригуючі (теплі, довірливі, підтримуючі) стосунки, що допомагають їм переживати тривоги й заповнювати внутрішні емоційні пустоти, зміцнювати своє Его, яке стає більш спроможним справлятися з внутрішніми і зовнішніми труднощами власного існування.

5. Критика психодинамічного підходу.

Попри те що психодинамічна теорія відчутно впливає на теорію і практику соціальної роботи, вона є й об'єктом серйозної її критики. Найчастіше її критикують за такі особливості:

- 1) акцентування на домінуючій ролі несвідомих процесів і сексуальності, недостатня увага до соціальних мотивів у поведінці людини;
- 2) біологізаторські тлумачення психологічних і соціальних процесів;
- 3) медична теорія відносин соціального працівника з клієнтом (пацієнт-лікар, експерт), яка є нерівноправною;
- 4) патерналістичні (покровительські, зверхні) позиції, в яких проглядається стереотипне патріархальне, дискримінаційне ставлення до жінок;

- 5) латентно (приховано) звинувачувальний підхід до клієнта, від якого вимагається відчувати власну відповідальність за недостатнє пристосування до умов оточення;
- 6) лікування розмовами, що обмежує можливості людей, недостатньо спроможних вербалізувати власні думки;
- 7) індивідуалістична спрямованість і недостатня зацікавленість у соціальних реформах.

Ці зауваження переважно стосуються клінічних аспектів використання психоаналізу. Однак у соціальній роботі ним послуговуються нечасто, оскільки її метою є надання різних видів соціальної підтримки для полегшення соціального існування клієнтів.

Останнім часом психодинамічний підхід втратив провідні позиції в сучасній зарубіжній практиці соціальної роботи, тоді як в Україні його впровадження тільки починається. Ініціаторами цього процесу є психоаналітичні асоціації Києва, Харкова, Львова, Одеси, які займаються вивченням і поширенням ідей психоаналізу, в т. ч. й у практику консультування, корекції та соціальної допомоги. Поширення психоаналітичного підходу в Україні залежить насамперед від підготовки фахівців, що має відповідати прийнятим у світі стандартам, які, зокрема, передбачають набуття фахівцями власного психоаналітичного досвіду.

Питання для самоперевірки:

1. У чому полягають основні засади психодинамічного підходу?
2. Охарактеризуйте основні психоаналітичні техніки роботи з клієнтами.
3. Як можна застосовувати психодинамічний підхід у соціальній роботі?
4. Які моделі теоретичного обґрунтування практики Ви можете назвати?
5. Які теорії поєднують психолого-орієнтовані моделі соціальної роботи?
6. Які концепції й чому входять у блок соціолого-орієнтованих теорій соціальної роботи?
7. Визначите особливості комплексно-комплексно-орієнтованих теорій практики.

Література:

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер) стор21-30
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Кисво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 24-33
3. Теория социальной работы: Учебник / Под ред. проф. Е.И. Холостовой. - М., 1998. Стор 119-146

ТЕМА 4. БІХІВІОРИСТСЬКА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

На початку ХХ ст. класові підходи до соціальної роботи почали поступово замінюватися природничо-науковими уявленнями про проблеми життя та адаптації людини до соціуму. Цьому сприяли фундаментальні дослідження в галузі психології особистості та психіатрії того часу. У теорії та практиці соціальної роботи почали використовувати методи психоаналізу, поведінкової, когнітивної та гуманістичної психології.

Сучасні школи соціальної роботи широко застосовують підходи і методи розуміння індивідуально-психологічного плану поведінки та ініціації її змін, розроблені З. Фройдом, Е.Еріксоном, А. Бандурою, К. Роджерсом, Ф. Перлзом, В. Франклом та ін. Знання психології особистості та психотерапевтичних методів впливають передусім на глибину сприйняття клієнта соціальної роботи, налагодження з ним робочого контракту, розуміння етіології його проблем, надання допомоги у формуванні психологічних здібностей клієнта щодо розв'язання власних життєвих конфліктів і подолання труднощів. У сучасній соціальній роботі поширеними є психодинамічна, когнітивно-біхевіористська, гуманістично-екзистенційна теорії .

1. Теоретичні і методологічні основи біхевіористської теорії соціальної роботи.

Основою біхевіористських (поведінкових) і когнітивних (пізнавальних) моделей соціальної роботи є відповідні психологічні теорії, які описують поведінку людини

і методи впливу на її зміни. Біхевіористські теорії загалом ігнорують свідомість, зводячи психіку до різних форм поведінки, сформованої під впливом навколишнього середовища за принципом «стимул — реакція». Їх прихильники вважають, що джерелом поведінки і дій людей є біологічна деривація (голод, сексуальне напруження).та історія навчіння індивіда, а не свідомість, воля.

Когнітивістські теорії, що сформувалися у відповідь на нехтування біхевіоризмом внутрішньою організацією психічних процесів, доводять важливість врахування мозкових пізнавальних механізмів, які діють між стимулом і реакцією та опосередковують поведінку людини.

Біхевіористська теорія соціальної роботи. Теоретичною і методологічною основою цієї теорії є біхевіоризм (англ. *behavio(u)r* — поведінка) — напрям у психології, послідовники якого виходили з того, що предметом психології є не свідомість, а поведінка людини як сукупність фізіологічних реакцій на зовнішні фактори. Засади його ґрунтуються на філософії позитивізму, на підставі чого він позиціонується як «об'єктивна психологія», що має справу з явищами, які можна спостерігати, досліджувати і змінювати: зовнішніми стимулами і реакціями на них індивіда. Засновником біхевіоризму є американський психолог Джон-Бродес Вотсон (1878—1958), який сформулював основні теоретичні положення, спираючись на експерименти з тваринами свого співвітчизника, психолога Едварда Торндайка (1874—1949) та російського фізіолога Івана Павлова (1849—1936), і відповідні висновки, адаптовані до людської поведінки.

Загалом поведінку вони витлумачували як відносини «стимул — реакція» (S — R), за яких характер реакції залежить тільки від стимулу. Ці відносини вважаються одиницею поведінки. Усі реакції були класифіковані як спадкові (рефлекси, фізіологічні, елементарні реакції: чхання, гикання, смоктання, усмішка, плач, рух тіла) і набуті (звички, мислення, мова, соціальна поведінка). На цій основі було обґрунтовано наукове завдання навчитися керувати поведінкою.

Поведінкову теорію розвинули далі американські психологи Берес Фредерік Скіннер (1904—1990) (теорія оперантного навчання), Альберт Бандура (1925—1988) (теорія соціального навічання), а також учені, які розробляли практичні методи її застосування в терапії і навчанні.

2. Основні терапевтичні підходи біхевіористської теорії (класичне обмовлення, оперантне обмовлення, соціальне навічання).

Біхевіористська теорія охоплює такі основні терапевтичні підходи:

1. Класичне обумовлення (Дж.-Б. Вотсон), що здійснюється за схемою «стимул — реакція» ($S — R$) і полягає в конструюванні специфічного набору стимулів для отримання потрібної поведінки або створення умов для згасання небажаної поведінки (контробумовлювання).

2. Оперантне (англ. operate — діяти, впливати) обумовлення (Б.-Ф. Скіннер), яке виходить з того, що поведінка, здійснюючись у певному середовищі, зумовлює відповідні наслідки, які називають «підкріпленням». Ці наслідки можуть посилювати, робити стійкою певну реакцію або послаблювати, руйнувати її. Саме вони, а не попередні стимули, формують поведінку.

Позитивне підкріплення полягає в отриманні індивідом внаслідок дії певного заохочення (наприклад, схвалення) або покарання (наприклад, штрафу). Негативне підкріплення полягає у вилученні внаслідок дії певного стимулу (карального або заохочувального).

3. Соціальне навічання (А. Бандура), яке є соціально-когнітивною моделлю поведінки, що перебуває на межі поведінкового і когнітивного підходів. Відповідно до цієї теорії, поведінка розглядається за формулою ($S — O — R$), де S — стимул, O — опосередковані організмом когнітивні реакції, R — реакція. Йдеться про наявність у людей соціально-когнітивних здібностей до символізації, передбачення, опосередкування, саморегуляції, самоаналізу, які дають змогу навчатися певній поведінці і модифікувати її. Це навчання може відбуватися через спостереження-наслідування (вікарне) і навчання в дії.

Біхевіористська теорія соціальної роботи — теорія соціальної роботи, прихильники якої вважають, що поведінка людини детермінована впливами зовнішнього середовища, і тому спрямовують свої зусилля на подолання небажаних або підсилення бажаних форм поведінки за допомогою підкріплення і соціального навчіння.

3. Методи і техніки біхевіористської теорії соціальної роботи (Методи класичного обумовлення, метод систематичної десенсибілізації, поведінковий контракт, соціальне моделювання).

Ця модель передбачає використання у взаємодії соціальних працівників і клієнтів таких методів і технік:

1. Методи класичного обумовлення, що ґрунтуються на принципі реципрокного (поступового) гальмування. Суть цього принципу полягає у формуванні в індивіда конкуруючої реакції, що гальмує (пригнічує) небажану реакцію (наприклад, тривогу або страх). Гальмування має відбуватися за наявності стимулів, що зумовлюють небажані реакції. Такою реакцією може бути неадаптивна поведінка, що ґрунтується на тривозі і страсі. Для згасання небажаної реакції необхідно викликати найефективнішу для конкретного клієнта несумісну зі страхом конкуруючу реакцію. Залежно від обставин цієї мети можна досягти завдяки асертивним, сексуальним, релаксаційним, дихальним, «полегшення тривоги», змагально-обумовленим моторним реакціям; вивільненню спричиненої негативними емоціями напруги; виплеканню позитивних емоцій, ефект яких підсилюють вживанням певних медикаментів.

2. Метод систематичної десенсибілізації (лат. *sensibilis* — чутливий), який, ґрунтуючись на принципі реципрокного гальмування, полягає у поступовому зниженні чутливості клієнтів до стимулів, які раніше викликали у них страх. Найпоширенішою конкуруючою реакцією при цьому є релаксація (лат. *relaxatio* — зменшення, ослаблення) — стану спокою, розслаблення. Для цього клієнта спершу навчають прийомів релаксації, а потім поступово під час релаксації представляють

його уяві стимули, починаючи з найменшого за силою, що викликають страх або тривогу в різних ситуаціях його життя.

3. Поведінковий контракт, який полягає в узгодженому з клієнтом визначенні змін у поведінці, що мають відбутися, і дій, які має виконувати для цього клієнт. Дуже важливими при цьому є переговори соціального працівника з клієнтом, досягнення його свідомої згоди виконувати контракт. Цю техніку, яка передбачає спільну відповідальність працівника і клієнта у досягненні бажаних результатів, широко застосовують у соціальній роботі.

4. Соціальне моделювання, яке, ґрунтуючись на теорії соціального наочіння, використовує здатність людини навчатися, спостерігаючи поведінку інших. Це відбувається шляхом спостереження і розумового кодування (запам'ятовування) поведінки іншого, її обставин і наслідків, а також її відтворення у подібній ситуації. З цією метою консультант пропонує зразки моделі поведінки (відео-, аудіозаписи, опис життєвих ситуацій), заохочуючи і підтримуючи у процесі терапії їх застосування. У соціальній роботі використовують соціальне наочіння клієнтів здоровій адаптивній поведінці в різних спільнотах, у яких вони можуть спостерігати поведінку людей, що позбулися алкогольної або наркотичної залежності, ведуть здоровий спосіб життя, перестали вдаватися до насильства щодо себе та інших людей тощо.

4. Застосування біхевіористського підходу у сферах соціальної роботи.

Загалом біхевіористський підхід більше фокусується на цілях змін, ніж на їх процесі. Соціальний працівник визначає їх разом з клієнтом після вивчення під час попередніх інтерв'ю його основних проблем, поведінки, що підлягає корекції, а також його мотивації до змін. Під час такого дослідження і в подальшій роботі важливу роль відіграють нотатки (плани, контракти, програми, облікові щоденники), в яких фіксують певні ситуації, реакції на них, зміни, що відбуваються. Використовують з цією метою і картки, які наклеюють у колонки для фіксації фактів певної поведінки, а також автоматичні чи умовні лічильники.

Розроблення програм і контроль поведінкових змін іншої людини дає соціальному працівникові, який його застосовує, велику владу і створює умови для авторитарного ставлення до клієнта. Це накладає на фахівця особливу відповідальність за дотримання етичних норм і вибір методів втручання, які забезпечували б не тільки досягнення, а й закріплення бажаних змін в поведінці.

Вибору конкретного методу впливу передують біхевіористське оцінювання проблем клієнта, етапами якого є дослідження, вироблення рішення про необхідне втручання, функціональний аналіз. Під час дослідження проблем важливо уникнути ототожнення очевидних недоліків у поведінці окремих людей із джерелом проблем. При цьому перевагу надають проблемам, здатним найбільше вплинути на якість життя людини. За результатами дослідження виробляють рішення про втручання. Якщо якісь прояви своєї поведінки клієнти визнають такими, що вимагають змін, то конкретизують цільову поведінку (якою вона є; хто її здійснює; умови, за яких від клієнта очікують бажаної поведінки; необхідне її підкріплення чи усунення). Для визначення прогресу встановлюють базовий рівень поведінки. Функціональний аналіз як останній етап біхевіористської оцінки покликаний розкрити мету поведінки людини, з'ясувати можливості досягнення її альтернативними засобами. Адже людина може використовувати проблематичну (зухвалу, антисоціальну) поведінку, щоб задовольнити певні потреби або бажання.

Біхевіористський підхід застосовують у багатьох сферах соціальної роботи: з правопорушниками, людьми похилого віку, конфліктними сім'ями, людьми з обмеженими можливостями та їхнім найближчим оточенням, особами, що потерпають від насильства, тощо. Він придатний для використання в індивідуальній і груповій роботі, а також під час роботи у громаді. Найпоширенішим прикладом його застосування є так звані групи тренінгу вмінь, у яких відбувається навчання доцільній поведінці, вмінням, необхідним для розв'язання побутових проблем клієнта, підвищення його професійної ефективності. До цих груп належать групи зниження тривожності й набуття

впевненості в собі (асертивності); групи комунікативних умінь (для осіб з труднощами або помилками у спілкуванні); групи прийняття рішень; групи планування кар'єри тощо. Такі біхевіористські процедури, як тренінг ведення переговорів, тренінг управління гнівом, можна використовувати для подолання жорстокого поведіння з дітьми та їхньої занедбаності. Навчання специфічним навичкам спілкування влаштовують у сім'ях, де є хворі на шизофренію. Цей підхід наголошує на особливому значенні для хворого підтримки і розуміння його найближчим оточенням.

Розробляючи програму навчання клієнтів соціальним вмінням, необхідно передусім враховувати:

- 1) середовище навчання (виявлення умов і варіантів, у яких доведеться перебувати людині);
- 2) доцільні варіанти механізму «стимул — реакція» (важливо знати, чого слід очікувати, і навчати можливим моделям поведінки і вірогідним реакціям на них);
- 3) типові для навчання приклади реакцій, а також такі, копіювання яких є небажаним;
- 4) послідовність вивчення прикладів. Наприклад, навчаючи людей із легким ступенем розумової відсталості поведінки в супермаркеті, необхідно враховувати ситуацію, в якій їм доведеться діяти: подолання турнікетів при вході у торговий зал, вибір товарів, дотримання черги біля касових апаратів при оплаті товарів. Соціальні працівники, котрі проводять такі заняття, повинні вміти проаналізувати завдання, відпрацювати під час занять варіанти ймовірної поведінки, визначити рівень потрібної допомоги та підказок під час навчання, забезпечити при цьому і заохочувати зворотний зв'язок.

У деяких соціальних закладах (наприклад, для підлітків із проблемами в поведінці, правопорушників, людей із проблемами психічного здоров'я, розумовою відсталістю) застосовують «символічну економіку» — систему оперантного навчання, яка використовує з певними інтервалами заохочення бажаної поведінки.

За цієї системи персонал визначає, яку поведінку і в який спосіб необхідно заохочувати, про що повідомляти пацієнтам. За демонстрацію такої поведінки клієнти отримують певні «символи» (бали, фішки, жетони), які вони накопичують і згодом можуть обміняти на бажану для себе винагороду — товари, привілеї. Перед тим, як правило, складають перелік винагород, для отримання кожної з яких потрібно представити певну кількість символів. Оскільки не всі клієнти відразу вірять у таку символічну економіку, прагнення персоналу досягти бажаних змін у їх поведінці може спричинити надмірну суворість, навіть стимулювати насильство. Актуальною при цьому є і проблема згасання бажаних реакцій з часом. Тому для збереження здобутих під час оперативного навчання поведінкових досягнень клієнтів спонукають після усунення матеріальних винагород (жетонів) використовувати самопідкріплення — фактор розвитку особистості, який полягає у схваленні своєї нової поведінки, в емоційній самовинагороді.

Для біхевіористських, як і для інших концепцій соціальної роботи, важливе налагодження теплих взаємин між соціальним працівником і клієнтом, у досягненні чого виправданим є інтуїтивне проникнення в його проблеми.

Зосереджуючись на особливостях поведінки особистості у відповідь на певні зовнішні подразники, біхевіористський підхід не виправдано обминав своєю увагою внутрішні мотиви поведінки, історію життя клієнта, нехтував інтрапсихічними (внутріпсихічними) процесами. Ці недоліки й обмеження біхевіористського підходу певною мірою долаються його інтеграцією з когнітивними методами, або «когнітивною революцією» в біхевіоризмі, що відбулася у 60-ті роки XX ст. У межах біхевіористського підходу когнітивні концепції самоефективності і саморегулювання розробляв А. Бандура, вони кристалізувалися в обґрунтованій ним теорії соціального навчання. Когнітивний напрям розвивали і психологи, які мали психоаналітичну підготовку.

Питання для самоперевірки:

1. Чим різняться принципи класичного і оперантного обумовлювання?

2. У чому полягають основні засади теорії соціального навчання?

Література:

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер) стор30-41
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 33-44
3. Теория социальной работы: Учебник / Под ред. проф. Е.И. Холостовой. - М., 1998. Стор 119-146

ТЕМА 5. КОГНІТИВНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

На початку ХХ ст. класові підходи до соціальної роботи почали поступово замінюватися природничо-науковими уявленнями про проблеми життя та адаптації людини до соціуму. Цьому сприяли фундаментальні дослідження в галузі психології особистості та психіатрії того часу. У теорії та практиці соціальної роботи почали використовувати методи психоаналізу, поведінкової, когнітивної та гуманістичної психології.

Сучасні школи соціальної роботи широко застосовують підходи і методи розуміння індивідуально-психологічного плану поведінки та ініціації її змін, розроблені З. Фройдом, Е.Еріксоном, А. Бандурою, К. Роджерсом, Ф. Перлзом, В. Франклом та ін. Знання психології особистості та психотерапевтичних методів впливають передусім на глибину сприйняття клієнта соціальної роботи, налагодження з ним робочого контракту, розуміння етіології його проблем, надання допомоги у формуванні психологічних здібностей клієнта щодо розв'язання власних життєвих конфліктів і подолання труднощів. У сучасній соціальній роботі поширеними є психодинамічна, когнітивно-біхевіористська, гуманістично-екзистенційна теорії.

1. Теоретичні джерела когнітивної теорії соціальної роботи.

Когнітивна теорія соціальної роботи. Теоретичним джерелом формування, розвитку й реалізації цієї теорії є когнітивна (лат. *cognitio* — знання, пізнання) психологія — наука, яка досліджує пізнавальні, орієнтаційні структури психіки (відчуття, сприймання, мислення, уяву, пам'ять). Згідно з когнітивним підходом людина отримує інформацію через сенсорні органи, яку інтелект сприймає, обробляє і зберігає в пам'яті, щоб у відповідний час за відповідних обставин використати її в мовленні і поведінці. Невротичні і поведінкові проблеми когнітивна психологія витлумачує як наслідки помилкового сприйняття, хибних уявлень, узагальнень та інших порушень мислення. Наприклад, страх і тривога можуть бути результатами хибного перенесення цих почуттів з минулої травмуючої ситуації на інші, які насправді є безпечними, не таять у собі жодної загрози для індивіда.

Когнітивна (лат. *cognitio* — знання, пізнання) теорія соціальної роботи — теорія соціальної роботи, яка ґрунтується на тому, що більшість емоцій і форм поведінки людей зумовлені їх думками, уявленнями, переконаннями, тобто когнітивними процесами («мислення формує поведінку»).

Консультування у межах цієї моделі має на меті виправлення помилкових і формування адекватних реальності форм мислення. У сучасній психології когнітивний напрям репрезентують:

1. Раціонально-емотивна терапія (РЕТ) американського психолога Альберта Елліса (нар. 1913). Відповідно до цієї концепції джерелом психологічних порушень є система засвоєних у дитинстві від значущих дорослих індивідуальних ірраціональних уявлень, спрямованих на те, щоб подобатися їм. Запропонована А. Еллісом абеткова теорія особистості (А — В — С — D-теорія) може використовуватися клієнтом для самокорекції. Застосування її дає змогу фіксувати етапи процесу формування розумового висновку людини у відповідь на певну подію, яка сприяє досягненню мети або блокує його. Такими етапами є:

А (action) — активізуюча подія;

B (belief) — думка про подію;

C (consequence) — наслідок події (емоційний або поведінковий);

D (disputing) — подальша реакція на подію внаслідок мисленнєвого перероблення (дискутування раціональних та ірраціональних установок);

E (effect) — завершальний ціннісний розумовий висновок (конструктивний або деструктивний).

Деструктивний розумовий висновок може сформуватися внаслідок перемоги ірраціональних переконань на етапі мисленнєвого перероблення. Такі ірраціональні переконання А. Елліс поділяв на первинні жорсткі примусові переконання, їхні похідні, а також вторинні примусові установки. Цей розподіл відображає здатність мислення під тиском жорстких переконань породжувати їм подібні, що змушує людину ще більше порушувати власну рівновагу. Типовим прикладом такого патологічного нагнітання тривоги є думки: «Я мушу досягти успіху і схвалення іншими всіх моїх дій...», «Якщо я цього не зможу досягти, це буде жахливо...», «Я цього не витримаю...», «Я нікчема...», «Так буде зі мною завжди...», «Я не повинен так себе почувати — це жахливо, я винен в цьому», «Тепер я тривожуся ще більше...». Це свідчить про те, що люди часто хвилюються з приводу своєї тривоги, відчують депресію у зв'язку з депресією, почуття провини через почуття провини. «Елегантна мета» терапії, за А. Еллісом, полягає не лише у ліквідації симптомів, а й у значному зниженні здатності клієнтів порушувати власну душевну рівновагу.

Позиція соціального працівника, що використовує РЕТ та інші когнітивно-поведінкові підходи, є директивною, а клієнту відводиться роль учня, який має переживати інсайти в процесі усвідомлення власної проблеми. Під час допомоги клієнтові доцільними є такі психотехніки, як обговорення і спростовування ірраціональних переконань (дискусії з клієнтом), когнітивне домашнє завдання (самоаналіз власних реакцій), раціонально-емотивна уява (уявлення важких ситуацій зі спробою змінити відчуття, які вони викликають), рольова гра

(програвання тривожних ситуацій), «атака на страх» (домашнє завдання — виконати дію, що зазвичай викликає страх).

2. Когнітивна терапія американського психіатра Аарона Бека (нар. 1921). За багатьма особливостями наближена до РЕТ і спрямована на лікування когнітивних розладів — емоційних порушень, переважно депресій. Типовими когнітивними помилками, що спричиняють когнітивну вразливість людей, А. Бек вважав необґрунтовані, неадекватні реальності довільні висновки; вибіркову абстракцію (зосередження на деталях поза контекстом); супер-генералізацію (виведення загального правила з окремих випадків); дихотомічне мислення (мислення за принципом «чорне — біле»; «читання думок») та ін.

Депресію він розглядав як порушення трьох когнітивних компонентів: сприйняття себе, сприйняття власних переживань, сприйняття майбутнього. Ефективним методом когнітивної терапії, за твердженнями А. Бека, є сократівський діалог з клієнтом, під час якого піддають сумніву його хворобливі переконання, використовуючи також іронію та гумор. Специфічними її техніками є усвідомлення і реєстрація, щоденний запис, узагальнення, аналіз автоматичних хворобливих думок тощо.

3. Реальнісна терапія американського психолога Вільяма Глассера (нар. 1926). Ґрунтується вона на переконанні, що людина обумовлює свою поведінку власними рішеннями, тобто є самодетермінованою істотою. Вона сама обирає власну позицію (жертви або діяча), свій світ і поведінку. В цій концепції, яка на перших порах була спрямована на психокорекцію молодих правопорушників, акцентується на особистій відповідальності людини за своє життя, позитивну особисту спрямованість, що є важливою умовою її психічного здоров'я. Головною метою терапії є допомогати клієнтові стати розсудливим, емоційно стабільним, досягти особистісної незалежності, підвищити рівень самосвідомості і розробити план особистісного вдосконалення.

Реальнісна терапія передбачає подолання соціальним працівником із клієнтом семи кроків, покликаних забезпечити досягнення таких психопедагогічних цілей, як розвиток відповідальності, самоконтролю і позитивної поведінки. Ці кроки зобов'язують:

- встановити сприятливі для досягнення психотерапевтичної мети стосунки з клієнтом - подружитися з ним, прийняти його, виявити турботу;
- забути про минуле клієнта, зосередившись на поточній його поведінці;
- стимулювати, схвалювати клієнта в оцінюванні своєї поведінки;
- допомогти клієнтові у пошуку альтернативних дій і створенні конкретного реалістичного плану самовдосконалення;
- спонукати клієнта взяти на себе зобов'язання за успішне виконання плану;
- відмовляти клієнтові у прийнятті вибачень за порушення ним плану самовдосконалення;
- бути жорстким, але не вдаватися до покарань і в жодному разі не відмовлятися від роботи з клієнтом.

Когнітивна терапія має багато спільного з біхевіористським підходом, оскільки обом їм властиві директивність (відведення клієнтові ролі учня, консультантові — ролі вчителя);

велика кількість технічних прийомів і жорстка їх послідовність;

маніпулятивність;

прагматичність, реалістичність і конкретність цілей.

Однак багатьом такий підхід може здаватися негуманним і викликати етичні заперечення, оскільки використання його може породжувати зловживання соціального працівника у взаємодії з клієнтом.

6. Когнітивно-біхевіористська теорія соціальної роботи.

Прихильників когнітивно-біхевіористського підходу цікавить поведінка індивіда, однак одночасно вони виявляють неабиякий інтерес до процесів, які контролюють цю поведінку, керують нею.

Когнітивно-біхевіористська (лат. *cognitio* — пізнання, англ. *behaviour* — поведінка) теорія — теорія, яка передбачає врахування при наданні допомоги клієнтові особливостей його мислення, установок, які спрямовують його дії, а також набуття клієнтом адекватних соціальним умовам навичок поведінки.

У соціальній роботі ця теорія спрямовує клієнтів до конкретних видів діяльності, які покликані змінити послідовність думок, надати нового значення окремим подіям. У межах цієї теорії використовують такі психотехніки, як «стоп-думка», «кероване уявлення», «вибух» та ін. Наприклад, у роботі з людьми, залежними від вживання алкоголю, ефективними є такі когнітивно-біхевіористські техніки, як короткострокове втручання, тренінг навичок, контракт щодо зміни поведінки, мотиваційна терапія, управління негативними емоціями. Їх поєднують з відповідною медикаментозною допомогою, залученням спільноти, посиленням підтримки клієнта з боку його оточення. Всю цю роботу здійснюють у стаціонарних реабілітаційних центрах. Деякі прості когнітивно-біхевіористські методичні прийоми використовують у роботі з людьми, які мають незначні відставання у розвитку. Менш поширені вони у спеціалізованих закладах, у яких перебувають діти з фобіями і віковими проблемами, психіатричні хворі, в яких діагностують когнітивні розлади з легкими формами тривоги та депресії тощо, оскільки їх клієнти перебувають під постійною увагою і опікою соціальних працівників.

У середині 80-х років XX ст. стараннями американського фахівця із соціальної роботи Говарда Голдстейна було здійснено спроби об'єднати когнітивні ідеї з гуманістичними, переглянути засади соціальної адаптації з урахуванням сучасних теорій соціології та соціальної психології, що внесло певні модифікації у когнітивно-біхевіористський підхід. Зусилля соціального працівника, котрий послуговувався цією моделлю, спрямовувалися на розв'язання конфлікту між Я клієнта, яким він сам його уявляє, і уявленнями, які, на його думку, виникають про

нього в інших. За твердженнями Г. Голдстейна, процес соціальної адаптації охоплює такі фази:

стратегічну (отримання клієнтом додаткових знань і навичок, потрібних для досягнення поставлених цілей);

тактичну (нейтралізація напруги клієнта й відпрацьовування засобів корекції його поведінки в повсякденному житті);

власне адаптивну (клієнт створює новий внутрішній світ, нове Я, що є частиною процесу зміни його ставлення до світу загалом).

Кожна фаза передбачає певні кроки і техніки роботи, найважливішими з яких є консультування і ведення клієнтом щоденника. За необхідності використовують пояснення, моделювання, звертання до референтних груп, участь у груповій роботі. Соціальні працівники, які надають перевагу когнітивно-біхевіористському підходу, прогнозують доцільні, на їх погляд, зміни особистості клієнта і цілеспрямовано працюють над їх здійсненням. Особливість такого підходу полягає в тому, що зміни емоційного стану клієнтів відбуваються ефективніше за відсутності у них соціальних проблем (тобто за наявності житла, хоча б мінімальних засобів до існування, гарантування особистої безпеки тощо). З огляду на це когнітивно-біхевіористський підхід часто застосовують у комплексі з іншими моделями соціальної роботи.

Попри певну методологічну і практичну неоднозначність, когнітивно-біхевіористські методи мають немало прихильників серед фахівців соціальної роботи. Сучасний їх розвиток спрямований на реалізацію різних видів і процедур підкріплення;

форм і процесів модельованого навчання (емпатійне, когнітивно-репрезентоване);

технік управління поведінкою клієнта за непередбачуваних обставин;

пошук ефективного поєднання когнітивних і поведінкових методів та їх застосування в груповій та резидентній роботі;

розроблення і використання спеціальних опитувальників і оцінних шкал тощо.

В Україні фахівці соціальної роботи використовують техніки і методи когнітивно-поведінкового підходу стосовно нарко- та алкозалежних, психічно хворих, людей похилого віку, дітей, що перебувають у інтернатних закладах, жінок — жертв домашнього насильства тощо. Така робота спрямована, зокрема, на те, щоб навчити клієнтів соціальним навичкам, усунути у них небажані форми поведінки, змінити неадаптивні переконання, зміцнити їх впевненість у собі.

Загалом, когнітивно-поведінковий підхід залишається нині основою практичної соціальної роботи, і його можливості поступово реалізуються у вітчизняній практиці.

Питання для самоконтролю:

1. Чим різняться принципи класичного і оперантного обумовлювання?
2. У чому полягають основні засади теорії соціального навчіння?
3. Розкрийте особливості когнітивного підходу до вивчення і корекції поведінки клієнта.
4. Охарактеризуйте основні принципи когнітивно-біхевіористського підходу в соціальній роботі.

Література:

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. — 328 с. (Альма-матер) стор30-41
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 33-44

ТЕМА6. ГУМАНІСТИЧНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

На початку ХХ ст. класові підходи до соціальної роботи почали поступово замінюватися природничо-науковими уявленнями про проблеми життя та адаптації людини до соціуму. Цьому сприяли фундаментальні дослідження в галузі

психології особистості та психіатрії того часу. У теорії та практиці соціальної роботи почали використовувати методи психоаналізу, поведінкової, когнітивної та гуманістичної психології.

Сучасні школи соціальної роботи широко застосовують підходи і методи розуміння індивідуально-психологічного плану поведінки та ініціації її змін, розроблені З. Фройдом, Е.Еріксоном, А. Бандурою, К. Роджерсом, Ф. Перлзом, В. Франклом та ін. Знання психології особистості та психотерапевтичних методів впливають передусім на глибину сприйняття клієнта соціальної роботи, налагодження з ним робочого контракту, розуміння етіології його проблем, надання допомоги у формуванні психологічних здібностей клієнта щодо розв'язання власних життєвих конфліктів і подолання труднощів. У сучасній соціальній роботі поширеними є психодинамічна, когнітивно-біхевіористська, гуманістично-екзистенційна теорії.

1. Грунтування гуманістичної теорії соціальної роботи.

Гуманістичний і екзистенційний напрями у психології набули розвитку у другій половині XX ст. Іноді узагальнено їх називають «вершинною» психологією, протиставляючи «глибинній» психології, представники якої вважають, що індивідуальні якості, поведінка особистості зумовлені біологічно (спадковістю) і досвідом дитинства.

Гуманістична теорія соціальної роботи. Грунтується вона на ідеях гуманістичної психології, яка, протиставивши себе психоаналізу і біхевіоризму як третя сила, розглядає людину як унікальну, самодостатню, самоцінну і самодетерміновану систему, орієнтує на цілісне вивчення особистості.

Гуманістична теорія соціальної роботи — теорія соціальної роботи, спрямована на пробудження резервів особистості людини, її сил добра, психічного здоров'я і бажання до самовдосконалення.

Одним із її засновників є американський психолог Карл-Ренсом Роджерс (1902—1987), який був переконаний, що кожна людина здатна до

самовдосконалення. За його словами, кожний «індивід існує у світі досвіду, що постійно змінюється», і є центром цього досвіду. Тому тільки він може найкраще орієнтуватися у власному досвіді, використовувати його для самого розвитку, якщо виявиться здатним усвідомлювати (символізувати) його без будь-яких винятків. Перешкоджають усвідомленню власного досвіду відмінності між самістю — реальним, організмичним Я і Я-концепцією — уявленням людини про себе, яке формується у процесі її взаємодії із зовнішнім світом. Спираючись на Я-концепцію, людина може прагнути певних переживань або уникати їх з метою задоволення своїх хибних, інтеріоризованих зовні, а не реальних потреб. Задоволення своїм життям настає, якщо її Я-концепція є подібною до Я-реальності (самості). Якщо вони суперечать одна одній, це свідчить про неконгруентність (невідповідність) уявлень людини про себе її актуальному досвіду. Вона не сприймає себе такою, якою є, не вважає себе безумовно цінною, а прагне досягти відповідності певним зовнішнім стандартам, втрачаючи при цьому зв'язок із своїм реальним Я. У зв'язку з цим метою запропонованої К.-Р. Роджерсом особистісно центрованої терапії є актуалізація особистості — досягнення конгруентності (відповідності) аспектів реального, організмичного Я і Я-концепції. Саме конгруентність, на думку вченого, є найважливішим аспектом людських стосунків.

Представники гуманістичної психології у своїх міркуваннях виходять із уявлень про гіпотетичну цілком актуалізовану особистість. К.-Р. Роджерс називав її «цілком функціональною особистістю», «особистістю у процесі», чия поведінка весь час змінюється, а тому буде адекватною будь-якій новій ситуації. Така особистість відкрита власному досвіду, здатна до творчої адаптації й унікальної поведінки, спирається у своїй життєдіяльності на власне «організмичне оцінювання» і гармонійні стосунки з іншими, їй властиві прийняття інших і самоприйняття.

Співвітчизник К.-Р. Роджера психолог Абрахам Маслоу (1908—1970) головну роль відводив творчому началу, самоактуалізації особистості, вважаючи їх важливими

передумовами її єднання із соціумом. Основною потребою (вершиною потреб) людини, на його погляд, є прагнення до самоактуалізації, тобто цілковитого використання талантів, здібностей, можливостей, вибору рішення на користь розвитку кожної можливості. Це прагнення стає актуальним після задоволення первинних потреб. Самоактуалізована особистість, за Маслоу, є звичайною людиною, у якої нічого не відняли. Їй притаманні ефективно сприйняття реальності, себе та інших, спонтанність, простота, автономія, глибокі міжособистісні стосунки, демократичність, досвід вищих станів свідомості, творчість, філософське почуття гумору тощо. Мотивація до самоактуалізації є слабшою, ніж фізіологічні потреби (потреби у безпеці, любові, повазі), їй можуть перешкоджати минулий досвід, соціальні впливи і внутрішні захисти. Однак людині під силу долати ці перешкоди на шляху до самоактуалізації, якщо вона навчиться узгоджувати свої дії зі своєю внутрішньою природою, відповідати за свої вчинки, робити кращі для себе життєві вибори, розвивати свої таланти і можливості, приймати пік-переживання, виявляти свої «захисти» і відмовлятися від них.

Гуманістична психологія загалом спрямована на дослідження здорової особистості, якою зазвичай прагне і може бути кожна людина, якщо матиме належні умови для свого життя і буде вбережена від тиску несприятливих зовнішніх обставин і переживання складних внутрішніх проблем. У цьому полягає соціальна спрямованість гуманістичної психології, яка виступає за створення соціальних умов, які б найповніше відповідали природі, призначенню людини, особливостям її буття. Реалізація цієї спрямованості є передумовою процвітання суспільства, оскільки воно об'єднує здорових, сильних, розумово повноцінних особистостей. А його поступ, за словами А. Маслоу, відбувається передусім за рахунок задоволення гуманітарних проблем.

Суттєво збагатили гуманістичну психологію спостереження, міркування і висновки американського психолога Фредеріка Перлза (1913—1970), який, осмисливши свій досвід як психоаналітика і психотерапевта, обґрунтував

концепцію гештальттерапії, вважаючи її екзистенційною (спрямованою на внутрішнє буття людини) терапією, а зустріч консультанта з клієнтом — екзистенційною зустріччю. У своїх міркуваннях Ф. Перлз виходив із холістичного (грец. holos — ціле) уявлення про людину, сутність якої не зводиться до суми її частин, якостей, здібностей. Понятійним і концептуальним ядром гештальтпсихології, а відповідно і гештальттерапії є гештальт (нім. Gestalt — цілісна форма, структура) — цілісний образ людини, конфігурація її відносин зі світом, її світосприйняття.

Оскільки всі контакти людини відбуваються на межі організму і середовища, тому і всі психологічні події її життя, а також невротичні порушення відбуваються на цій межі. Основними типами таких порушень є:

- а) інтроекція — цілковите поглинання зовнішніх впливів без їх усвідомлення;
- б) проекція — перенесення частини себе, яка не приймається, на інший об'єкт;
- в) злиття — нерозрізнення себе із зовнішнім об'єктом;
- г) ретрофлексія — спрямування на себе імпульсів, адресованих іншим.

Метою гештальттерапії є зупинення постійної потреби клієнта в підтримці суспільного оточення, актуалізація його особистісних сил, налагодження його самодостатнього життя. З цією метою використовують такі техніки, як усвідомлення власних почуттів і переживань «тут і тепер», різні форми фантазування, візуалізації, «гарячий» і «порожній» стілець.

2. Використання гуманістичної теорії в практичній роботі.

Ідеї гуманістичної психології суттєво збагатили теорію, принципи соціальної роботи, однак їх невисока технологічність обмежує практичне їх використання. Загалом гуманістична теорія соціальної роботи зосереджена на розкритті, актуалізації, включенні резервів, сил добра; психічному здоров'ї особистості, її прагненні до самовдосконалення. Суттєвою особливістю цієї теорії є недирективний підхід до розв'язання проблем клієнтів. Соціальний працівник у процесі спілкування має донести до клієнта, що розуміння себе, власних проблем

можливе тільки через розуміння ставлення до інших. Важливо переконати клієнта в тому, що кожна людина повинна знайти своє призначення в житті, допомогти йому визначитися з відповідною стратегією дій. Маючи на меті змінити життєві, соціальні позиції клієнта, він відповідно вибудовує особисті стосунки з ним. Соціальні працівники, які дотримуються принципів цієї теорії, перебирають на себе допоміжну роль, відводячи клієнтам ролі активних творців свого життя, стиль якого може бути обмежений тільки фізичними або соціальними чинниками. У стосунках з клієнтом вони намагаються насамперед виявити позитивне ставлення до нього, співпереживання, щире прагнення подолати його проблеми, але не шляхом порад та рекомендацій, а полегшенням вияву власних думок і почуттів клієнта.

Ефективними при цьому є заснована на емпатії, партнерському стилі стосунків техніка активного слухання, переповідання, пошук глибшого сенсу, відображення значень і почуттів, виявлених клієнтом під час консультування. Ключовим інструментом соціального працівника за цієї теорії соціальної роботи є використання ресурсів своєї особистості у налагодженні партнерських відносин з клієнтом, досягненні спільної мети.

Гуманістичну теорію використовують також і в груповій роботі. Як правило, такі групи створюють для формування і реалізації демократичної системи взаємної допомоги. З цією метою учасники групи розробляють норми поведінки, разом визначають цілі групи, дбають, щоб кожен відчув себе частиною групи, міг висловитися і бути почутим. Завдання соціального працівника полягає в допомозі членам групи висловлюватися й реалізовувати («актуалізовувати») їхню мету. Важливою є і роль його як теорії (зразка) культури висловлювання почуттів, для чого він повинен володіти техніками саморозкриття, надання зворотного зв'язку, використання принципу «тут і тепер». Соціальний працівник має допомагати членам групи, які відчувають дискомфорт, висловлювати свої почуття, пояснювати процеси в групі, тобто бути ефективним фасилітатором — чинником, який сприяє підвищенню продуктивності діяльності індивіда. Як правило, це відбувається

внаслідок реальної або уявлюваної присутності іншої людини або групи людей, які не втручаються в діяльність індивіда, але виступають у ролі суперників або спостерігачів за його діями. У соціальній роботі фасилітація полегшує самовияв, самореалізацію особистості.

Гуманістична теорія придатна для використання у соціальній роботі зі всіма групами клієнтів, проте кращих результатів досягають у роботі з клієнтами, які не мають серйозних порушень, оскільки методика концентрації емпатичної уваги на клієнтові породжує його сильні емоційні переживання, що вимагає наявності у нього певної сили Я. Висока ефективність цієї теорії продемонстрована у соціальній роботі з етнічними групами, які вимушено змінили місце проживання, відчують, що їхнє сприйняття світу не відповідає новому соціальному оточенню. Цю теорію можна використовувати і в роботі з групами ризику.

Гуманістичні ідеї прислужилися підвищенню ефективності соціальної роботи у громаді, ними послуговуються представники соціально-політичних рухів. Значущість їх для соціальної роботи обумовлена тим, що вони є гуманними за своєю суттю, орієнтованими на розуміння людини як цілісної особистості, включення її внутрішніх ресурсів у налагодження свого життя, подоланні проблем.

Питання для самоперевірки:

1. Проаналізуйте теоретичні засади гуманістичної теорії соціальної роботи.
2. Чому в сучасній соціальній роботі часто вдаються до використання логотерапії?

Література:

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер) стор 45-51
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 44-55

ТЕМА 7. ЕКЗИСТЕНЦІЙНА ТЕОРІЯ

На початку XX ст. класові підходи до соціальної роботи почали поступово замінюватися природничо-науковими уявленнями про проблеми життя та адаптації людини до соціуму. Цьому сприяли фундаментальні дослідження в галузі психології особистості та психіатрії того часу. У теорії та практиці соціальної роботи почали використовувати методи психоаналізу, поведінкової, когнітивної та гуманістичної психології.

Сучасні школи соціальної роботи широко застосовують підходи і методи розуміння індивідуально-психологічного плану поведінки та ініціації її змін, розроблені З. Фройдом, Е.Еріксоном, А. Бандурою, К. Роджерсом, Ф. Перлзом, В. Франклом та ін. Знання психології особистості та психотерапевтичних методів впливають передусім на глибину сприйняття клієнта соціальної роботи, налагодження з ним робочого контракту, розуміння етіології його проблем, надання допомоги у формуванні психологічних здібностей клієнта щодо розв'язання власних життєвих конфліктів і подолання труднощів. У сучасній соціальній роботі поширеними є психодинамічна, когнітивно-біхевіористська, гуманістично-екзистенційна теорії.

Гуманістичний і екзистенційний напрями у психології набули розвитку у другій половині XX ст. Іноді узагальнено їх називають «вершинною» психологією, протиставляючи «глибинній» психології, представники якої вважають, що індивідуальні якості, поведінка особистості зумовлені біологічно (спадковістю) і досвідом дитинства.

3. Екзистенційна теорія соціальної роботи. Філософія екзистенціалізму.

Ідеї і підходи екзистенційної теорії визріли у процесі осмислення філософії екзистенціалізму (лат. *existentia* — існування) — ірраціонального вчення, яке зосереджується на пізнанні існування людини, як правило, у ситуаціях боротьби, страждання, смерті. Ці ідеї збагатили новим баченням особливостей життя, проблем, внутрішнього світу представників соціально вразливих верств населення.

У філософію це поняття запровадив датський мислитель Сьорен К'єркегор (1813—1855), якого разом із німецьким мислителем Фрідріхом Ніцше (1844—1900) вважають основоположниками ірраціоналізму (лат. *irrationalis* — несвідомий, нерозумовий) — вчення, згідно з яким основою світу є воля, інстинкт, а джерелом пізнання — інтуїція, чуття. На становлення екзистенційної філософії вплинула і обґрунтована німецьким філософом Едмундом Гуссерлем (1859—1938) феноменологія (грец. *phainomenon* — те, що з'являється) — вчення про духовну цінність свідомості, яка не залежить від її реального існування і чуттєвого досвіду.

Екзистенціалізм виник напередодні Першої світової війни в Росії (Л. Шестов, М. Бердяєв), поширився у міжвоєнний період у Німеччині (К. Ясперс, М. Хайдеггер), особливого розвитку набув після Другої світової війни у Франції (Ж.-П. Сартр, Г. Марсель). Увага екзистенціалістів зосереджена на людині як джерелі існування всього сущого. Вони стверджують, що перш ніж пізнавати, людина повинна бути у світі. Буття людини завжди спроектоване у майбутнє, пов'язане з необхідністю вибирати між різними проектами майбутнього. Саме у можливості такого вибору полягає її свобода. Водночас ідеї екзистенціалізму відображали певні суспільні сумніви в тому, що світ прагне добра і є гуманним за своєю природою. Тому людина живе в байдужому до неї світі, і тільки вона відповідальна за свої вибори та існування. Основними проявами людської екзистенції (існування) є турбота, страх, рішучість, совість, любов. Людина самотня у своєму бутті, і ця самотність породжує у ній стан страху, який може відкрити їй суть буття і привести її до свободи.

Представники екзистенціалізму вважають, що розсудок людини непридатний для пізнання істини. Це означає, що пересічна людина мислить не абстрактно, системно, а екзистенційно — через своє буття. У такому мисленні задіяні її почуття, бажання, передчуття, тривоги, досвід, сподівання, потреби і турботи, що дає змогу пізнати істину. Головним принципом людського існування з позицій екзистенціалізму є «буття-у-світі», у центрі якого — людина, що, переживши

жахіття двох світових воєн, набула особливої реалістичності, ворожої налаштованості до всіх ідеологій. Сил її вистачає лише на те, щоб існувати, вона переслідує єдину мету — справитися з непростими випробуваннями своєї долі.

Екзистенційна психотерапія, на відміну від психоаналітичної, зосереджується на конфлікті індивіда з кінцевими данностями (об'єктивними реальностями) його існування, що викликають у нього занепокоєння (екзистенційну тривогу): свобода, ізоляція, безглуздя, смерть. Фундаментальними конфліктами, які вони провокують, є: конфлікт між усвідомленням власної смертності і бажанням бути; між усвідомленням порожнечі навколо і потребою в основі та закоріненні свого буття, між усвідомленою абсолютною ізоляцією і потребою в контактах, належності; між потребою людей у сенсі свого буття і байдужим світом, в якому немає ніякого сенсу. Як стверджує американський психотерапевт Ірвін Ялом (нар. 1931), екзистенційні проблеми людини породжуються її намаганнями захиститися від усвідомлення кінцевих данностей, уникнути зустрічі з ними. Наприклад, типовим захистом від страху смерті може бути віра у власну невразливість, існування спасителя, хоч справжнє подолання цього конфлікту полягає у більшій наповненості і вищій якості власного життя перед неминучістю смерті.

Екзистенційна теорія соціальної роботи — теорія, яка передбачає допомогу у розкритті й усуненні страху перед усвідомленням кінцевих даностей існування, а також у встановленні контролю над власним життям, подоланні екзистенційних тривог шляхом налагодження близьких стосунків, пошуку сенсу життя та ін.

Позиція екзистенційного консультанта має бути партнерською, оскільки він як людина теж стикається з аналогічними тривогами існування. Його право на консультування обумовлене тим, що він є більш зрілою особистістю і може ділитися з клієнтом власним досвідом. Його стосунки з клієнтом мають бути щирими, правдивими, відданими.

4. Позиція екзистенційного консультанта (Акцепти психотерапії. Основні складові особистості - свобода, індивідуальність, соціальна інтегрованість, глибина релігійності).

Залежно від особливостей бачення суті особистості і її екзистенційних проблем теоретики і практики визначали акцепти психотерапії. Наприклад, американський психолог-консультант Ролло Мей (1909—1994), вважаючи основними складовими особистості свободу, індивідуальність, соціальну інтегрованість, глибину релігійності, з їх розвитком пов'язував основні цілі консультування. Оскільки свобода є головним принципом існування особистості, то консультант повинен підвести клієнта до усвідомлення і прийняття відповідальності за власні вчинки і результати свого життя. Своєї індивідуальності (істинного Я) людина може досягти, узгодивши свою свідомість з різними рівнями підсвідомості, які містять досвід дитинства, колективну свідомість і те джерело розуму, що є невід'ємною частиною Всесвіту. У зв'язку з цим консультант має допомогти клієнтові набути своє істинне Я і віднайти в собі мужність стати цим Я.

Соціальна інтегрованість, яка ґрунтується на колективному підсвідомому, допомагає людині у приборканні «егоїстичної стихії», налагодженні стосунків із сусідами, реалізації власної індивідуальності. У цьому сенсі консультант покликаний допомогти клієнтові прийняти на себе соціальну відповідальність; набратися мужності, що є передумовою його звільнення від почуття меншовартості; спрямувати свої прагнення в соціально корисне русло.

Релігійність як джерело духовності створює внутрішнє напруження особистості (почуття провини у зв'язку з недосконалістю й недостатньою гуманністю світу). Це почуття, на відміну від патологічної (невротичної) провини, не може бути знятим під час психотерапії, оскільки воно відображає усвідомлення відмінності між тим, якими є певні феномени, сутності, і якими вони мають бути. Людина живе, усвідомлюючи біологічну і духовну сторони буття, тому вона має весь час підтримувати внутрішній напружений зв'язок між двома протилежними

(необумовленою та обумовленою) сторонами світу. З огляду на це консультант повинен допомогти клієнтові звільнитися від патологічного почуття провини і водночас навчити його гідно прийняти і зробити усталеною духовну напругу, притаманну природі людини.

5. Віктор-Еміль Франкл та його погляди на сенс життя.

Один із фундаторів екзистенційної психотерапії австрійський психолог і психіатр Віктор-Еміль Франкл (1905—1997) вважав, що сучасна людина переживає не сексуальні фрустрації (лат. *frustratio* — обман, руйнування планів), як це обстоював З. Фройд, а екзистенційні, найважливішою з яких є дефіцит сенсу життя. Відсутність смислу породжує стан «екзистенційного вакууму», а відповідно посилює прагнення людини набути сенсу, породжує фрустрацію, якщо це прагнення залишається нереалізованим. Полемізуючи з деякими положеннями психоаналізу З. Фрейда і екзистенційної філософії французького мислителя Жана-Поля Сартра (1905—1980), який абсолютизував свободу людини, вважав її невід'ємною складовою людського існування, мало переймаючись проблемами її соціально-політичної свободи, В.-Е. Франкл наголошував, що «смисли не є просто виразом самості людини, вони є чимось значно більшим, ніж проекція самості. Смисли знаходяться, а не придумуються». Рушійною силою поведінки і розвитку особистості він вважав пошук логосу (сенсу життя), який людина має здійснювати за власною потребою. Людина не обирає смисл свого існування, а швидше виявляє, знаходить його за допомогою совісті. Кожна людина, за твердженням В.-Е. Франкла, незалежно від статі, віку, соціального статусу, професії, релігійних переконань, відповідальна за реалізацію власного унікального смислу життя. Смислу не можна навчити, однак його можна усвідомити. У концепції особистості В.-Е. Франкла домінує положення, що для людини важливо не стільки те, що з нею трапилось, скільки її ціннісне ставлення до цього. Найвідчутніше впливають на життя людини творчі цінності, цінності переживань, цінності стосунків.

6. Використання екзистенційної теорії у соціальній роботі (логотерапія, дерефлексія, модифікація основних настанов, нусогенний невроз, бібліотерапія, “буття в собі”, “буття для себе”).

Свій метод втручання В.-Е. Франкл називав логотерапією — терапією за допомогою сенсу. Основне завдання її полягає у допомозі людині знайти сенс і мету життя задля подолання сумнівів і відчаю. Важлива роль при цьому належить формуванню уявлень про майбутнє. Це допомагає задіяти механізм поведінки людини, відновити становлення її життєвих стратегій. Особливої уваги потребує і розгляд специфіки поведінки клієнта у первинних щодо нього групах (наприклад, сім'ї) і безпосередньому оточенні. Саме там, з точки зору екзистенційного підходу, криються причини, які породжують кризи.

Часто логотерапія спрямована на допомогу клієнтам в дерефлексії (англ. reflect — розмірковувати) — звуженні розмірковування над негативним значенням подій і модифікації основних настанов — розкритті нових цінностей, які перебувають поза їхнім слабким Я; заохоченні до роздумів над іншими справами, а не над проблемою, яка допікає; у пошуку альтернативного позитивного значення проблематичної події.

Екзистенційна фрустрація, яка виникає через неможливість задовольнити потяг до сенсу життя, може спричинити пов'язаний з духовним ядром особистості нусогенний (грец. *nus* — розум, думка) невроз (термін В. Франкла: невротична симптоматива через докори сумління, ціннісні конфлікти, екзистенційний вакуум). Вона є передумовою багатьох розладів: депресії, правопорушень, алкоголізму, наркоманії, агресивності, морального занепаду, з якими часто доводиться мати справу соціальним працівникам.

Одним із прикладів використання екзистенційної теорії у соціальній роботі є бібліотерапія — розділ психотерапії, який з допомогою спеціально дібраної літератури (переважно художньої) надає лікувальну і профілактичну допомогу людям із соматичними (тілесними) і психічними захворюваннями. Метою

бібліотерапії є підвищення самоусвідомлення через звернення клієнта до себе, дослідження власних психологічних станів, емоційних реакцій, які виникають у зв'язку з читанням. Як правило, свідомість людини вихоплює з дійсності, яка її оточує, те, що хвилює її, і фокусується на цьому. Цей метод сприяє розкриттю ціннісних орієнтацій клієнта, відкриває його світобачення і робить його (світобачення) усвідомлюваним, «зрозумілим» йому з усіма «викривленнями» і «помилками», що сприяє подальшій корекційній роботі. За спостереженнями фахівців, прослуховування різних життєвих ситуацій, ототожнення себе з героями художніх творів, обговорення власних психологічних проблем в середовищі за одночасної підтримки учасників групи, психотерапевта сприяє глибшому усвідомленню клієнтом себе.

Використання екзистенційного підходу в соціальній роботі передбачає спільну діяльність соціального працівника, клієнта і значущих для нього осіб щодо вивчення і розуміння проблеми. Головними у такому лікуванні є ключові для клієнта відносини, їх зміцнення і відновлення, а також допомога у побудові нових важливих взаємовідносин. Під час аналізу проблемної ситуації екзистенційний підхід вимагає передусім зважати на те, як саме клієнт сприймає та інтерпретує свої уявлення про навколишній світ, оцінює свій соціальний статус тощо.

Філософія екзистенціалізму виходить з того, що буття людини є інтерпретацією її минулого, а те, як вона діє в ім'я майбутнього, інтерпретує його, надає значення її життю. Ці екзистенційні твердження взяті за основу допомоги людям похилого віку, котрі зазвичай переживають зміну стилю життя після виходу на пенсію, втрату друзів і соціальних мереж, обмеження власної свободи, а коли потрапляють до резидентного закладу — звичного життєвого стану. З певного віку в структурі їхніх переживань домінують мотиви наближення смерті. Тому в екзистенційному підході розрізняють послуги (догляд) для людей похилого віку і психологічну роботу з ними, спрямовану на пошуки нового сенсу й надання значення минулому життю.

Екзистенціалізм поділяє екзистенцію на «буття в собі» (існування) і «буття для себе» (свідоме існування, яке може проявлятися тільки стосовно інших). З огляду на це у соціальній роботі, яка сповідує екзистенційний підхід, перевагу надають роботі із сім'єю, рідше — групою. Дуже рідко вони вдаються до індивідуальної роботи. І навіть якщо постає необхідність працювати в такому режимі, вони акцентують увагу на взаємовідносинах клієнта з іншими людьми в його повсякденному житті. Отже, індивідуальна і групова робота за екзистенційного підходу спрямовані на оптимізацію повсякденних взаємовідносин людини з іншими людьми.

Для екзистенціалізму важливі самодисципліна особи, її зобов'язання щодо солідарності. Тому соціальні працівники намагаються допомогти клієнтам у перебиранні на себе відповідальності бодай у якійсь одній обмеженій сфері. Досягнувши цього, необхідно сприяти досягненню значущої відповідальності (наприклад, за досягнення солідарності в родині).

Обмеження у використанні гуманістично-екзистенційної теорії зумовлені недостатньою прозорістю процедур допомоги, труднощами у формулюванні цілей і зрозумілих пояснень щодо поведінки клієнтів, відсутністю об'єктивних показників ефективності реалізовуваних технік. Найефективніша ця теорія у роботі з добровільними і вмотивованими клієнтами. Недоцільною вона є в соціальних службах, які надають перевагу контролюючим, бюрократичним функціям. Адже для гуманістично-екзистенційних технологій важливо включити внутрішні ресурси особистості, допомагаючи побачити сенс минулого і теперішнього життя, а також нові смисли в майбутньому.

Ідеї й методи гуманістичної психології активно використовуються і в Україні: діють асоціації клієнтцентованої та гештальттерапії, регулярно відбуваються тренінги з навчання цим методам. Соціальні працівники використовують ці підходи в груповій та індивідуальній роботі з різними групами клієнтів, оскільки вони сприяють реалізації засадничих цінностей соціальної роботи.

Загалом психологічні теорії допомагають повніше, глибше сприймати клієнта соціальної роботи, налагоджувати з ним довірливі, взаємозацікавлені ділові відносини, розвивати його психологічну здатність до розв'язання власних життєвих конфліктів, оптимістичного бачення свого майбутнього.

Питання для самоперевірки:

1. Екзистенційна теорія соціальної роботи. Філософія екзистенціалізму.
2. Позиція екзистенційного консультанта (Акцепти психотерапії. Основні складові особистості - свобода, індивідуальність, соціальна інтегрованість, глибина релігійності).
3. Віктор-Еміль Франкл та його погляди на сенс життя.

Література:

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер) стор 41-51
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 44-55

ТЕМА 8. СИСТЕМНА ТЕОРІЯ. ЕКОЛОГІЧНА ТЕОРІЯ

Соціологічні теорії і моделі соціальної роботи беруть до уваги не лише соціальну поведінку індивіда, а й те, що він завжди є частиною групи чи організації, живе в певному суспільстві, постійно зазнає його впливів, а його проблеми часто зумовлені саме належністю до груп, інститутів, культури тощо або їх відсутністю. Такий підхід відкриває нові можливості для соціальної роботи, привертає її увагу до необхідності зміни усталених інститутів, чинного законодавства, відносин між різноманітними групами в суспільстві і всередині них, створення нових організацій і структур, які б допомагали розв'язувати проблеми клієнта.

Найпоширенішими у практиці соціальної роботи є теорії, що ґрунтуються на системній, екологічній, рольовій і радикальній теоріях.

1. Загальна теорія систем.

Ідея запровадження системної теорії у соціальній роботі визріла на підставі осмислення запропонованої австрійським біологом і натурфілософом Людвігом фон Берталанфі (1901—1972) загальної теорії систем, в якій він на біологічному матеріалі доводив, що всі організми — це системи, утворені з підсистем, і водночас складові надсистеми. У філософському вимірі система (грец. *systema* — поєднання, утворення) є сукупністю елементів (предметів, явищ, поглядів, принципів), між якими існують зв'язок і взаємодія. Сукупність зв'язків між цими елементами утворюють її внутрішню форму, якісні її характеристики, тобто зміст системи. Зміни в одній частині системи породжують зміни в інших її складових.

До особливого класу систем, у яких поєднуються матеріальні та ідеальні елементи, належить соціальна система — цілісне утворення, основними елементами якого є індивіди, групи, спільноти, соціальні інститути, їх зв'язки, взаємодії, взаємовідносини, а також соціальні норми, цінності тощо. У контексті соціальної роботи соціальними системами є соціальні служби, інтернатні заклади, сім'я, громади, спільноти, навчальні заклади, державні адміністрації, суд та ін. Вони можуть бути природними, тобто неформальними (друзі, колеги), формальними (навчальний клас, профспілки), суспільними (лікарі, школи). Отже, соціальна система є певним набором взаємозв'язків. Розуміння соціальними працівниками природи і суті цих взаємозв'язків надзвичайно важливе, бо соціальні процеси, події чи поведінку можна досягнути саме через них.

Теорія систем, яку відносять до соціологічних умовно (оскільки її суть і значущість поширюються далеко за межі соціології), дає змогу масштабно побачити соціальну роботу в різних вимірах. Вона розкриває взаємодію у соціальній сфері приватного і суспільного, можливість залучення агентів різноманітних змін для роботи з клієнтом, а також специфічні особливості соціальних працівників та їхніх агенцій як об'єктів змін.

Зацікавленість теорією систем поживалася у 50— 60-ті і досягла апогею у 70-ті роки ХХ ст. з опублікуванням праць американських фахівців Говарда Голдстейна «Практика соціальної роботи: унітарний підхід» та Елієн Пінкус, Енн Мінахен «Практика соціальної роботи: модель і метод», які обґрунтували модель її практичного використання в соціальній роботі, започаткували «унітарний підхід» у ній, який спирався на методи, що давали змогу працювати на різних рівнях — з конкретними випадками, з групою, громадою, в резидентних (стаціонарних) закладах.

Системна теорія соціальної роботи — модель соціальної роботи, яка ґрунтується на ідеї, що задовільне життя людини залежить від систем, які її оточують, а сім'я є системою, всередині якої існують відносини між подружжям, дітьми і родичами, і яка включена у взаємодію з різноманітними соціальними інститутами — державою, системою освіти і виховання, економічними та іншими організаціями.

2. Базисні системи соціальної роботи. Фази та асоційовані професії в практиці соціальної роботи за Е.Пінкусом та Е. Мінахеном (Малколм Пейн).

У соціальній роботі функціонують такі базисні системи:

- система агента змін (соціальні працівники та організації, покликані надавати підтримку і допомогу клієнтам);
- система клієнта (люди, групи, сім'ї, що потребують допомоги);
- система мети (люди, яких система агента змін прагне змінити, щоб досягти мети у своїй роботі);
- система дії (люди, з якими працює система агента змін, щоб досягти своїх цілей).

Клієнт, мета і система дії, як зауважували Е. Пінкус і Е. Мінахен, за певних обставин можуть бути одним і тим самим об'єктом, за інших — можуть різнитися між собою. Крім того, люди, у соціальному бутті яких виникають проблеми, не завжди мають змогу скористатися системами підтримки. Причинами цього часто є:

- 1) відсутність таких систем у їхньому житті; їх невідповідність реальним проблемам особистості або нестача необхідних ресурсів (наприклад, у літніх людей немає родичів або дружньо налаштованих сусідів);
- 2) непоінформованість людей про можливості певних соціальних систем або небажання скористатися цими можливостями (наприклад, скривджена батьками дитина може не знати, куди звернутися по допомогу або може боятися заявити про свої проблеми в органи внутрішніх справ, соціальної служби, оскільки це, на її погляд, може спричинити розлучення з батьками, яких вона, попри все, любить);
- 3) ймовірність виникнення нових проблем у взаємодії із системою (залежність, конфлікт інтересів тощо).

3. Концепції соціальних систем

У соціальній роботі важливо передусім достеменно з'ясувати можливості, інтереси, структуру потреб, особливості зовнішньої взаємодії фокусної системи — системи, на яку необхідно звернути першочергову увагу при вивченні ситуації. Наприклад, аналізуючи таку фокусну систему, як сім'я, слід брати до уваги індивідів, які її утворюють, характеристики її оточення (школи, церкви, сусідів, групи в громаді та ін.).

Особливістю будь-якої системи є її несумативність, тобто нетотожність системи як цілого сумі її частин, компонентів. Вона завжди є чимось більшим. Для соціальної роботи важливо, що кожна система складається з менших систем, будучи одночасно частиною більшої системи; вона має свої межі — лінії чи бар'єри, які відокремлюють її від інших систем. Люди по-різному визначають ці межі. Наприклад, на думку одних, сім'я обмежується кровно-спорідненими людьми; інші вважають, що, крім спорідненості, необхідно проживати разом.

Залежно від взаємозв'язків із зовнішнім середовищем соціальні системи поділяють на відкриті системи, які активно взаємодіють з іншими системами, і закриті — які не мають змоги для взаємодії з іншими. Якщо межі системи стають відкритими, то це означає, що система з часом зазнає руйнації.

Важливою характеристикою соціальних систем є цілеспрямованість діяльності — спрямування енергії для оптимального функціонування, досягнення мети діяльності. Наприклад, однією із цілей сім'ї на певному етапі може бути догляд і лікування когось із тих, хто до неї належить. Але для досягнення мети система в соціальній роботі має володіти певними ресурсами (коштами, медикаментами, інформацією, можливістю проконсультуватися у кваліфікованих спеціалістів тощо). У теорії систем їх називають вхідні дані системи — ресурси, якими повинна володіти система або які необхідно ввести в неї для досягнення мети її функціонування. При залученні в систему соціальної роботи ресурсів, які мають забезпечити догляд і лікування, виникає очікування навилікування людини або стабілізації її стану. За такої ситуації йдеться про вихідні дані системи — характеристику того, наскільки результати відповідають меті. Подібний підхід простежується й у проектній діяльності при складанні логіко-структурної матриці, в якій описують потрібні для діяльності (впровадження нововведення) ресурси і вкладення, а також очікувані результати і впливи.

Соціальні системи перебувають у різноманітних інформаційних зв'язках. Вони отримують інформацію від своїх внутрішніх компонентів (прямий зв'язок). Прикладом зворотного зв'язку у соціальній роботі є інформація із зовнішніх джерел про вплив чи ефект, який спричиняє поведінка індивіда. Зворотний зв'язок може бути позитивним (показник розвитку системи в потрібному напрямі, відповідно до обраних цілей) і негативним (свідчить, що обраний спосіб чи шлях розвитку змін ускладнює досягнення мети). Поведінка, діяльність, які засвідчили позитивний зворотний зв'язок, заслуговують на підтримку і заохочення; негативний зворотний зв'язок є підставою для їх корекції відповідно до реального стану справ і мети.

Функціонування соціальних систем потребує забезпечення відповідною енергією, якою можуть бути інформація, знання, ресурси, навички. Відсутність цієї енергії породжує явище ентропії (грец. *en* — в, *trope* — поворот, зміна) соціальних систем — виснаження, розпад, руйнування. Його часто переживають сім'ї, в яких є

проблеми алкоголізму, сімейного насильства, девіантної поведінки, зловживання щодо дітей.

Соціальним системам властиве явище синерги (грец. synergos — той, що діє разом) — здатність створювати нову енергію для підтримання свого існування і розвитку через поєднання окремих частин, елементів, факторів в єдину систему за рахунок т. зв. системного ефекту. Наприклад, люди, взаємодіючи у шлюбі, групі самопомоги чи професійній групі, стимулюють одне одного для підтримання стосунків, які формують обов'язки всередині групи й роблять її міцнішою. Якщо соціальний працівник навчатиме одного з членів сім'ї основам догляду за дитиною з розумовою відсталістю, то, як правило, це зумовить передавання знань іншим членам сім'ї та родичам. Наслідком цього стане загальне підвищення ефективності та якості догляду, поліпшення умов для розвитку дитини, вивільнення часу для інших сімейних справ.

Компоненти системи, відрізняючись один від одного, не є цілком інтегрованими. Тому системі доводиться постійно справлятися з цими відмінностями, які часто спричиняють у ній напруженість (надмірна руйнівна збудженість, скрутне становище), конфлікти (зіткнення протилежних елементів). Важливий не факт напруженості, конфлікту, а те, як система з ними справляється, що і є метою роботи соціальних працівників. Та іноді їм доводиться вдаватися до посилення напруги чи конфронтації, без чого неможливі впровадження інновацій, соціальні зміни.

Важливою особливістю соціальної системи є її гомеостаз (грец. homoios — подібний, statos — нерухомий) — стан внутрішньої динамічної рівноваги системи, який забезпечується регулярним відновленням основних її структур, речовинно-енергетичного складу, а також постійною функціональною саморегуляцією у всіх її ланках. Він є свідченням здатності системи підтримувати свою фундаментальну природу, тобто рухатися до мети, навіть якщо якісь її елементи змінюються. Наприклад, соціальна служба залишатиметься такою ж системою і в разі зміни її

керівництва, частини персоналу, ліквідації відділів, перепідпорядкування. Знаходження системою нового балансу після порушення існуючого порядку, усталених зразків взаємодії означає досягнення нею динамічної рівноваги. Це має важливе значення для багатьох моделей соціальної роботи.

Теорію систем часто використовують для з'ясування ситуації в сім'ї, яка звертається по допомогу, під час планування допомоги конкретній людині з урахуванням ресурсів та інших характеристик системи та ін

Межа навколо сім'ї відокремлює її від більш широкої соціальної системи, підсистемою якої є сім'я

Межі сім'ї мають бути напівпрозорими для забезпечення адаптації та виживання

Патерни (усталені зразки поведінки) Поведінка кожного члена сім'ї і кожної підсистеми сім'ї визначається патерном взаємодії, що об'єднує усіх членів сім'ї

Патерни сімейної взаємодії зазнають впливу правил, які можуть виникати від повторного переживання певних епізодів сімейної взаємодії

Для пояснення сімейної взаємодії необхідно користуватися принципом циркулюючої каузальності (причинності)

Стабільність і зміни Сімейні системи охоплюють процеси, що упереджують зміни і процеси, які сприяють змінам

Стабільність За дефіциту ресурсів у сімейній системі в одного з її членів може розвиватися проблематична поведінка

Негативний зворотний зв'язок, або зворотний зв'язок, що обмежує відхилення, підтримує гомеостаз (стабільність) системи

Зміна Позитивний зворотний зв'язок, або зворотний зв'язок, що збільшує відхилення, може спричинити ефект некерованого посилення напруженості чи ефект «снігової кулі»

Індивіди і компоненти систем можуть демонструвати симетричні патерни поведінки, які, якщо їх не вдається нейтралізувати, здатні призвести до розпаду системи

Позитивний і негативний зворотні зв'язки — це нова інформація, а нова інформація — чинник, який засвідчує відмінність між станом системи і метою її функціонування

У системі можливі зміни першого (зміна поведінки в межах правил системи) і другого (зміна правил системи) порядку

Складність Системна теорія охоплює мистецтво управління першого (системи, що є предметом спостереження) і другого порядку (системи, що спостерігають)

Наявні в одній частині системи повторювані патерни ізоморфно (подібно за формою) відтворюються в інших частинах системи

Для соціальних працівників, які використовують у своїй роботі теорію систем, важливо враховувати такі чинники, як еквіфінальність (можливість досягнення результату різними способами) та мультифінальність (ймовірність отримання за одних і тих самих умов різних результатів, оскільки елементи системи взаємодіють по-різному). Це означає, що використовуваний соціальним працівником у двох схожих ситуаціях один і той самий план роботи може мати різні наслідки для клієнта.

У соціальній роботі часто доводиться враховувати такий системний процес, як реверберація (лат. *reverbero* — відбиваю, відкидаю) — повільне зниження рівня соціального функціонування клієнта. Цей процес має назву «ефект доміно». Наприклад, вживання наркотиків здебільшого спричинює такі наслідки: втрата роботи —> нестача грошей —> розпад соціальних відносин —> конфлікти, розпад сім'ї —> втрата житла —> проблеми зі здоров'ям —> моральна деградація —> цілковита криза.

Соціальній системі властиве явище диференціації (лат. *differentia* — відмінність) — збереження власної ідентичності у процесі розширення чи звуження її меж. Це

відбувається, наприклад, із народженням або всиновленням дитини, приєднанням до сім'ї дідуся чи бабусі або з переїздом дорослих дітей з батьківського дому в інше місце проживання.

4. Застосування теорій систем до практики соціальної роботи.

Загалом системний підхід відкриває нові пізнавальні можливості, дає змогу побачити проблемні сегменти, елементи взаємодії між клієнтами та їх оточенням. Він є методологічною основою цілеспрямованих, комплексних дій соціальних працівників. Використання теорії соціальних систем у плануванні роботи допомагає виявити існуючі в соціальному бутті клієнтів системи та їхні межі, оцінити їх функціонування або дисфункції, виробити можливі цілі втручання та відповідні стратегії. За системного підходу втручання і зміни спрямовані на ті ситуативні моменти, які впливають на проблему клієнта. Як правило, ці втручання мають на меті забезпечення необхідних для нього змін у сім'ї, громаді, навіть у суспільстві.

Системну модель використовують на різних рівнях соціальної роботи. Наприклад, в індивідуальній роботі на основі теорії систем соціальні працівники виявляють фактори оточення клієнта (від безпосереднього побутового рівня до суспільного рівня), фіксують вплив на нього цих чинників та інших людей. Далі соціальний працівник разом із клієнтом шукає змогу різними (переважно альтернативними) засобами допомогти клієнтові досягнути мети, «оминути» обставини, що можуть спричинити негативні наслідки або «побічні» негативні явища. Найчастіше використовують у цій справі техніки пошуку ресурсів (вхідних даних), визначення очікуваних результатів. При цьому соціальні працівники переважно перебирають на себе роль брокера (посередника, який діє від імені клієнта) соціальних послуг.

Соціальним працівникам постійно доводиться вивчати суперечливі або нереалістичні ставлення до агента змін — суб'єкта, який стимулює, забезпечує необхідні зміни в житті клієнтів соціальної роботи. Ця робота може бути особливо

ефективною в роботі з «групами ризику», оскільки соціальні працівники, наприклад на відміну від представників правоохоронних органів, розглядають делінквентну (лаг. *delinquens (delinquentis)* — той, що вчиняє провину) поведінку, яку демонструють підлітки, як проблему невикористаних можливостей клієнта, його соціальної та емоційної незрілості.

Теорію систем широко застосовують у роботі з сім'ями, зокрема в сімейній терапії. Однією з центральних у теорії систем і досить поширеною в соціальній роботі з сім'ями є ідея створення підтримуючих мереж. Мережі — це формальні або неформальні зв'язки людей чи організацій, які можуть поділяти між собою ресурси, обмінюватися навичками, інформацією, знаннями тощо. Вони бувають позитивними або негативними відповідно до того, як впливають на особу. Наприклад, людина, що вживає наркотики, включена в мережу, яка дає їй змогу знаходити та купувати наркотики, підтримувати стосунки з іншими споживачами наркотиків тощо. Це приклад негативної мережі, частина якої існує нелегально. Але коли наркозалежна особа прийме рішення про необхідність лікування та реабілітації, вона має знайти та налагодити стосунки з елементами іншої системи чи мережі, яка зможе допомогти їй в досягненні мети. Це можуть бути родичі чи друзі, соціальні працівники, лікарі, лікарня чи реабілітаційний центр, програма підтримки людей, що мали залежність, група самопомоги тощо. Тому завдання соціального працівника полягає в створенні та підсиленні позитивних, підтримуючих мереж, мобілізації їх ресурсів на користь клієнта, знаходженні людей чи організацій, які зможуть бути ефективними в допомозі клієнту досягти мети. Очевидно також, що клієнти соціальної роботи, більшість з яких належить до бідних прошарків, мають обмежені соціальні мережі порівняно, наприклад, з представниками вищих класів, які мають змогу підтримувати тісні стосунки з друзями чи колегами в інших містах і країнах, що уможливлює їх доступ до різноманітних ресурсів, насамперед інформаційних, і створює сприятливі можливості для розвитку чи досягнення бажаних змін.

На макрорівні теорію систем застосовують для організації та зміни систем, які впливають на життя людей. Наприклад, в процесі роботи в громаді теорія систем є основою для розуміння зв'язку ресурсів, потреб, міжособистісних стосунків й ефективних методів використання різних частин системи (громади). Наприклад, у деяких хеседах (благодійних соціальних службах єврейських громад, орієнтованих на надання послуг людям похилого віку) впровадили програму, відповідно до якої досвідчені вчителі-методисти, що перебувають на пенсії, проводять репетиторські заняття з дітьми у позаурочний час. Організацію такої програми зумовило прагнення забезпечити соціальний простір для самореалізації пенсіонерам і допомогти батькам, які не можуть найняти репетитора, підвищити рівень знань дітей, що позитивно позначиться на їх конкурентоспроможності на ринку праці, допоможе їм долучитися до досвіду людей старшого покоління.

Попри те що теорія систем не пояснює причин правопорушень, а лише допомагає у встановленні зв'язків між різними соціальними чинниками і соціальними правопорушеннями, основні її положення використовують при розробленні програм, спрямованих на зміну девіантної поведінки, передбачаючи використання для цього можливостей різних соціальних закладів. Послугуються нею і при розробленні концепцій соціального захисту та планів їх реалізації. Наприклад, концепція створення в межах великого населеного пункту комплексної системи соціальної реабілітації розумово відсталих осіб передбачає координацію роботи відповідних організацій, формування команди фахівців, впровадження взаємопов'язаних програм (раннього втручання, тимчасового догляду, корекції розвитку і поведінки в дошкільному віці, інтегрованого навчання, зайнятості та працевлаштування, забезпечення житлом, догляду за дорослими, оздоровлення, зміну ставлення з боку громади тощо).

5. Обмеження та цінності застосування системних ідей.

Основним обмеженням системної теорії соціальної роботи є її дещо абстрактний характер, оскільки вона здебільшого лише описує те, що може

трапитися. Робота в межах цієї теорії вимагає від соціальних працівників налагодження і розвитку контактів з багатьма організаціями (наприклад, місцевою владою, лікарнями, поліклініками, школами, громадськими і релігійними організаціями, які можуть надавати послуги клієнтам, групами самопомоги, товариствами, професійними організаціями, міліцією тощо). Однак представники цих організацій можуть бути не зацікавленими у розвитку відносин із соціальними службами, не реагувати належно на їх запити. Крім того, соціальні працівники переважно діють у структурі певних соціальних організацій, які мають конкретну мету діяльності, чітко визначають функції своїх підрозділів і окремих фахівців, внаслідок чого їх звернення до ширшої системи може виходити за межі службових повноважень.

У соціальній роботі доводиться враховувати і те, що зміна системи потребує багато часу і зусиль, вона може бути безрезультатною або навіть зашкодити справі. Проте успішні результати, як правило, змінюють на краще життя багатьох людей. Використовуючи системну модель, необхідно брати до уваги різні явища, які не вписуються у загальну теорію систем, оскільки вона сприяє розв'язанню проблем переважно на макро- та мезорівнях, не враховуючи особистісних характеристик клієнта.

Системна теорія використовує чимало технічних термінів. Водночас вона пропонує концептуальні межі для мікро- і макропрактики, орієнтує на з'ясування причин певних подій, явищ, процесів, чітко й осмислене планування змін і заходів, спрямованих на їх здійснення; створює широкий простір для самовизначення клієнта, пошуку альтернативних шляхів для втручання та підтримки з боку соціальних працівників.

Основна цінність застосування системних ідей у соціальній роботі полягає в їх спрямованості на пізнання, зміну людської або соціальної поведінки загалом, а не окремих її елементів. На відміну від роботи з конкретними випадками, яка передбачає сконцентрованість на одному або двох аспектах ситуації, системна

теорія є ближчою до комбінованої, командної роботи, що дає змогу одночасно долати більшу кількість проблем, беручи до уваги взаємо-пов'язаність різноманітних підсистем.

У 70-ті роки ХХ ст. використання теорії систем було піддано критиці прихильниками психологічної теорії соціальної роботи. Виступали проти неї і марксистки. Однак у 90-ті роки вона знову набула популярності серед фахівців соціальної роботи, особливо у Великобританії, які, здійснюючи догляд у громаді, мають своїм обов'язком координацію надання клієнтам послуг різними соціальними системами, що передбачає використання можливостей і взаємозв'язків різних частин системи.

Питання для самоперевірки:

1. Які причини можуть стримувати соціальних працівників у намаганні застосовувати в своїй практиці системну модель?
2. Завдяки яким чинникам виявляється синергія в роботі з випадком клієнта і групи?

Література.

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер)
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи.

9.ЕКОЛОГІЧНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Соціологічні теорії і теорії соціальної роботи беруть до уваги не лише соціальну поведінку індивіда, а й те, що він завжди є частиною групи чи організації, живе в певному суспільстві, постійно зазнає його впливів, а його проблеми часто зумовлені саме належністю до груп, інститутів, культури тощо або їх відсутністю. Такий підхід відкриває нові можливості для соціальної роботи, привертає її увагу до необхідності зміни усталених інститутів, чинного законодавства, відносин між

різноманітними групами в суспільстві і всередині них, створення нових організацій і структур, які б допомагали розв'язувати проблеми клієнта.

Найпоширенішими у практиці соціальної роботи є теорії, що ґрунтуються на системній, екологічній, рольовій і радикальній теоріях.

1. Формування й утвердження екологічного підходу. Теоретичний стрижень екологічної теорії.

Формування й утвердження екологічного підходу в індивідуальній соціальній роботі зумовлені виокремленням у 60-ті роки XX ст. у самостійну галузь знань з екології людини (соціальної екології) — науки, предметом якої є вивчення законів і закономірностей взаємодії суспільства і навколишнього середовища (природи), розвитку системи «суспільство — природа», проблем збереження і охорони людини. Зародження покладених в основу соціальної екології ідей почалось ще на початку XX ст. у США з виходом у світ праць «Місто» та «Екологія людини», які присвячувались соціальному конструюванню міста, описували його соціально-культурну інфраструктуру в період стрімкої індустріалізації та урбанізації. Їх авторами були американські соціологи Роберт Езра Парк (1864—1944), Ернест Берджесс (1886—1966) та Родерік Маккензі (1885—1940), представники так званої Чиказької школи соціології. Динамічний розвиток соціальної екології у 60-ті роки засвідчили Всесвітній конгрес соціологів (1966), а також заснування у 1970 р. Дослідницького комітету Всесвітнього об'єднання соціологів з проблем соціальної екології. Цим актом було підтверджено існування соціальної екології як самостійної галузі наукового знання.

У соціальній роботі екологічна теорія найяскравіше представлена життєвою моделлю (Life model), яку в 1972 р. почали розвивати американські вчені Карел Гермейн (1916—1995) і Алекс Гіттерман (нар. 1936), які її основні положення згодом виклали в книзі «Життєва теорія та практика соціальної роботи» (1980).

Екологічна теорія соціальної роботи — теорія, зміст якої полягає у використанні активних методів адаптації і соціалізації клієнта задля досягнення

ним особистісних змін, рівень яких відповідав би й вимогам навколишнього середовища, а також у вплив на соціальне і фізичне середовище для того, щоб воно якомога більше відповідало правам, потребам і життєвим цілям особистості.

Звернення соціальних працівників до екологічної теорії було продиктоване життєвою необхідністю врахування особливостей, проблем взаємодії людини з навколишнім середовищем. Якщо більшість теорій соціальної роботи зосереджувалася лише на особистості, вважаючи навколишнє середовище фоном її життєдіяльності, то екологічна теорія наголошує на цінності не лише довкілля у всіх його вимірах, а й усіх взаємозв'язків, взаємообмінів. При цьому людина своєю діяльністю змінює оточення, а довкілля своїми впливами змінює людей, що є свідченням їх взаємного пристосування. У цих теоретичних координатах і викристалізувалася екологічна теорія соціальної роботи. Спеціалісти, які вдаються до неї, намагаються методами адаптації і соціалізації клієнта стимулювати його особистісні зміни задля досягнення відповідності його стану вимогам навколишнього середовища. Їх старання можуть спрямовуватися і на зміну соціального і фізичного середовища, щоб воно якомога більше відповідало правам, потребам і життєвим цілям особистості.

Отже, теоретичним стрижнем екологічної теорії соціальної роботи є ідея, відповідно до якої у роботі з клієнтом, особливо на етапі втручання, необхідно зважати на впливи середовища, оскільки фізичні і соціальні умови можуть бути джерелом стресу (відсутність житла, географічна ізоляція), об'єктами змін (зміна місця проживання), інструментами допомоги (житло, родина, друзі, хатні рослини і тварини). Взаємний обмін у системі «особистість — довкілля» є безперервним процесом, у якому кожна сторона постійно щось змінює (форму, показники тощо). У їх взаємодії виникає причинно-наслідковий зв'язок складних ситуацій, на які переважно спрямована соціальна робота.

Екологічний підхід у соціальній роботі спирається на теорію систем, збагачує її розумінням того, як впливає на функціонування людини її взаємодія з іншими

людьми, їхніми сім'ями, громадами, суспільством. Оцінювання становища клієнта за критеріями екологічного підходу враховує співвідношення стресових і підтримуючих чинників, ризики і захисні фактори. Дуже важливо з'ясувати особливості суб'єктивного осмислення людиною власного життя, оскільки її індивідуальна інтерпретація своєї ситуації залежить і від думок інших членів суспільства.

2. Концепції практичного здійснення роботи за екологічною моделлю (концепції життєвого стресу, концепції протистояння, концепції ніші та ареалу, концепції родинності, концепції життєвих навичок).

Залежно від реальних умов буття клієнта, мети практичне здійснення роботи може ґрунтуватися на концепції життєвого стресу, концепції протистояння, концепції ніші та ареалу, концепції родинності, концепції життєвих навичок та ін.

Концепція життєвого стресу. Прихильники її стверджують, що співвідношення «людина — довкілля» може мати позитивне або негативне значення для людини. Позитивним це співвідношення буває, якщо людина сприймає події як виклик, який відповідає рівню її самооцінки і можливостей. За негативного співвідношення існуючі або усвідомлювані вимоги довкілля (втрати, конфлікти) або їхня ймовірність перевищують здатність людини протистояти їм. Прикладами такого стресу можуть бути сексуальне насилля, втрата житла, отримання діагнозу ВІЛ/СНІД, смерть близької людини, гомосексуальні стосунки подружнього партнера тощо. Такий стрес пов'язаний із відчуттям небезпеки, яка викликає негативні емоції (непокій, провину, розлюченість, безпорадність, зневіру, занижену самооцінку).

Концепція протистояння. Акцентує вона на здатності людини долати негативні наслідки змін чи стресів або протистояти їм. Пізнавальна і методологічна цінність цієї концепції полягає у витлумаченні суті, проблем і механізмів соціальної адаптації. Як свідчать дослідження, при виникненні внутрішнього стресу протистояння сприяє розв'язанню проблем та управлінню емоціями, що потребує

використання клієнтом своїх внутрішніх і зовнішніх ресурсів. За належної їх розвинутості протистояння є успішним і клієнт може уникнути впливу стресу або подолати його. Низький рівень сформованості внутрішніх і зовнішніх ресурсів є передумовою недостатнього протистояння стресам, унаслідок чого можуть виникнути порушення фізичного здоров'я, емоційні розлади, неадекватна суспільна поведінка. Все це посилює стрес, якого стає все важче позбутися. Багатьом клієнтам соціальної роботи властива низька самооцінка, яка асоціюється з тривогою та стражданнями особи щодо її можливості подібати іншим людям, налагоджувати з ними стосунки, бути успішною у професійній діяльності тощо. Такій особі значно важче протистояти стресам і долати їх. Тому соціальному працівнику у такому випадку слід працювати над підвищенням самооцінки клієнта, що позитивно вплине на його здатність справлятися із стресовими ситуаціями. Корисне у такій ситуації і навчання різним технікам запобігання стресу та його зменшення, з яких доцільним є оволодіння навичками фізично релаксації, планування часу та робочого навантаження, вміння відпочивати та переключатися на інші види діяльності тощо.

Концепції життєвої ніші та ареалу. Згідно з ними людині, як і будь-якому живому організму, для виживання, розвитку і самореалізації потрібні певні фізичні і соціальні умови — облаштовані міста і села, зручне житло, зайнятість, матеріальний добробут, які підтримують здоров'я і соціальну діяльність. Однак мільйони людей через бідність, бездомність, забруднення довкілля змушені займати життєві ніші, які не відповідають їхнім потребам. Це призводить до ізоляції, відчаю, дезорієнтації. Особливо важливими є положення цих концепцій для роботи у громадах, багато з яких потерпають від наявності таких маргінальних, деструктивних і стигматизуючих ніш, як «бездомний», «хворий на ВІЛ/СНІД», «наркоман», «стара людина», «зек», «голубий», «розумово відсталий», «псих», «алкаш» тощо.

Концепція родинності. Кожній людині для нормальної життєдіяльності необхідна певна підтримуюча система, яку утворюють родичі, друзі, сусіди, колеги по роботі, навіть домашні, свійські тварини, хатні квіти. Людина, яка має таку систему соціальної підтримки, не так страждає від фізичних, емоційних і соціальних порушень, тобто значно легше переносить стрес. Тому для соціальних працівників у роботі, наприклад з бездомними, більшість з яких під час життя на вулиці втрачають родинні стосунки, надзвичайно важливим є налагодження та відновлення цих стосунків, що, в свою чергу, передбачає таку діяльність, як знаходження родичів, з'ясування їх життєвої ситуації (наприклад, навряд теплішому зможе допомогти його брат, який страждає на алкогольну залежність), інформування їх та переговори з ними, організація зустрічі тощо.

Концепція навичок. Суть її полягає у тому, що для повноцінного функціонування людини в суспільстві необхідні відповідні вміння і навички, що є передумовою її самодостатності. Живучи у динамічному, постійно змінюваному світі, ритм якого весь час прискорюється, а вимоги ускладнюються, вона повинна упродовж усього життя розвивати набуті навички й опановувати нові. Самовдосконалення людини відбувається за такими напрямками, як духовна і фізична сила, особистісна культура, професіоналізм, становище в суспільстві тощо. Наприклад, більшість людей похилого віку не вміють користуватися комп'ютером, але якщо допомогти їм набуті певних навичок, це дасть їм змогу значно краще використовувати ресурси та можливості навколишнього середовища — отримувати необхідну інформацію, покращити комунікації, урізноманітнити дозвілля та підвищити свою самооцінку, знайти нові сфери для самовираження.

3. Завдання соціальних працівників та методи у межах екологічного підходу.

Завдання соціальних працівників, які використовують у своїй діяльності екологічну теорію, полягає в аналізі відповідності потреб і можливостей, цілей і прав клієнта якостям і властивостям його соціального та фізичного довкілля. Якщо людина здатна протистояти тиску зовнішнього середовища, це є свідченням

балансу і позитивного і співвідношення між нею і довкіллям, а також відсутності підстав для втручання в її життя соціального працівника. Якщо в людини немає або не вистачає ресурсів для протистояння зовнішньому тиску чи змінам, виникає негативне співвідношення між нею і довкіллям, що часто провокує життєвий стрес, для подолання якого потрібне втручання соціальних працівників.

Для оцінювання і планування роботи в межах екологічного підходу необхідно передусім з'ясувати, наскільки ресурси довкілля відповідають потребам сім'ї, а також встановити джерело стресу і сферу, якій воно належать. Це передбачає пошук відповідей на такі питання:

1. Чи достатніми є прибутки сім'ї для задоволення базових потреб?
2. Чи забезпечена сім'я нормальним харчуванням і житлом?
3. Чи безпечним є сусідство?
4. Чи має сім'я доступ до профілактичних засобів охорони здоров'я і достатньо медичних ресурсів?
5. Чи можуть члени сім'ї отримати ресурси, яких вони потребують? Чим спричинений дефіцит ресурсів для задоволення потреб сім'ї (місцем проживання, відсутністю телефону, громадського чи приватного транспорту, закладів для догляду за дитиною)?
6. Чи має сім'я стабільні соціальні зв'язки із сусідами, друзями, громадськими організаціями? Чи є вона частиною широкої мережі родичів?
7. Чи належать члени сім'ї до певної соціальної групи і чи беруть участь у певній груповій діяльності?
8. Чи поділяє сім'я культурні, етнічні та інші цінності свого найближчого оточення?
9. Чи є позитивним для дітей досвід навчання? Чи мають вони та інші члени сім'ї можливості для професійного, культурного розвитку?
10. Чи працюють члени сім'ї? Чи задоволені вони своєю роботою?
11. Як розподілена влада в сім'ї (стосунки у ній підтримуючі чи хтось один має владу і контроль)?

У межах екологічного підходу окреслилися кілька методів (підходів).

1. Метод сімейного центру. Суть його полягає в роботі з сім'ями на основі вивчення їх оточення. Одним з основних є поняття «сусідство», що називає такі види діяльності батьків разом з дітьми, які б покращували як їх життя, так і життя громади. Така діяльність може бути організована як персоналом центру, так і /чи волонтерами і в приміщенні центру, і поза його межами. Особливість роботи центрів полягає в їх орієнтації на попередження та намагання використовувати ефект синергії для зміцнення сім'ї та інтеграції її в життя громади.

2. Метод навичок. Особливістю його є відпрацювання теорій продуктивних взаємин особистості з оточенням, розвиток відповідних навичок і умінь.

3. Метод життєвої теорії. Відповідно до цієї теорії життєвий простір людини охоплює такі незалежні сфери:

— життєві переходи: дитинство, дорослість, старість, зміни статусів і ролей, втрати, кризи (хвороба, смерть одного з членів сім'ї, розлучення, втрата роботи, переїзд на нове місце проживання, втрата житла);

— міжособистісні стосунки у парах, сім'ях, групах, організаціях, між сусідами (експлуатація, примус, невідповідність цінностей чи очікувань);

— соціальні й фізичні особливості середовища (нерівні можливості для чоловіків і жінок; нерозвинутість інфраструктури, що виявляється у неможливості влаштувати дитину в дитячий садок, відсутності транспортного сполучення з місцями, де розташовані школа, лікарня, соціальні служби; зміни на ринку праці).

Проблеми можуть виникати у будь-якій сфері, поєднуватися або розвиватися одночасно у кожній із них. Клієнтами соціальної роботи часто стають люди, стресові навантаження яких пов'язані з кількома або всіма сферами, що суттєво знижує їх здатність протистояти проблемам. Тому при оцінюванні ситуації необхідно з'ясувати сферу, в якій виникли проблеми, встановити джерело стресу. Не взявши до уваги всіх сфер, соціальні працівники можуть службові проблеми помилково зараховувати до сімейних тощо;

4. Теорія екосистем. Вона зосереджена на оцінюванні мереж сім'ї та її підтримці з боку навколишнього середовища. Соціальні працівники, які дотримуються цієї теорії, використовують як візуальні засоби екологічні мапи (екомапи) та генеалогічне дерево (генограму).

Екомапа — графічна схема (діаграма) стосунків у родині, яка відображає взаємовпливи між клієнтом і людьми, з якими він пов'язаний, соціальними інституціями, оточенням. Інформація екомапи характеризує стать і вік, композицію сім'ї (біологічні діти, пасинки, усиновлені діти, батьки), сімейний статус (розлучений/на, вдівець, вдова), структуру сім'ї (взаємозв'язки по лінії: дитина — батько, мати), склад домогосподарства (хто живе в будинку, квартирі), ситуацію з роботою (безробіття), використання ресурсів громади (економічна підтримка, медична допомога, школа, соціальні служби), неформальні ресурси і «природних помічників» (розширена сім'я, родичі, друзі, сусіди, групи самодопомоги), соціальну активність та інтереси (хобі, рекреаційна активність), формальні асоціації (належність до церковної громади, профспілок, клубів, організацій тощо), джерела підтримки і стресу в соціальних взаємодіях між людьми, а також між людьми і системами громади.

Екомапа (рис. 1.1) є корисним і простим засобом фіксування базисної соціальної інформації про клієнта, а генограма (рис. 1.2) може бути її частиною або використовуватися самостійно. Автором ідеї використання екомапи в соціальній роботі є американська професорка соціальної роботи Ен Гартман, яка представила її в книзі «Набуття сім'ї: Екологічний підхід до оцінювання сім'ї при усиновленні» (1979).

У наведеному прикладі зображено стосунки в родині, що складається з жінки (Ольга, 42 роки), чоловіка (Ігор, 45 років) і трьох дітей (Тарас, Денис, Аня). Дружина має інвалідність, часто перебуває у лікарні і є членом громадської організації «Гармонія» для людей з інвалідністю. Чоловік має залежність від алкоголю і періодично лікується в наркологічній лікарні. Коли в родині відсутні

обоє батьків, їй допомагають сусіди та рідні, хоча з батьками Ігоря у родині напружені стосунки. У 21-річного Тараса є дівчина, Інна, з якою він планує невдовзі побратися й переїхати жити до неї. Двоє молодших дітей ходять до школи. Вони також перебувають під соціальним супроводом соціальної служби для молоді, оскільки родина малозабезпечена.

Завдяки використанню таких графічних зображень соціальним працівникам значно легше розібратися в стосунках членів сімей, у яких батьки одружені вдруге чи втретє, найстарші діти вже мають власних дітей тощо, що є важливим на початковому етапі роботи, а особливо на етапі оцінювання. Для зручності складати їх можна разом з клієнтом на одному великому аркуші паперу. Існує також комп'ютерна програма, яка дає змогу професіоналам спростити роботу зі складення екомапи .

Екологічна теорія соціальної роботи передбачає дослідження меж сім'ї як соціальної системи. Важливість цієї роботи обумовлена тим, що сім'ї з непроникними межами (такими, що перешкоджають стосункам з іншими людьми, друзями, сусідами чи організаціями, створюють бар'єри для доступу нового) закриті для нових джерел енергії, що суттєво знижує їх адаптивність. Досліджуючи межі сім'ї, слід зосереджуватися на таких питаннях:

1. Відкритість сім'ї для нового досвіду. З яких причин, наскільки і завдяки яким механізмам сім'я є закритою для нового досвіду системою?
2. Чи проникними є межі сім'ї? Чи мають змогу члени сім'ї вільно налагоджувати стосунки з іншими людьми й організаціями? Чи дозволяє сім'я родичам вільно входити до неї фізично й емоційно, чи залишає їх поза своїми межами?
3. Наскільки гнучкими є межі сім'ї (їх здатність розширюватися, звужуватися, адаптуючись до зовнішнього середовища)? Чи захищає сім'я своїх членів, чи дає дітям самим обирати друзів, стиль життя тощо), якщо це необхідно?
4. Які чинники зумовили звуження меж сім'ї (переїзд до іншого міста, вступ одного з членів сім'ї до релігійної секти, відсутність коштів, внутрісімейні, суспільні)?

Дотримуючись принципів екологічної роботи, соціальні працівники неминуче стають дослідниками проблем своїх клієнтів, обмірковуючи разом з ними їхні проблеми, моделюючи та обґрунтовуючи зміст, пріоритети і способи втручання, обов'язки обох сторін у їх взаємодії. Як правило, ця робота припадає на етап обговорення й укладання контракту.

4. Основні функції соціальних працівників у використанні екологічної теорії.

Основними функціями соціальних працівників, які діють у межах екологічної теорії, є:

- створення можливостей (допомога у влаштуванні дитини в дитячий садок, догляд вдома, що дасть змогу матері, яка сама виховує дитину, працювати; підтримка клієнтів у формуванні групи самопомоги);
- навчання (проведення тренінгу з управління стресом чи формування навичок розв'язання конфліктів);
- полегшення (зменшення навантаження на матір, яка змушена доглядати за дітьми і чоловіком з інвалідністю, через влаштування чоловіка в санаторій);
- посередництво (втручання в суперечки між різними групами чи особами, наприклад допомога подружжю, що розлучається, у встановленні правил і досягненні компромісів щодо догляду та виховання дитини після розлучення; допомога місцевій владі у досягненні компромісів з бездомними людьми, які поселилися на окраїні міста);
- представництво (дія від імені клієнта, спрямована на зміну умов, які спричиняють проблеми клієнта, наприклад, відсутність законодавства щодо підтримки бездомним);
- організація (навчання та впровадження проекту денного центру для дітей з особливими потребами чи організація групи самопомоги для матерів, що самі виховують дітей).

Особлива роль належить посередництву й організації, оскільки завдання соціальних працівників полягає у пошуку можливостей для клієнта використання

ресурсів, створенні, розвитку мережі підтримки і взаємодії. Зусилля спрямовуються передусім на те, щоб клієнт став частиною мережі взаємообмінів і взаємодії. Після припинення роботи з конкретною сім'єю вона залишається в мережі, а соціальний працівник, знаючи про її можливості та ресурси, може залучати її для допомоги чи навчання інших своїх клієнтів.

Екологічна теорія придатна для застосування у багатьох сферах соціальної роботи, насамперед у роботі із сім'єю та дітьми, людьми похилого віку, термінально (безнадійно) хворими, деякими групами людей, які мають психічні розлади, з бездомними, безробітними. Наприклад, у лоні екологічної теорії визріла ідея створення Центру роботи з сім'єю, організація роботи соціальної служби підтримки сім'ї. У межах цієї теорії американські вчені досліджували залежність виявлення фактів жорстокого ставлення до дітей від наявності чи відсутності підтримуючих соціальних мереж у громаді. Загалом важливість екологічної теорії соціальної роботи обумовлена її здатністю виявляти складну сукупність соціальної взаємодії, яка позначається на індивідуальній поведінці і яку потрібно брати до уваги при плануванні профілактичного і терапевтичного втручання. Потіснивши свою психоаналітичну теорію, вона тепер суттєво впливає на зміст практичної діяльності соціальних працівників. Привабливість екологічної теорії визначається і тим, що вона вимагає від соціального працівника не застосування спеціальних технік, а сфокусованості на адаптивних здатностях клієнта і його оточенні, взяття до уваги їх постійної взаємодії. Однак ця теорія надто абстрактна, наслідком чого є слабкий її зв'язок з безпосередньою практичною роботою з клієнтами. Водночас вона є інформаційною основою більшості теорій загальної практики, які використовують у навчанні соціальних працівників. Попри те що екосистемний підхід не пропонує жодних рекомендацій можливого втручання, він є своєрідною метатеорією (теорією, яку використовують для дослідження, опису інших теорій), яка відображає комплексність певних явищ. А її основна ідея (зв'язок людини з її оточенням) втілена у сучасному міжнародному тлумаченні соціальної роботи.

Питання для самоперевірки:

1. Проаналізуйте центральну ідею екологічної теорії.
2. Охарактеризуйте ключові завдання соціального працівника з погляду екологічної теорії.
3. У яких соціальних службах, програмах використання екологічної теорії найдоцільніше?
4. Розвиток соціальних мереж підтримки як основа екологічної теорії соціальної роботи.
5. Які чинники зумовили звуження меж сім'ї (переїзд до іншого міста, вступ одного з членів сім'ї до релігійної секти, відсутність коштів, внутрісімейні, суспільні)?

Література:

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер) Стор 87-98
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 91-99
3. Представництво інтересів соціально вразливих дітей та сімей: Навч. посібник / За ред. Т.В. Семигіної. – К.: Четверта хвиля, 2004. – 216 с. Стор 186-192

ТЕМА 10. ВИКОРИСТАННЯ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ ТЕОРІЇ РОЛЕЙ

СОЦІАЛЬНО-РАДИКАЛЬНА ТЕОРІЯ

Соціологічні теорії і теорії соціальної роботи беруть до уваги не лише соціальну поведінку індивіда, а й те, що він завжди є частиною групи чи організації, живе в певному суспільстві, постійно зазнає його впливів, а його проблеми часто зумовлені саме належністю до груп, інститутів, культури тощо або їх відсутністю. Такий підхід відкриває нові можливості для соціальної роботи, привертає її увагу до необхідності зміни усталених інститутів, чинного законодавства, відносин між

різноманітними групами в суспільстві і всередині них, створення нових організацій і структур, які б допомагали розв'язувати проблеми клієнта.

Найпоширенішими у практиці соціальної роботи є теорії, що ґрунтуються на системній, екологічній, рольовій і радикальній теоріях.

Теорія ролей належить до структурно-функціональних теорій у соціології, що розглядали суспільство як систему взаємопов'язаних змінних, орієнтували на аналіз суспільних явищ, процесів як частин певної системи з чітко окресленими й усталеними межами. Відповідно до цієї теорії суспільство є системою усталених, взаємопов'язаних дій, а потреби особистості — змінними соціальної системи. Відповідно витлумачувалися і їх ролі. Та якщо для соціології роль є одиницею соціальної структури, то соціальна психологія розглядає її як форму поведінки, логічно обумовлену розумінням людиною того, як мислять інші люди, з якими вона взаємодіє. Становлення і розвиток теорії ролей пов'язані з науковою діяльністю американських соціологів Толкота Парсонса (1902—1979) і Роберта Мертон (1910—2003), соціального психолога Джекоба Морено (1892—1974) та ін. Вона виходить з припущення, що люди займають певні позиції в соціальних структурах, виконуючи у них певні ролі.

Ролі — типові очікування або поведінка, асоційовані з позиціями особистості в соціальних структурах.

Ролі формують ідентичність людини, обумовлюють сприйняття її іншими людьми. Опанування людиною соціальних ролей відбувається у процесі спостереження і набуття досвіду, що є складовою процесу соціалізації. Ролі відображають сприйняття і розуміння людиною більшості прийнятних для неї варіантів поведінки в певних ситуаціях. Соціальні ролі потрібно розглядати в контексті відносин особистості, оскільки вони можуть бути ідентифіковані лише у відносинах. Завдяки реакціям партнерів по взаємодії на ролі, поведінку, статус особистості вибудовується концепція її ідентичності. Загалом рольова теорія має

багато спільного із системним підходом, оскільки ролі засвоюються у певних ситуаціях, контекстах, на них відчутно впливає зворотний зв'язок.

1. Класифікація та концепція теорії ролей.

Ролі класифікують за різними критеріями. З огляду на спосіб їх набуття виокремлюють приписані (пов'язані зі статтю, расою, вродженою чи набутою інвалідністю тощо); досягнуті (пов'язані з діяльністю та досягненнями: керівник організації, голова наглядової ради, консультант); біологічні (мати, батько, онука); свідомо обрані ролі (студент, волонтер, викладач, соціальний працівник, подруга, дружина). Послуговуючись критерієм функціональності, ведуть мову про формальні (батько, діти, дідусь, тітка) і неформальні ролі (цап-відбувайло, контролер, послідовник, доглядач, той, хто приймає рішення).

Як продукт взаємодії між людьми роль складається із взаємопов'язаних компонентів, які утворюють концепцію ролі:

- 1) рольові уявлення (як особа в конкретній соціальній ситуації уявляє свою належну поведінку);
- 2) рольові очікування (чого очікують від поведінки особи, яка перебуває на певній позиції);
- 3) виконання ролі (якою насправді є реальна поведінка особи).

Наприклад, невідповідна поведінка батька може бути наслідком різних його уявлень про цю роль, а також уявлень дружини і дітей. Проте він може бути достатньо успішним у таких ролях, як бізнесмен, лідер у громаді, член клубу.

Знання про цінність ролі допомагає соціальним працівникам рухатися від глобального бачення поведінки до селективного оцінювання окремих її аспектів, переваг і дисфункцій. Теорія соціальних ролей допомагає визначити статус клієнта, його взаємини з оточенням і з соціальними працівниками, зрозуміти причини і зміст поведінки клієнта, який переживає конфлікт ролей чи неоднозначність ролі.

Соціальні ролі можуть бути зрозумілими лише в соціальних ситуаціях і в певному культурному контексті. Цю обставину обов'язково слід враховувати в

роботі із сім'ями та клієнтами-біженцями, мігрантами. Йдеться про необхідність вивчення соціальними працівниками національних культурних традицій сімей, з якими вони працюють, остерігатися визначення їх ролей на основі власного досвіду та цінностей. Адже поширене, наприклад, в європейській культурній традиції уявлення про рівність ролей чоловіка і дружини в сім'ї може створювати професійну дилему для соціального працівника, котрий має справу із сім'ями, в яких ролі сконструйовані за іншим принципом.

Кожній людині притаманний набір ролей — сукупність ролей, які вона опановує з набуттям певної соціальної позиції чи статусу. Якщо її ролі, поведінка узгоджуються з очікуваннями людей, які її оточують, це є свідченням доповнюваності (комплементарності) ролей. Наприклад, у сім'ях традиційної патріархальної орієнтації чоловік є «добувачем», «захисником», а дружина є особою, яку забезпечують і захищають. Водночас вона турбується про побут чоловіка, доглядає дітей, і саме цього очікує чоловік.

Необхідність людини балансувати між різними обов'язками породжує напруженість між ролями. Приміром, керівникові інколи доводиться бути на роботі другом і начальником, жінці — працювати на підприємстві, в установі чи організації, бути матір'ю, дружиною, домогосподаркою, доглядачем престарілих батьків, подругою, сестрою та ін. Виконувати всі ці ролі відповідно до існуючих очікувань непросто, оскільки багато з них конфліктуватимуть між собою.

Якщо одній людині доводиться виконувати несумісні ролі, виникає міжрольовий конфлікт. Наприклад, передбачаючи можливий конфлікт ролей, багато амбітних жінок і чоловіків, які прагнуть кар'єри, свідомо відкладають створення сім'ї на пізніше.

Послабленню рольових конфліктів сприяє ізолювання (відокремлення) однієї ролі від іншої. Обравши цю стратегію, людина намагається виконувати кожну зі своїх ролей лише в ситуації, яка її потребує (у певному місці і в певний час). Іноді

доводиться відмовлятися від якоїсь із ролей, наприклад залишати роботу, присвятивши себе сім'ї.

Недостатнє усвідомлення людиною обов'язків, які їй доводиться виконувати, перебравши на себе певну роль, або подібність ролей породжують ефект неоднозначності ролі. Наприклад, багатьом жінкам нелегко дається розмежування ролі дружини і матері. А намір чоловіка розірвати шлюб дружина може витлумачити як намагання покинути її і дітей, хоч насправді він не збирається відмовлятися від ролі батька. У такій ситуації важливо допомогти жінці зрозуміти особливості її ролей як дружини і матері. Перед подібними проблемами можуть опинитися і соціальні працівники, особливо недосвідчені, якщо їм доводиться виконувати різнопланові і суперечливі завдання або для них недостатньо зрозумілою є місія організації-роботодавця чи не вистачає часу для опанування нових знань і навичок.

Фахова соціальна робота здебільшого потребує дотримання відповідних рольових дистанцій — відмежування соціальними працівниками особистісних ставлень і поведінки від ставлень і поведінки, обумовлених їхньою професійною роллю. Витримувати їх необхідно тактовно, оскільки рольова дистанція може бути сприйнята клієнтом, іншими людьми як неприязнь соціального працівника до своєї фахової ролі.

Зміна чи втрата соціальної ролі, необхідність переглянути набір ролей чи засвоїти нові часто породжує стрес.

Наприклад, виходячи на пенсію, індивід втрачає важливу роль працівника, яка асоціюється з належністю до певної організації, потрібністю та визнанням, участю в груповій активності. Смерть когось із подружжя пов'язана з втратою іншим ролі чоловіка чи дружини, необхідністю набуття нової ролі — вдівця чи вдови. Одружені вдруге набувають ролі мачухи чи вітчима. Тому одним із завдань соціальних працівників є допомога клієнтам у підготовці до нових ролей, засвоєнні

їх нових вимірів, конструюванні їх відповідно до особистісних цінностей і цілей. Однак досить часто втрата і набуття ролей є неочікуваними.

Для з'ясування значущості певної ролі в житті клієнта соціальні працівники повинні отримати таку інформацію:

1. Чи була зміна ролі клієнта добровільною?
 2. Наскільки втрата ролі була підконтрольною клієнтові?
 3. Яке місце посідала ця роль в житті клієнта?
 4. Як довго людина виконувала цю роль?
 5. Які соціальні переваги давала ця роль?
 6. Як формувалася попередня роль і як виникла нова?
2. Застосування рольової теорії в практичній соціальній роботі.

Загалом теорія соціальних ролей є фундаментальною основою у соціальній роботі з клієнтами, які опинилися перед необхідністю полегшення процесів соціалізації й адаптації (люди з обмеженими фізичними і психічними можливостями; діти, яких виховують в інтернатах та опікунських сім'ях; правопорушники та ін.). Використовуючи її потенціал, соціальні працівники допомагають клієнтам опановувати і виконувати різні соціальні ролі (члена сім'ї, учня, службовця, покупця, пасажера у транспорті, учасника спортивних ігор, програм дозвілля тощо).

Не менш важлива теорія ролей і в роботі з сім'ями. Вивчаючи, наприклад, рівень згоди в сім'ї щодо розподілу та виконання ролей, відповідність і взаємозв'язок різноманітних ролей у межах сім'ї, слід зосереджуватися на таких параметрах:

1. Якість визначення ролей у сім'ї (чіткість, зрозумілість).
2. Наскільки комплементарними (доповнюваними) і симетричними є ролі?
3. Чи володіють члени сім'ї необхідними для виконання сімейних і соціальних ролей знаннями та навичками?

4. Наскільки ролі є гнучкими чи ригідними (негнучкими)? Чи наявний рольовий конфлікт?
5. Чи впливають на розподіл ролей сімейні соціокультурні традиції?
6. Чи впливає рольова структура сім'ї на виникнення проблем, дисфункцій?
7. Чи створюють рішення щодо розподілу ролей у сім'ї нові або додаткові проблеми?
8. Якою є роль дідуся, бабусі, інших членів розширеної сім'ї?

На підставі аналізу, осмислення цієї інформації соціальні працівники мають змогу отримати об'єктивну картину того, як члени сім'ї бачать і оцінюють свої обов'язки, якими є очікування щодо цього інших членів сім'ї.

3. Техніки використовувані у застосуванні теорій ролей.

Взявши на озброєння теорію ролей, соціальні працівники послуговуються техніками, які виявилися ефективними і за психологічної теорії соціальної роботи. Такими техніками є:

- групова дискусія (керована дискусія, предметом якої можуть бути біографія клієнта, міжособистісні стосунки в групі та ін.);
- ігрова терапія (вільна чи керована гра, яка справляє терапевтичний вплив на клієнта);
- психодрама (ігрова методика, що передбачає створення умов, за яких індивіди, виконуючи ролі, можуть творчо працювати над подоланням особистісних проблем і конфліктів);
- арттерапія (використання творчих експресивних засобів — скульптури, малюнка тощо — для стимулювання активності корекції поведінки людей із емоційними проблемами);
- групова поведінкова психотерапія (психотерапевтичні процедури, які сприяють засвоєнню нових ролей у групі і за допомогою групи, корекції поведінки, опануванню соціальних навичок та ін.);
- спеціальні тренінги, ситуативно-рольові ігри, зміни ролей тощо.

4. Цінності теорії ролей.

Цінність теорії ролей полягає у тлумаченні поведінки клієнта через конфлікт або неоднозначність його ролей. Як правило, таке пояснення не містить критики особистості клієнта, тому сприймається без його внутрішнього супротиву, що створює умови для результативних стратегій втручання. Однак, вказуючи на конфлікти ролей, ця теорія недостатньо уваги приділяє розкриттю всіх їх передумов і глибинної суті, моделюванню технік оптимізації емоційних, особистісних реакцій, поведінки клієнта, який переживає цей складний період свого життя.

Суттєвою цінністю теорії соціальних ролей є її сприяння всебічному аналізу відносин «соціальний працівник — клієнт». Адже їх взаємодія залежить не тільки від ролей, які виконує на певний момент клієнт соціальної роботи, а й від репертуару ролей. Соціальний працівник повинен знати, як клієнт бачить його роль, якими є його очікування щодо неї. Корисною для нього стане й інформація про очікування інших людей щодо його ролі і ролі клієнта.

З'ясовуючи зміст рольових очікувань, соціальні працівники найчастіше звертають увагу на такі питання:

- якими є суб'єкти очікування (клієнти, родичі клієнтів, керівники, колеги, спеціалісти з інших соціальних агенцій, представники влади, політики) і зміст їх очікувань від соціального працівника;
- аспекти, за якими ці очікування узгоджуються між собою чи суперечать одне одному;
- за рахунок чого соціальний працівник може справитися з очікуваннями, які конфліктують між собою.

5. Ролі соціального працівника.

У практиці соціальної роботи в Україні, наприклад, поширеними є такі ролі соціального працівника:

- а) «професіонал» — професійно надає соціальні послуги, керується цінностями соціальної роботи, володіє спеціальними знаннями і навичками, вміє вибудовувати

межі у взаємодії; з іншими соціальними працівниками його об'єднують спільні інтереси і проблеми;

б) «особлива людина», якій властиві чуйність, терплячість, людяність, милосердність, співчутливість, доброзичливість, гуманність, альтруїзм, здатність відчувати, що потрібно клієнту, доброта тощо;

в) «служитель» — готовий за необхідності подати руку допомоги, завжди налаштований на взаємодію, здатний працювати з будь-якою людиною, яка звернулася за допомогою, навіть якщо вона викликає негативні емоції.

Неувага до рольової схильності соціального працівника і рольових очікувань від нього клієнта може спричинити конфлікт між особливостями адресованих клієнтові соціальних послуг і суб'єктивною його налаштованістю. Тому на початку роботи соціальний працівник має з'ясувати очікування клієнтів щодо ролей у їх стосунках, проаналізувати власні схильності і відповідно організувати свою роботу. Такий підхід дасть змогу уникнути ситуації, коли, наприклад, клієнт очікує, що соціальний працівник надасть йому пораду чи допоможе представити його інтереси, а соціальний працівник бачить свою роль насамперед в наснаженні клієнта.

6. Бачення ролі з позицій символічного інтеракціонізму.

Для соціальної роботи також важливе бачення ролі з позицій символічного інтеракціонізму (англ. interaction — взаємодія) — теоретико-методологічного напрямку в соціології та соціальній психології, що бере за основу аналізу соціокультурної реальності соціальні взаємодії, наголошуючи на їх міжіндивідуальному аспекті, та фокусується на їх вираженні, насамперед мовному. Відповідно до цієї теорії формування соціальних ролей відбувається під впливом соціальних очікувань й ефекту стигматизації.

Стигма (грец. stigma — тавро) — дискредитація індивіда через приписування йому соціально негативних рис, характеристик, які сприймаються в певному середовищі як принизливі, спричиняють негативні суб'єктивні переживання.

Стигми можуть бути пов'язані з фізичними деформаціями людського тіла; психічними розладами, тюремним ув'язненням, залежністю від психоактивних речовин, гомосексуальністю; безробіттям, спробами суїциду, радикальною політичною поведінкою; расою, національністю, релігією. При цьому високою є вірогідність засвоєння стигматизованими людьми очікувань щодо свого тавра і відповідних норм поведінки. Адже в людини, до якої утвердилося певне ставлення у суспільстві, адекватно до цього ставлення змінюються її внутрішні почуття, а далі й поведінка. Процес стигматизації активізує функціонування у суспільстві різноманітних соціальних інститутів, що посилюють ізоляцію індивідів з девіантною поведінкою чи фізичними обмеженнями. Такими інститутами є не тільки суд, поліція, пенітенціарна система (виправні установи, в'язниці), психіатричні лікарні, а й соціальні заклади. Це зобов'язує соціальних працівників дбати про те, щоб послуги, які вони надають, були позбавлені стигматизуючих впливів.

Загалом теорія соціальних ролей дає змогу соціальним працівникам всебічно вивчити статус, рольовий репертуар клієнта, особливості взаємин з різноманітними соціальними інститутами, суб'єктами соціуму, у т. ч. із соціальними службами і фахівцями соціальної роботи.

2. СОЦІАЛЬНО-РАДИКАЛЬНА ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

У 60-ті — на початку 70-х років ХХ ст. набули популярності радикальні підходи в соціальній роботі, які, намагаючись витіснити зосереджені на терапевтичній практиці психологічні теорії, обстоювали баланс влади у соціальній взаємодії (взаємовідносинах соціальних працівників і клієнтів), виступали за необхідні, на їх погляд, структурні зміни в суспільстві, покликані поліпшити соціальне буття вразливих груп населення, надавали перевагу колективістським діям у соціальній роботі. Нині радикальна соціальна робота часто розглядається як прогресивна соціальна робота, яка акцентує на необхідності використання мирних

методів для досягнення змін в існуючих суспільних структурах, в т. ч. пасивного опору, демонстрацій, страйків, політичної та соціальної активності. Наприклад, у США діє національна організація Bertha Capen Reynolds Society (BCRS), що об'єднує професіоналів, зацікавлених у прогресивній соціальній роботі. Її місцеві відділення є практично в усіх основних містах, регулярно проводяться конференції, що мають на меті узагальнити існуючі стратегії та навички, необхідні для розвитку прогресивної соціальної роботи, обмін досвідом.

Соціально-радикальна теорія соціальної роботи — теорія соціальної роботи, яка, спираючись на марксизм і радикальний фемінізм, заперечує психологічні пояснення проблем клієнтів і закликає до розгляду балансу влади, використання структурних засобів розв'язання проблем, колективних дій.

1. Головні ідеї радикальної теорії соціальної роботи.

Головні ідеї радикальної соціальної роботи походять від марксизму — ідеологічної течії, що, охоплюючи філософію, політичну економію, розглядає суспільно-історичний процес як послідовну і закономірну зміну суспільно-економічних формацій, завершенням якої є побудова комуністичного суспільства шляхом радикальної соціальної (пролетарської) революції. Характерною ознакою марксизму, як будь-якої радикальної течії, є розрив із соціально-політичною традицією, використання рішучих методів розв'язання проблем (ними можуть бути пасивний протест, революційні дії), зосередження зусиль на вдосконаленні соціального законодавства, орієнтація на централізоване управління. Марксизм доводить, що у кожному класовому суспільстві існують нерівність і несправедливість, свідченням чого є неоднаковий доступ представників різних соціальних класів до влади, ресурсів, інформації тощо. За твердженням марксистів, змінити цю ситуацію в межах капіталістичного суспільства неможливо, оскільки саме його економічна та соціальна структура ґрунтується на нерівності. У зв'язку з цим необхідно змінити суспільний устрій чи принаймні основні його структури, змусивши їх представляти і захищати інтереси більшості.

Відповідно до марксистської парадигми соціальної роботи основна увага зосереджується на вивченні умов колективного буття людей, колективістських орієнтацій особистості. При цьому передусім зважають на особистісні, соціальні якості, соціальне становище клієнтів, їх належність до певної соціально-класової групи. Діяльність соціальних працівників розглядається в цьому контексті як чинник, що сприяє здійсненню спільних колективних дій, спрямованих на розвиток самосвідомості клієнта, позитивні зміни в суспільстві.

Поширеними в соціальній роботі є такі марксистські підходи:

- прогресивний (розглядає соціальну роботу як чинник позитивних змін, що сприяє поліпшенню взаємозв'язків у суспільстві, активізації колективного руху, розвитку свідомості);
- репродуктивний (зосереджений на участі соціальних працівників у відтворенні особистісних і соціальних ресурсів передусім робітничого класу в капіталістичному суспільстві);
- контраридикторний (лат. *contradictorius* від *contradico* — суперечу) — фокусується на суперечливій ролі соціальних працівників, які своєю діяльністю, з одного боку, посилюють капіталістичний контроль, а з іншого — підвищують функціональні можливості робітничого класу завдяки навчанню, наданню повноважень клієнтам, більшість з яких належить до робітничого класу. В такий спосіб соціальні працівники поглиблюють політичні, економічні, соціальні суперечності капіталізму, що сприяє ліквідації капіталістичних відносин.

Радикальний підхід до соціальної роботи спрямований на вивчення проблем, які переживають клієнти, в широкому контексті структурної нерівності, бідності, неадекватному побуті, дискримінації та пригніченні. Його представники розглядають соціальну роботу насамперед як політичну активність, боротьбу за гуманізацію оточення, в якому перебуває клієнт. Цілком виправданим, на їх погляд, є двотижневий страйк двох тисяч працівників департаменту соціальної роботи Глазго (Великобританія) навесні 1999 р. у зв'язку із загрозою приватизації служб

догляду вдома. Серед них побутує переконання, що, діючи поодиночі, соціальні працівники мало що можуть зробити, а тому створення ними професійних організацій, участь у політичній діяльності є важливим способом реалізації їх прав, захисту інтересів клієнтів.

Радикальна теорія соціальної роботи передбачає:

- 1) розвиток критичної свідомості соціальних працівників (здатність аналізувати соціально-політичні умови соціальної роботи, специфіку локальних і глобальних взаємодій, перебіг подій в межах організацій і громад);
- 2) надання клієнтам достатніх повноважень і можливостей для реального впливу (розвиток їх здатності змінюватися за рахунок власних можливостей, а також сприяння становленню їх громадсько-політичної організації);
- 3) знання потенціалу громад і їхніх проблем, участь членів громад у боротьбі за свої права;
- 4) знання особливостей соціальної служби (розуміння сутності, процесу формування і реалізації політики як боротьби з нерівністю); володіння навичками впливу, стратегіями організаційних змін;
- 5) дотримання принципів колективної роботи (забезпечення і підтримка практичних заходів щодо створення сприятливої ділової атмосфери в організації, яка займається соціальною роботою; уникнення авантюризму й ізоляціонізму, розвиток внутріорганізаційної демократії);
- 6) формування організаційної структури: департамент чи відділ в міністерстві, відділи управління в областях і містах, центри, притулки та інші організації; підготовка спеціалістів, належне нормативно-правове забезпечення тощо.

Прихильники радикальної теорії соціальної роботи вважають, наприклад, таку індивідуальну проблему, як відсутність житла, наслідком недосконалості соціальних, політичних інститутів суспільства. Тому, щоб допомогти клієнтам, які потребують житла, соціальні працівники повинні боротися за вдосконалення законодавства, створення відповідних структур та організаційних систем. За такої

ситуації, на їх погляд, значно ефективнішим, ніж робота з кожним конкретним випадком, на яку орієнтуються психодинамічна і біхевіористська теорії, є використання радикальних підходів. Саме так діяли після Другої світової війни соціальні служби і їх фахівці у Швеції, виступаючи за впровадження соціальних програм (активна політика зайнятості, соціальне житло, державне пенсійне забезпечення, державне соціальне обслуговування, безоплатна освіта, політика тендерної рівності тощо), спрямованих на запобігання нерівності у суспільстві.

2. Застосування радикальних підходів.

Радикальні підходи застосовують в індивідуальній, груповій роботі, роботі в громаді та груповому резидентному (стаціонарному) догляді. Вони охоплюють такі послуги, як освіта, поглиблення обізнаності особи щодо її прав і свобод, підтримка клієнтів у їх захисті, допомога у створенні організацій, приєднанні до існуючих, заохочення до колективної діяльності, сприяння в доступі до ресурсів. Як ефективні організаційні форми реалізації радикальної теорії зарекомендували себе групи самодопомоги, навчальні групи, гуртки, клуби, товариства, діяльність яких сприяє підвищенню свідомості індивіда, утвердженню на новому якісному рівні його особистісної і соціальної свободи.

Поширеними у межах радикального підходу в соціальній роботі є освітні заходи. Їх розвиток пов'язують з діяльністю сучасного бразильського активіста і філософа Пауло Фрейре, що у книзі «Педагогіка пригнобленого» (1968) розкрив дилему, яку переживають пригноблені люди. Вони розглядають себе як «нижчу» категорію, а тих, хто їх пригнічує — як «вищу». Унаслідок цього вони з якогось часу починають сприймати тих, хто над ними, як своїх, тобто гнобителів стає моделлю гуманності, зразком для наслідування. Страх свободи з її відповідальністю спонукає пригнобленого до пошуку протекції гнобителя. Така двоїстість, за твердженням П. Фрейре, не патологічна, а є нормальним і стабільним станом у дискримінаційному суспільстві. І доки цей «внутрішній гнобителів» залишатиметься нерозпізнаним, пригноблена людина не зможе розвивати ні

свою свідомість, ні свою самість (цілісну сутність своєї особистості). Особливо небезпечним є такий аспект пригнобленої свідомості, як «горизонтальне насильство» (насильство, спрямоване не на гнобителя, а на інші жертви — подружжя, дітей, близьких тощо). Тому людям потрібно зрозуміти й усвідомити природу свого пригнічення, розвинути власну свідомість і перестати сприймати пригнічення як належне. З огляду на це надзвичайно важливе місце в соціальній роботі має бути відведено розвитку самосвідомості («свідомізації») клієнтів.

Радикальні, зокрема марксистські, підходи є об'єктом критики через їх непридатність для використання на практиці, адже вони радше ідеологічні погляди, ніж практичні рекомендації чи гіпотези. Радикальна теорія ігнорує невідкладні особисті проблеми клієнта, не спроможна пояснити його емоційні стани, обминає увагою складну сукупність міжособистісних відносин, у т. ч. і між клієнтом і соціальним працівником, вважаючи їх елементами процесу пригнічення. Водночас радикальні підходи сприяли усвідомленню нерівності у відносинах між клієнтами і фахівцями соціальної служби, а також між різними професійними групами. На думку британського вченого М. Пейна, завдяки «теоретичним засадам, сформованим радикальною школою, стали можливими зародження і розвиток таких форм соціальної роботи, як надання повноважень, представництво, підвищення свідомості».

Якщо класичний марксизм пов'язував нерівність і несправедливість насамперед з належністю до робітничого (пригнобленого) класу, то сучасні радикальні теорії суттєво оновили, модифікували свої уявлення про соціальний клас. Вони беруть до уваги значно більше чинників, що зумовлюють підтримання нерівності у суспільстві. Таких світоглядних засад дотримуються радикальні феміністичні теорії та різноманітні антидискримінаційні підходи, які виступають проти пригнічення в суспільстві жінок, представників національних чи сексуальних меншин, аналізують його форми.

3. Радикальний фемінізм у практиці соціальної роботи.

Своєрідний підхід у цій парадигмі соціальної роботи запропонував фемінізм (лат. *femina* — жінка) як соціальний рух, що закликає до ліквідації патріархату — концентрації влади у чоловіків, їх привілейованого становища у суспільстві. Особливо відчутний вплив на нього справив радикальний фемінізм — теорія рівності статей, яка є основою руху жінок за свої права; громадський рух за визнання рівних прав жінок і чоловіків у всіх сферах сімейного і суспільного життя. У його розвитку окреслилися такі напрями, як фемінізм рівності (обстоює абсолютну рівноправність чоловіків і жінок у всіх сферах життя, жіноче звільнення від гендерної дискримінації, тобто нерівності чоловіків і жінок у соціальному бутті — професійній діяльності, доступі до влади, сімейних ролях) і фемінізм відмінності (зосереджується на особливостях жіночого осмислення світу як альтернативної форми знання).

Представники цієї течії виступають проти гендерної асиметрії (непропорційної представленості соціальних і культурних ролей обох статей у різних сферах життя), сексизму (дискримінації за статевою ознакою), обстоюючи ідеї гендерної рівності (справедливого розподілу можливостей чоловіків і жінок у здобутті освіти, виконанні сімейних і соціальних ролей), гендерної демократії (законодавчого закріплення рівності прав і можливостей чоловіків і жінок щодо участі в діяльності суспільних і державних структур).

Радикальний фемінізм, як і ліберальний (соціалістичний), наголошує на важливості соціально-політичних змін, розширенні в суспільстві можливостей для вибору, усуненні гендерної стратифікації, припиненні сексуального насильства, сприянні сексуальній незалежності. Метою його є наділення людини владою над собою і своїм життям, підвищення її здатності контролювати ситуацію. Він заохочує розвиток незалежної особистості, на яку не впливають відносини з іншими людьми. Використання цих засад передбачає рівну владу між клієнтом і спеціалістами, внаслідок чого соціальні працівники не можуть вважати себе

експертами в проблемах клієнта, а лише виконують роль своєрідного каталізатора, допомагаючи клієнту самому набувати влади.

Феміністи прагнуть зрозуміти життя і переживання жінок, беручи за основу їхні перспективи і цінності, які відрізняються від чоловічих. Наприклад, консультуючи жінок, вони радять дотримуватися таких принципів:

- використовувати знання з проблем гендерно-рольової соціалізації та її впливу на розуміння особливостей буття чоловіків і жінок;
- бути обізнаним щодо впливу розподілу влади в сім'ї і владних відмінностей між чоловіком і жінкою у ситуації прийняття рішень, під час догляду за дітьми, вибору професії та розподілу праці;
- розуміти сексистський контекст соціальної системи та її вплив на індивідів і сім'ю;
- розглядати ролі чоловіка і жінки такими, що не обмежуються культурними і гендерними стереотипами;
- використовувати навички втручання, які допомагають клієнтам у їхніх гендерно-рольових переміщеннях;
- працювати для ліквідації гендерно-рольових упереджень як джерела несправедливості в усіх соціальних інститутах.

Головний пафос фемінізму полягає у проголошенні необхідності подолання факторів пригнічення в суспільстві, а не в освоєнні жінкою очікуваної від неї рольової поведінки. Як свідчить досвід, одночасна увага до розв'язання проблем клієнта і організаційних дій відкриває простір практичним соціальним працівникам для участі в налагодженні особистісних стосунків і в соціальних процесах. Практичною реалізацією такого підходу є робота зі зміни статевих стереотипів, ослаблення насильства та експлуатації.

Відмінності між нерадикальними і радикальними підходами в соціальній роботі ілюструє вибір стратегій втручання при розв'язанні проблеми насильства в сім'ї. Якщо згідно з традиційними підходами вважається, що жінці, котра зазнає

наси́льства в сім'ї, потрібно надати змогу для перебування в притулку чи знайти інше безпечне місце для тимчасового проживання, то відповідно до радикальних підходів необхідно діяти навпаки: чоловікові-наси́льникові слід заборонити проживати вдома. Адже жінка і діти й так вже постраждали, а пошук притулку та при́звичаювання до нових умов життя будуть для них додатковим стресом.

Сфера діяльності соціальних працівників, які використовують феміністичний підхід, часто виходить за межі бюрократичної системи соціальних послуг. Чимало учасників феміністського руху зосереджені на нових соціальних проблемах, які залишаються поза контекстом державних програм: проблеми жінок, які потерпають від домашнього насилля; права сексуальних меншин тощо.

Однак феміністичні радикальні теорії розглядають лише ті форми пригнічення, що спричинені патріархальними порядками у суспільстві, і майже не беруть до уваги індивідуального досвіду жінок. Поза їх увагою залишається і те, що владні повноваження жінок, які належать до різних соціальних груп, розподіляються по-різному: представниці середнього класу, які мають вищу освіту і добре оплачувану роботу, користуються більшою владою, ніж жінки, що мешкають у населених пунктах, де немає умов для продовження навчання, важко знайти достойну роботу, не розвинуті соціальні послуги, обмеженою є мережа соціальної підтримки тощо.

Беззастережною перевагою соціально-радикальної теорії є те, що вона запропонувала нове бачення відносин соціальних працівників і клієнтів, принципово виступає за структурні зміни. Будучи складовою конкретної практики, вона водночас слугує певною філософською платформою інших теорій практичної соціальної роботи (гуманістичної, когнітивно-біхевіористської, психодинамічної).

Питання для самоперерівки:

1. Чим відрізняється практика соціальної роботи, яка ґрунтується на засадах радикальної теорії, від роботи у межах психодинамічної теорії?
2. Які підходи до практики соціальної роботи пропонує радикальний фемінізм?

3. Які основні концепції охоплює теорія ролей? Як їх використовують у соціальній роботі?
4. Що може обмежувати застосування рольової теорії в практичній соціальній роботі?
5. Можливості та обмеження застосування теорії ролей у сучасній практичній соціальній роботі.

Література.

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер) Стор 79-86
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 80-87

ТЕМА 10. КРИЗОВЕ ВТРУЧАННЯ ЯК ТЕОРІЯ ПРАКТИЧНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

Частина моделей соціальної роботи ґрунтується на наукових поняттях і концепціях з різних галузей знань (психології, соціології, психіатрії, педагогіки) і є синтезом різноманітних теорій і підходів. Поява цих моделей зумовлена прагненням практиків соціальної роботи зрозуміти особистість клієнта у взаємозв'язку зі світом, що його оточує. Такі підходи стають дедалі популярнішими серед соціальних працівників, оскільки дають змогу використати традиційні знання з різних наук і застосувати інноваційні прийоми і техніки роботи.

До найпоширеніших комплексних моделей належать: кризове втручання, зосереджена на завданні теорія, сімейна терапія, психосоціальна терапія та соціально-педагогічна теорія.

1. Теоретичні основи кризового втручання.

Соціальним службам і їх фахівцям часто доводиться мати справу з клієнтами, які перебувають у стані психологічної кризи, для ослаблення, подолання якої необхідне оперативне втручання. У соціальній роботі на позначення цієї сукупності дій вживають поняття «кризове втручання» — теорія практичної соціальної роботи, яку використовують за необхідності подолання глибокої психологічної кризи клієнта.

Основою кризового втручання є обґрунтовані у 60-ті роки ХХ ст. американським психологом і психіатром Джеральдом Капланом техніки превентивної (запобіжної) психіатрії, спрямовані на запобігання психічним хворобам у людей, які перенесли важкі втрати. Згодом ці ідеї набули розвитку завдяки старанням його співвітчизниці Наомі Голан, котра розрізняла матеріально-організаційні заходи з подолання кризової ситуації і підпорядковану цій меті психологічну роботу. Суть цієї роботи полягала в тому, що впродовж максимум восьми зустрічей консультант повинен зуміти скоригувати когнітивне сприйняття клієнта і сформувані з ним нову модель його поведінки.

Першими почали використовувати ідеї Дж. Каплана британські фахівці, які працювали у громадах. З часом вони довели їх ефективність у роботі з усіма вразливими групами клієнтів, котрі перебували у стані глибокої психологічної кризи і потребували оперативного втручання.

Кризове втручання є не самостійною теорією, а комплексним підходом, що спирається на елементи психодинамічної теорії, короткострокової когнітивної терапії, біхевіористські підходи (зокрема, теорії соціального навчання), соціологічні підходи (передусім теорію систем). Особливо цінними для нього є використовувані психодинамічною моделлю відомості з Его-психології (Я-концепція особистості), що допомагають у пізнанні причин, мотивів емоційних реакцій індивіда на зовнішні події й використанні доцільних, ефективних методів раціонального контролю за ними. Часто під час кризового втручання вживають поняття гомеостаз — стан рівноваги системи. Адже саме його прагнуть досягти внаслідок втручання. Не менш

значущою його метою є відновлення зв'язків клієнта з іншими елементами соціальної системи.

Основою кризового втручання є глибинне розуміння кризи, особливостей її перебігу.

Криза (грец. *krisis* — поворотний пункт, вихід) — стан особистості, спричинений її зіткненням з нездоланими перешкодами на шляху досягнення важливих для неї цілей.

Соціальним працівникам доводиться бути свідками й учасниками ситуацій, подій, за яких людина стикається з перешкодою, не маючи змоги подолати цю ситуацію за допомогою узвичаєних методів розв'язання проблем. Через деякий час настає період дезорганізації (розладу діяльності), а відтак — вибуху, впродовж якого людина намагається розв'язати проблему.

Кризу в житті людини можуть викликати народження і смерть члена сім'ї, раптова хвороба, інвалідність, перехідні періоди розвитку особистості, старіння, пошук нових цінностей та ін.

Теоретична основа кризового втручання ґрунтується на певних положеннях.

1. Індивід (сім'я, група, спільнота) неминуче переживає періоди посилення внутрішнього і зовнішнього стресу, що порушує нормальний життєвий цикл і гармонійну взаємодію з довкіллям. Такі ситуації є наслідком певних травмуючих подій (зовнішнього удару, внутрішньої напруги). Подія може бути одиничним катастрофічним випадком або серією незначних невдач, які мають кумулятивний ефект.

2. Вплив травмуючої події порушує внутрішню гармонію (баланс) особистості і ставить людину у вразливе становище, що проявляється в посиленні напруги і стурбованості. У спробах знову досягнути рівноваги людина долає такі стадії, як первинне зростання напруги, що стимулює звичні способи розв'язання проблем; подальше посилення напруги, якщо звичні способи подолання проблем є безрезультатними; значне посилення напруги, що вимагає мобілізації внутрішніх і

зовнішніх ресурсів особистості, використання нестандартних, резервних способів подолання проблеми; підвищення внутрішньої напруги до крайніх меж, що є наслідком невдач у подоланні проблеми (ухилення від її розв'язання або переформулювання її).

3. Будь-який каталізуючий чинник на межі найвищого напруження може підштовхнути індивіда в стан активної кризи, яка супроводжується дезорганізацією і припиненням опору кризогенним силам.

4. Відтак настає період поступового відновлення, яке може завершитися досягненням стану рівноваги.

2. Чинники зниження здатності індивіда протистояти стресовим ситуаціям.

Наслідки кризи

Криза може завершитися на будь-якій із стадій, якщо загроза зникає або вдається знайти спосіб її розв'язання. Однак не кожна людина здатна подолати її власними зусиллями. Зниження здатності індивіда протистояти стресовим ситуаціям може бути спричинене дією таких чинників:

— особлива значущість, незвичність проблем, які переживає індивід або його родина;

— неприйнятна або дезадаптивна (така, що унеможлиблює існування у певному середовищі) поведінка когось із членів родини;

— недостатня підтримка у кризовій ситуації з боку родичів, друзів;

— деструктивні когнітивні (пізнавальні) схеми, використання життєвих сценаріїв «на це я не здатний», «це мені не під силу», «нещасливої зірки», «сумного фаталіста», боязнь піти на ризик, прихована суїцидальність;

— відчуття самотності;

— втрата конструктивної, мобілізуючої ідеї, мети, віри. На здатність подолання кризових ситуацій суттєво впливає попередній досвід: якщо раніше людині не вдавалося цілком розв'язати свої проблеми, це обмежує її адаптивні можливості.

Криза може стати постійною (тривалою), якщо події, які зумовлюють її, повторюються, внаслідок чого людина, сім'я вичерпують внутрішні ресурси опору. В такому разі вони опиняються у стані адаптації (квазіадаптації) до кризи. Свідченням такого стану є звикання людини (сім'ї) до того, що їх важливі потреби не задовольняються. Знаючи про це, соціальний працівник-практик повинен порушити цей квазібаланс, вивести клієнта (сім'ю) зі стану звикання до кризи.

У різних аспектах і під різними кутами зору кризи досліджують психологи, соціологи, психіатри. Не всі кризові ситуації можна охарактеризувати, використовуючи класичні теорії та визначення, але якщо людина стверджує, що переживає кризу, це є підставою для кризового втручання, пошуку й використання адекватних ситуації інструментів. Навіть якщо зовні ситуація не сприймається як кризова, але індивід або його сім'я стверджують, що переживають кризову ситуацію, ігнорувати це не слід, оскільки деякі малопомітні деструктивні явища здатні з часом перетворитись на серйозні проблеми.

Наслідки кризи здебільшого бувають значно масштабнішими, ніж їх причини і сутність. Наприклад, сім'я, яка переживає кризу і не може з нею впоратися, перестає виконувати властиві їй функції, зокрема функцію соціалізації дітей, матеріальної та морально-психологічної взаємодопомоги. Важливими ознаками, що свідчать про необхідність втручання соціального працівника, є відсутність умов у сім'ї для нормального розвитку та виховання дітей, тобто коли потреби дітей не задовольняються. Це проявляється в недоїданні, носінні одягу не за сезоном, відсутності навичок особистої гігієни й умов для їх дотримання, в необхідності працювати, а іноді й жебракувати, відсутності можливостей для навчання і дозвілля. Нерідко такі діти стають жертвами сексуальних домагань або сексуальної експлуатації в сім'ї, інших форм насилля.

3. Використання кризового втручання. Кризове втручання на перших порах, кризове втручання у гострих і хронічних ситуаціях

Кризове втручання на перших порах використовували у психіатричних службах за місцем проживання. Згодом сфера його використання значно розширилася, набула універсального характеру, оскільки, як стверджував Е. Еріксон, кожна людина переживає певні кризи на всіх вікових етапах. Її звернення до соціальних служб є свідченням неможливості самотійно впоратися зі своєю складною життєвою ситуацією.

Український науковець Ірина Трубавіна вважає доцільним кризове втручання у таких гострих і хронічних ситуаціях, як:

- а) відсутність важливих взаємостосунків (бездоглядність, безпритульність, жебракування дитини; жорстокість у сім'ї, установах державної опіки; криміногенний та аморальний спосіб життя членів сім'ї, адиктивна (від англ. addict — залежність) поведінка батьків; відмова матерів від новонароджених; втрата дитиною батьків; втрата батьками змоги виховувати дитину через хворобу, ув'язнення, матеріальні ускладнення, передача дитини на утримання у спеціалізовані установи; втрата близької людини, годувальника, дитини);
- б) неможливість діяльності у значущій для людини сфері (вимушена міграція внаслідок стихійного лиха, техногенних катастроф, військових конфліктів; втрата дієздатності, змоги займатися улюбленою працею, творчістю; захворювання на ВІЛ/СНІД, інші тяжкі хвороби; народження дитини з обмеженими можливостями; експлуатація людини; праця дітей, яка шкодить їх розвитку і здоров'ю; торгівля людьми; суїцидальні наміри);
- 3) вагітність неповнолітніх дівчат, а також дівчат, які не перебувають у шлюбі; дідівщина в армії, виправній колонії тощо; втеча дитини з дому; насильство в сім'ї, установах державної опіки.

Однак західні фахівці наголошують, що кризове втручання ефективніше у стані гострої, а не хронічної кризи, і чим гострішою є криза, тим легше буває спонукати клієнта до позитивних змін.

4. Умови для досягнення очікуваного результату в процесі кризового втручання.

Для досягнення очікуваного результату в процесі кризового втручання необхідні такі умови:

- розуміння клієнта як людини, котра через надзвичайну подію у своєму житті тимчасово не здатна до нормального функціонування в суспільстві, але завдяки цілеспрямованій соціальній і психологічній допомозі, належній консультативно-коригувальній роботі, психотерапії може відновити свій життєвий потенціал;
- директивна (керівна, спрямовуюча) позиція соціальних працівників, які в екстремальній ситуації перебирають на себе всю відповідальність, змушують інших слухатись і підкорятись;
- терміновість допомоги, оперативність і доступність послуг;
- спланованість дій соціального працівника;
- орієнтація на пом'якшення впливу стресової події на клієнта;
- мобілізація всіх зусиль і можливостей клієнта для переборювання кризи, подолання проблеми.

5. Найпоширеніші методи кризового втручання: кризове консультування та інтенсивний догляд (опіка).

Найпоширенішими методами кризового втручання є кризове консультування й інтенсивний догляд (опіка).

Кризове консультування. Опинившись у кризовому стані, людина, сім'я часто не можуть зрозуміти його причин та істинної суті, позиції тих, з ким їм доводиться взаємодіяти, а тому виявляють безпорадність в його подоланні, своїми невмотивованими діями ще більше поглиблюють його. У такій ситуації актуальним методом втручання є кризове консультування.

Кризове консультування — консультування, спрямоване на полегшення вираження афекту (сильної негативної емоції), налагодження спілкування, досягнення розуміння клієнтом його проблем і відчуттів, демонстрацію турботи й емпатії, підвищення самооцінки, підтримку поведінки, зорієнтованої на подолання його проблем.

Наприклад, усвідомлення факту зараження ВІЛ-інфекцією породжує різноманітні індивідуально-психологічні і соціально-психологічні проблеми, депресивні реакції і дезадаптивні форми поведінки, радикально змінює спосіб життя людини. Тому консультування після отримання результатів тестування, які підтверджують захворювання, є фактично кризовим консультуванням, під час якого необхідно дати клієнтові час для адаптації після отримання результату тестування, пояснити його значення (відмінність між ВІЛ-інфекцією і СНІДом) і ймовірний процес розвитку хвороби; довести до відома клієнта, що він є джерелом ВІЛ-інфекції протягом життя, а тому повинен подбати, щоб не заразити інших людей; обговорити коло осіб, яких слід інформувати про ВІЛ-інфекцію, можливу їх реакцію на це; повідомити, які служби можуть надати йому психоемоційну підтримку і допомогу в критичних ситуаціях; налаштувати на регулярні медичні обстеження; підтримувати позитивні тенденції його мислення.

Якщо соціальному працівникові доводиться втручатися у кризову ситуацію в сім'ї, то він має бути готовим до того, що консультування інколи розбурхує її, додатково травмує людей, посилює почуття їх невдоволення, загострює конфлікти. З перших кроків кризового консультування сім'ї соціальний працівник повинен допомогти всім, хто до неї належить, усвідомити необхідність серйозної тривалої роботи, підвищення особистої відповідальності. Проблеми соціального працівника у цей період зумовлені його недостатнім знайомством із членами сім'ї, однак він не може з цієї причини відкладати розв'язання її проблем на пізніше. Тому, наскільки це можливо, ще до початку консультування і в його процесі слід зважати на особливості сім'ї (історію сім'ї, сімейні міфи, цінності, правила, уявлення її членів про життя, їхнє ставлення до себе, інших людей, до світу, причини сімейного неблагополуччя). Знання історії сім'ї в кількох поколіннях допомагає зрозуміти її традиції, форми і способи реагування на обставини, конфліктні і кризові ситуації. Такі реакції можуть проявлятися у підвищенні або зниженні загальної активності, у

посиленні згуртованості або поглибленні розколу, у відчуженні людей, поєднаних сімейними узами.

6. Техніки психологічної підтримки під час кризового консультування. Методика вербалізації емоційних станів; програвання взаємних ролей; інструкція (порада); методика опосередкованого спілкування; сімейне обговорення; техніка формування навичок і вмінь.

Соціальному працівникові під час кризового консультування доцільно використовувати такі техніки психологічної підтримки.

1. Методика вербалізації емоційних станів. Соціальний працівник просить розповісти про особисті, сімейні проблеми, відносини із соціальним оточенням тощо. При цьому він має на меті переконати клієнта в тому, що багато людей, маючи подібні проблеми, змогли їх подолати, змінити своє життя, життя сім'ї. Важливо, щоб в обговоренні проблем брали участь клієнти.

Під час роботи з сім'єю необхідно подбати про те, щоб усі члени сім'ї могли вербалізувати свої внутрішні емоційні стани. Спілкування когось одного з них із соціальним працівником може порушити баланс сил у сім'ї, спричинити хвилювання або побоювання тих, хто обійдений увагою. Колективне обговорення сімейних проблем допомагає глибше зрозуміти їх суть, особливості їх сприйняття, переживання різними її представниками. Завдяки йому соціальний працівник допомагає сім'ї розгорнути власну діагностичну роботу.

2. Програвання взаємних ролей. Ця техніка покликана допомогти клієнтові опанувати дії, необхідні для налагодження стосунків. Суть її полягає у спонуканні клієнта програти роль його партнера по взаємодії, обґрунтуванні необхідності цих зусиль. У процесі програвання клієнтами цих ролей консультант коментує їх дії.

Особливо доцільною є ця методика в сімейному консультуванні, коли необхідно підвищити рівень емпатії (співпереживання) одне до одного. Найчастіше рольові ігри застосовують у корекційній роботі з дітьми, адже гра є їх природною стихією.

3. Інструкція (порада). Соціальний працівник пропонує клієнтові перелік і зміст дій, які необхідно здійснити для досягнення своїх цілей. За певних обставин соціальний працівник може запропонувати інший спосіб виконання традиційних для клієнта дій. Інструкції можуть бути прямими і парадоксальними (такими, що мають на меті стимулювання поведінки, протилежної заявленій).

З метою підвищення ефективності таких порад консультант повинен точно формулювати пропозиції; запрошувати членів сім'ї до взаємоконтролю та взаємонагадувань; встановити систему винагород і заохочень, які б сприяли утриманню від небажаних дій.

4. Методика опосередкованого спілкування. Суть її полягає у запровадженні в усталені стосунки клієнта важливих нововведень, які б скоригували ці стосунки у бажаному руслі. Найчастіше цією методикою послуговуються фахівці, які надають кризову допомогу сім'ї. Прийомами опосередкованого спілкування є обмін клієнта записками зі своїми партнерами (серед членів сім'ї), запровадження певних правил поведінки і спілкування за принципом «конструктивної боротьби», коли, наприклад, подружжя намагається проявити агресію один щодо одного. Для оволодіння цією методикою, яка послаблює страх перед конфліктами, позбавляє страхів перед проявами агресії, необхідне спеціальне навчання (цикл занять).

5. Сімейне обговорення. Завданням його є обговорення членами сім'ї найгостріших проблем сімейного життя та можливих шляхів їх розв'язання. Воно корисне на початку роботи з сім'єю і може стосуватися способів розв'язання сімейних конфліктів, планування й організації різноманітних аспектів життя сім'ї. Результатом його може стати руйнування певних поглядів членів сім'ї, що змушує їх переглянути свою позицію, скоригувати свої погляди і дії, навчитися неупереджено мислити і реагувати на поведінку своїх родичів.

Парадоксальним психологічним феноменом сімейного обговорення є поляризація суджень його учасників. Якщо під час виокремленого спілкування члени сім'ї можуть висловлювати однакові погляди, то у процесі сімейного обговорення вони

нерідко займають протилежні позиції. Поляризація відбувається відповідно до звичних інформаційних сімейних ролей «теоретика», «практика», «песиміста», «оптиміста».

Прийомами сімейних дискусій є ефективне використання мовчання, вміння слухати, повторення, резюмування, вияви емоційних станів, конфронтація з певними позиціями опонентів.

6. Техніка формування навичок і вмінь. Під час вивчення клієнта, який перебуває у кризовому стані, інколи з'ясовується, що у нього відсутні необхідні для успішного функціонування навички й уміння. За такої ситуації соціальний працівник інформує клієнта, які уміння та навички йому слід сформувати, і критерії, за допомогою яких можна оцінити результативність його старань. Особливу увагу приділяють при цьому формуванню інверсійного мислення, тобто клієнту ставлять завдання висунути якомога більше версій, мотивів, що пояснюють вчинки людей. Про сформованість цієї навички свідчить здатність клієнта без зусиль одразу запропонувати багато версій. Цю техніку використовують під час корекції багатьох порушень.

7. Інтенсивний догляд (опіка) як стратегія втручання. Основні напрями допомоги

Інтенсивний догляд (опіка). Нерідко клієнти соціальної роботи (індивіди, сім'ї), котрі опинилися у кризовій ситуації, не можуть самотужки подолати свої проблеми, потребуючи на певний час інтенсивного догляду спеціальних служб.

Інтенсивний догляд (опіка) — стратегія втручання, яка передбачає перенесення відповідальності за стан клієнта на професіоналів, які здійснюють догляд, організацію розв'язання його проблем, вилучення клієнта із стресогенного оточення, зниження рівня збудження і стресу, налагодження відповідних стосунків з ним, вияв турботи, теплового ставлення.

Такий метод догляду використовують, наприклад, соціальні служби для жінок, які зазнали насилля в сім'ї. У кризових центрах або притулках працівники застосовують одночасно методи індивідуальної та групової роботи. Наприклад, у

групах самодопомоги жінки мають змогу прийняти оптимальні для них рішення, спираючись на досвід інших учасниць.

Перед здійсненням інтенсивного догляду соціальний працівник повинен з'ясувати: якою мірою клієнт потерпає від несприятливих умов; силу його волі і зміст прагнень; характер небезпек, які загрожують клієнту, і можливі неприємні зміни в його житті, якщо не здійснити втручання; наявність у клієнта можливості для самодопомоги; ймовірні наслідки втручання; прогнозовані шанси розв'язання проблеми у перспективі; оцінювання стану клієнта його найближчим оточенням, громадськістю.

Детальне вивчення цих питань допомагає розробити перспективну програму інтенсивного догляду, коригування її за потреби. Під час діагностичної роботи необхідно визначити орієнтири (бажані та можливі зміни), межі необхідної і достатньої підтримки.

Для успішного кризового втручання соціальний працівник має співпрацювати з іншими спеціалістами і службами, виявляти постійну активність, своєчасно й ефективно реагувати на зміну ситуації, зосереджуватися на головному напрямі розв'язання проблеми. Наприклад, втручання в сім'ю, що переживає кризу, не повинно обмежуватися моральною, психологічною допомогою їй. Його необхідно здійснювати в поєднанні з іншими формами соціальної роботи.

Нині в Україні функціонують служби, де жінки або діти, що зазнали насильства, можуть отримати різноманітну кваліфіковану допомогу, здійснювану в режимі кризового втручання

8. Застосування кризового втручання. Розвиток та подолання кризи. Дотримання етичних норм і професійних цінностей соціальної роботи. Неефективне кризове втручання.

Розвиток кризи залежить від сили і тривалості впливу психотравмуючої події, а також діяльності, спрямованої на його пом'якшення, нейтралізацію. Основне завдання соціальних працівників полягає передусім у відновленні зв'язків людини,

яка перебуває в кризі, із соціальними системами. З цією метою слід детально роз'яснити клієнтові його стан, розкрити захисні механізми, внутрішні і зовнішні (матеріальні, соціальні) ресурси, що допомагає йому осмислити свою проблему, прийняти оптимальні рішення щодо її подолання, особисто вжити необхідних заходів, не покладаючись на сторонню допомогу. Соціальний працівник має допомогти клієнту зрозуміти необхідність неминучих у його життєвій ситуації дій, а не нав'язувати своє бачення ситуації. Залучення зовнішніх ресурсів передбачає інформування клієнта про наявні послуги, можливі пільги і матеріальні засоби, координацію дій залучених до допомоги спеціалістів, зв'язок із сім'єю тощо.

Іноді соціальним працівникам доводиться застосовувати кризове втручання у значних масштабах. Наприклад, після розстрілу школярів в одній із шкіл штату Колорадо або після зруйнування торговельного центру в Нью-Йорку американські соціальні працівники у своєму намаганні підтримати, вселити надію великій кількості людей використовували засоби масової інформації.

Задля подолання кризи у громаді соціальні працівники організовують збори, мітинги, жалобні процесії, учасники яких отримують змогу висловити свої болі, тривоги, що допомагає зарубцюванню їхніх життєвих ран.

Стратегія кризового втручання висуває певні вимоги до соціальних працівників. Передусім вони повинні мати високий кваліфікаційний рівень, бути готовими за потреби вступити в конфронтацію з фахівцями, діяльність яких може пригнічувати клієнта.

Кризове втручання потребує особливої уваги до дотримання етичних норм і професійних цінностей соціальної роботи. Соціальні працівники, використовуючи владу від імені клієнта, відстоюючи його права (наприклад, для захисту дітей від насилля родини), не повинні перевищувати владних повноважень. Водночас вони мають дбати, щоб не було дискримінації клієнтів у соціальній службі або певної групи в громаді. Адже відомі випадки, коли під час кризового втручання відбувалося нав'язування поглядів соціального працівника тим клієнтам, які

належать до інших етнічних, соціально-економічних, вікових груп. Наприклад, їм буває непросто представляти права дитини з позицій самої дитини, а не з позиції сконструйованих дорослими потреб дітей. Вдаючись за необхідності до директивних дій, вони мають бути переконані, що клієнт визнає їх право на такі відносини, хоч часто переконатися в цьому важко. Не варто вдаватися до кризового втручання за відсутності відповідних ресурсів (кваліфікованого персоналу, належного приміщення для конфіденційного консультування, альтернативних служб догляду за дітьми, кризових центрів, у яких можна розмістити потерпілих, тощо).

Неефективне кризове втручання за постійних криз, що послаблюють і підточують здоров'я, а також довготривалих психологічних проблем. У таких випадках потрібна довготривала допомога (надання відповідних послуг і робота з розвитку).

Загалом кризове втручання є системою методів соціальної роботи, спрямованої на підтримку клієнта, який перебуває у кризовій ситуації, а також на допомогу клієнтові у подоланні певної проблеми. Головна мета його полягає у сприянні позитивному розвитку клієнта через усвідомлення ним проблеми та її наслідків, активізацію особистісних ресурсів для задоволення нагальних потреб.

Питання для самоперевірки:

1. Якими знаннями і практичними механізмами збагачує соціальну роботу теорія кризового втручання?
2. Охарактеризуйте різновиди допомоги, яку надають у межах кризового втручання.
3. Кризове консультування й інтенсивний догляд у рамках теорії кризового втручання.

Література

1. Представництво інтересів соціально вразливих дітей та сімей: Навч. посібник / За ред. Т.В. Семигіної. – К.: Четверта хвиля, 2004. – 216 с.

2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 91-99
3. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. — 328 с. (Альма-матер) Стор 87-98

ТЕМА 11. ЗОСЕРЕДЖЕНА НА ЗАВДАННІ МОДЕЛЬ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Частина моделей соціальної роботи ґрунтується на наукових поняттях і концепціях з різних галузей знань (психології, соціології, психіатрії, педагогіки) і є синтезом різноманітних теорій і підходів. Поява цих моделей зумовлена прагненням практиків соціальної роботи зрозуміти особистість клієнта у взаємозв'язку зі світом, що його оточує. Такі підходи стають дедалі популярнішими серед соціальних працівників, оскільки дають змогу використати традиційні знання з різних наук і застосувати інноваційні прийоми і техніки роботи.

До найпоширеніших комплексних моделей належать: кризове втручання, зосереджена на завданні модель, сімейна терапія, психосоціальна терапія та соціально-педагогічна модель.

1. Теоретичні основи зосередженої на завдання моделі.

Формування зосередженої на завданні моделі соціальної роботи пов'язане з діяльністю американських дослідників Вільяма Рейда, Енн Шайн, Лори Епштейн. Вони вивчали короткострокове сплановане втручання, спрямоване на розв'язання конкретного завдання, а також розробили сфокусовану на завданні системну модель практики, метою якої є надання допомоги людям із життєвими негараздами. У реальній практиці американських соціальних служб ця модель утвердилася в 70-ті роки ХХ ст., а через два десятиліття вона прижилася у практиці британських фахівців соціальної роботи.

Попри те що прихильники зосередженої на завданні моделі стверджують про відсутність специфічної психологічної або соціологічної бази для своїх методів роботи, у них усе-таки простежується зв'язок з біхевіористськими теоріями. Зосереджена на завданні соціальна робота фокусується на конкретних проблемах, які клієнт визнає і які можуть бути розв'язаними завдяки діям, реалізованим поза контактами соціального працівника і клієнта. Як правило, ці проблеми можуть бути точно встановлені самим клієнтом, який відчуває й усвідомлює незадоволеність своїх потреб, прагне конкретних змін у своєму житті.

Зосереджена на завданні модель соціальної роботи — модель, що передбачає комплексний підхід у соціальній роботі, основою якого є чітка послідовність процедур діагностування проблеми, роботи над її подоланням.

Реалізації цієї моделі передують підготовчий період, протягом якого соціальний працівник з'ясовує необхідність, обґрунтовує мету і зміст своєї діяльності. Підставою для такої роботи може бути передбачене законом втручання або безпосереднє прохання особи, яка потребує допомоги.

2. Етапами діяльності відповідно до зосередженої на завданні моделі соціальної роботи (вивчення проблеми, узгодження мети і часових меж роботи, виконання завдань).

Етапами діяльності відповідно до зосередженої на завданні моделі соціальної роботи є вивчення проблеми, узгодження мети і часових меж роботи, виконання завдань.

Вивчення проблеми. Соціальний працівник на цьому етапі намагається зрозуміти характер і масштаб проблеми клієнта, допомогти йому розібратися в тому, що його турбує. Ця робота складається із сканування проблеми, дослідження подробиць і визначення пріоритетів.

Сканування проблеми. Воно допомагає зрозуміти труднощі клієнта без уточнення деталей і пропозицій щодо їх розв'язання. До уваги беруть усю інформацію, навіть якщо вона, на перший погляд, не стосується соціальної роботи. Спеціалісти, які

займаються скануванням проблем, повинні вміти добувати інформацію, допомагати клієнту вільно висловлювати свої думки. Найпоширенішими труднощами на цьому етапі є розгубленість, глибокий смуток клієнта, нездатність зрозуміло формулювати свої проблеми. У зв'язку з цим може виникнути необхідність у повторних контактах, під час яких клієнт докладно розповідає тільки про одну проблему, а відтак соціальний працівник ненав'язливо пропонує перейти до іншої. Відчуваючи, що клієнт замовчує якусь із своїх проблем, спеціаліст відверто висловлює свою точку зору щодо неї, не наполягаючи, щоб вона була беззаперечно прийнята. Якщо клієнт пов'язує свої труднощі з особливостями спілкування зі спеціалістом або з перебуванням у соціальній установі, необхідно це визнати і обговорити з ним.

Дослідження подробиць. Здійснюється за допомогою відкритих запитань і відповідей на них. Під час цієї роботи окремі проблеми можуть втратити свою значущість або розпастися на кілька інших. Крім того, клієнт може означити своїми словами нові проблеми, з якими необхідно буде додатково розбиратися. У процесі розмови соціального працівника і клієнта може циркулювати багато інформації, яку необхідно занотовувати. Головне на цьому етапі — неухильно дотримуватися обраного відповідно до мети напряму дослідження.

Визначення пріоритетів. Після докладного розгляду проблем необхідно їх ранжувати (визначити пріоритетність) і вибрати не більше трьох для конкретної роботи. Вибір пріоритетних проблем передбачає врахування їх невідкладності, наслідків загострення, шансів на пом'якшення, здатності спеціаліста й установи надати допомогу, мотивації клієнта для роботи над проблемою, можливості неформальної підтримки, конкретності його проблеми. За різного бачення спеціалістом і клієнтом пріоритетності проблем варто надати перевагу інтересам клієнта. Можливе також поєднання роботи з пріоритетними для обох сторін проблемами.

Узгодження мети і часових меж роботи. Метою цього етапу є з'ясування прагнень клієнта і визначення необхідного для їх задоволення часу. Соціальний працівник передусім повинен брати до уваги бажаність для клієнта мети, яка посилює його мотивацію, її практичність, відсутність загрози або шкоди для інших від її реалізації. Узгодження часових меж передбачає уточнення регулярності контактів. Загальна їх тривалість має залежати від ступеня контролю клієнта над проблемою, зовнішніх факторів, конкретності мети.

На основі результатів перших двох стадій роботи клієнт і соціальний працівник укладають письмову угоду із зазначенням обраної для розв'язання проблеми, узгодженої мети і необхідного для її реалізації часу. Іноді на цьому етапі може виникнути необхідність залучення інших людей, що може спричинити додаткові труднощі в роботі. Та й не завжди соціальний працівник вважає мету клієнта досягнутою. За таких обставин він змушений відверто сказати про неможливість передбачення однозначного позитивного результату. За відсутності успіху соціальний працівник допомагає клієнту використати набутий досвід розв'язання проблеми.

Виконання завдання. З'ясувавши проблему, узгодивши мету і строки діяльності, соціальний працівник і клієнт об'єднують свої зусилля задля її досягнення. Завдання на цьому етапі полягають в опануванні нових видів діяльності, у зміні стилю мислення та ін. Дбаючи про використання сильних сторін клієнта, враховуючи відповідність завдань діяльності його можливостям, соціальний працівник може скоригувати зміст завдань і способи їх розв'язання. Під час кожної зустрічі вони обговорюють виконання попередніх завдань, визначають нові. Соціальний працівник, маючи певність у досягненні успіху, повинен використовувати позитивне підкріплення. Не менш важливим є ретельний аналіз невдач, причин, що їх зумовили.

Нерідко клієнти не мають навичок виконання потрібних дій. Вони можуть опанувати їх у процесі роботи або внаслідок осмислення подібних ситуацій.

Допомагає такому навчанню поступове виконання завдань. На це часто орієнтують клієнтів під час консультацій.

На цій стадії роботи виникають і певні труднощі. Найчастіше вони зумовлені зміною мотивації клієнта, що вимагає уточнення причин такої зміни (тимчасове відхилення від мети або цілковитий її перегляд). Трапляється, що мети вдається досягнути задовго до визначеного терміну, що може спричинити ототожнення кінцевої мети з окремими завданнями.

Робота є завершеною, якщо клієнт досягнув узгодженої мети. Саме тоді приступають до оцінювання спільної роботи, під час якого важливо наголосити на ролі клієнта у досягненні мети, спільно з ним відстежити всі стадії виконаної роботи. Якщо соціальний працівник не впевнений у здатності клієнта самостійно долати життєві труднощі, це може викликати його стурбованість, небажання завершувати роботу. Маючи сумніви в успішному досягненні мети і будучи водночас упевненим у вірогідності її досягнення, соціальний працівник може ініціювати продовження роботи. Однак, як стверджує М. Пейн, зосереджена на завданні модель соціальної роботи не передбачає тривалих відносин соціального працівника і клієнта, а увесь процес втручання не повинен перевищувати 8—12 зустрічей-консультацій.

3. Застосування зосередженої на завданні моделі соціальної роботи у практиці. Переваги та недоліки моделі.

Цю модель застосовують на індивідуальному і на груповому рівні для розв'язання емоційних і матеріальних проблем (міжособистісних конфліктів, незадоволеності соціальними відносинами, взаємодії із формальними організаціями, виконання ролей, реактивних емоційних стресів, неадекватності ресурсів, психологічних і поведінкових труднощів). Відповідно до її принципів повноваженнями володіють клієнти і соціальні працівники, які діють за чіткою схемою, відповідаючи за свою діяльність і підтримуючи між собою систематичний

зворотний зв'язок. Як свідчить досвід, зосереджена на завданні соціальна робота ефективна за використання принципу імпаурменту (наснаження) в антидискримінаційній практиці.

Елементи зосередженої на завданні моделі часто використовують соціальні служби підтримки сім'ї. Наприклад, під час роботи із сім'ями, в яких є загроза передачі дітей до інтернатних закладів, соціальні працівники узгоджують з ними мету і завдання короткострокового втручання, укладають контракт, в якому фіксують обов'язки обох сторін, терміни виконання й перегляду завдань, умови розірвання угоди тощо. Разом вони щомісяця переглядають угоду (завдання), перевіряючи один одного, доповнюючи або змінюючи взаємні зобов'язання.

Перевагами зосередженої на завданні моделі соціальної роботи є сфокусованість її на результатах, прозорість і чітка цілеспрямованість, активне залучення клієнтів і налагодження партнерства соціальних працівників з ними, можливість використання її під час відвідин клієнта вдома. Водночас цю модель критикують за неувагу до структурних чинників соціальних проблем, мимовільне сприяння у приховуванні неспроможності політичної влади адекватно реагувати на глибинні проблеми бідності і соціальної несправедливості.

Обмеження у використанні зосередженої на завданні моделі пов'язані із: недостатньою здатністю людини відстежувати свої дії та їх наслідки; постійними кризами і тривалими психологічними проблемами; відмовою від підтримки; запереченням права спеціалістів та установ надавати допомогу; функціональними обмеженнями і нездатністю до деяких видів діяльності осіб, які мають певні захворювання, відхилення або недоліки розвитку, нетиповий стан здоров'я; неадаптованістю зовнішнього середовища до особливих потреб індивіда; негативними стереотипами, упередженнями, стигматизацією, що виокремлюють нетипових людей у соціокультурній системі.

Для ефективної реалізації цієї моделі соціальної роботи потрібно, щоб соціальна служба забезпечувала підтримку короткостроковому інтенсивному втручання, що

передбачає регулярні зустрічі соціального працівника і клієнта, наявність достатнього часу для індивідуальної роботи. Ця модель набуває дедалі більшої популярності, оскільки передбачає прагматичну й прозору схему стосунків соціальних працівників і клієнтів, вселяє клієнтам відчуття партнерства і самоповаги.

Питання для самоперевірки:

1. У чому полягають переваги зосередженої на завданні моделі?
2. Який етап роботи у зосередженій на завданні моделі, на Ваш погляд, є найскладнішим? Поясніть свою думку.
3. Сильні і слабкі сторони зосередженої на завданні моделі практичної соціальної роботи.

Література.

1. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер) Стор 98-103
2. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 99-104

ТЕМА 17. СІМЕЙНА ТЕРАПІЯ.

Частина теорій соціальної роботи ґрунтується на наукових поняттях і концепціях з різних галузей знань (психології, соціології, психіатрії, педагогіки) і є синтезом різноманітних теорій і підходів. Поява цих теорій зумовлена прагненням практиків соціальної роботи зрозуміти особистість клієнта у взаємозв'язку зі світом, що його оточує. Такі підходи стають дедалі популярнішими серед соціальних працівників, оскільки дають змогу використати традиційні знання з різних наук і застосувати інноваційні прийоми і техніки роботи.

До найпоширеніших комплексних теорій належать: кризове втручання, зосереджена на завданні теорія, сімейна терапія, психосоціальна терапія та соціально-педагогічна теорія.

1. Сімейна терапія як теорія соціальної роботи

Сформувалася сімейна терапія як теорія соціальної роботи на початку 50-х років XX ст. її особливістю є гнучкий терапевтичний підхід у розв'язанні різноманітних проблем дорослих і дітей. Мета терапії полягає в допомозі сім'ї подолати проблеми, у сприянні її здоровому розвитку через зміну стосунків людини, яка має проблему, зі значущими для неї особами з найближчого сімейного та соціального оточення.

Сімейна терапія — підхід, заснований на переконанні, що пояснення і розв'язання проблем людини залежать від розуміння її взаємовідносин зі значущими іншими у її минулому і сьогоденні.

Цей підхід до розв'язання проблем постав із розуміння того, що природа людських проблем є радше міжособистісною, ніж особистісною, тому втручання слід спрямовувати на стосунки між людьми. Такі твердження суперечили традиційним поглядам на проблеми індивіда як на результат особистих порушень, що потребують сфокусованої на ньому терапії. Основу такої терапії становили психодинамічні втручання, у процесі використання й аналізу яких викристалізувалася сімейна терапія як окремий напрям соціальної роботи. Передумовою її був аналіз результатів психотерапії, здійснюваної в режимі індивідуального підходу. Як правило, успішна індивідуальна терапія з часом втрачала свою дію, про що свідчили рецидиви проблем клієнта після повернення його додому. Причиною цього було те, що терапевтам не вдавалося розв'язати сімейні проблеми, особливо у стосунках між батьками і дітьми. В інших випадках індивідуальна терапія мала успіх, однак виникали проблеми в іншого члена родини. Це позбавляло консультантів ілюзій щодо ефективності індивідуального підходу у психотерапії.

Сімейна терапія є широким психотерапевтичним рухом, що охоплює чимало шкіл і традицій. Спочатку вона сформувалася як самостійний підхід, віддалений від соціальної роботи, психіатрії та клінічної психології. Нині представники цих дисциплін вбачають у ній суттєву протиположність психоаналізу, гуманістичній, орієнтованій на клієнта і біхевіористській терапії. До формування її потенціалу доклали зусиль багато теоретиків і практиків, однак найпомітнішим є внесок британського антрополога Грегорі Бейтсона (1904—1981), з ініціативи якого симпатична сімейної терапії об'єдналася у 50-ті роки XX ст. у групу Пало Альто, а трохи згодом заснували Інститут психіатричних досліджень. Його стараннями було обґрунтовано такі концепції: подвійного зв'язку, яка розкривала взаємозв'язок між ситуацією, процесами у сім'ї і поведінковими відхиленнями (наприклад, батьки на різних рівнях комунікації дають дитині взаємовиключні приписи); комунікації як процесу, що відбувається на кількох рівнях (вербальна та невербальна комунікація, ієрархічні рівні промовців); доцільності застосування теорії систем і кібернетики, що дало змогу на концептуальному рівні побачити сім'ю, особливості її організації і процесів, що в ній відбуваються, з використанням таких понять, як «межі системи», «стабільність системи» («гомеостаз»), «зміна системи», «складність системи» та ін.

Сімейні терапевти використовували на той час обмежувальні, парадоксальні втручання, а також втручання, спрямовані на те, щоб клієнти перестали робити одне й те саме, по-новому побачили ситуацію. Ці втручання стосувалися сфокусованих поведінкових проблем і проблем у стосунках.

Використання сімейної терапії у соціальній роботі пов'язують з ім'ям американської дослідниці Вірджинії Сатір (1916—1988), яка у своїй книзі «Спільна сімейна терапія» (1964) обґрунтувала альтернативні методи психотерапевтичної роботи з індивідами та сім'ями. Будучи прихильницею спонтанного й парадоксального спілкування в роботі з сім'ями, В. Сатір спиралася у своїх міркуваннях і практичній діяльності на теорію комунікації і загальну теорію систем.

2. Напрями сімейної терапії.

На сучасному етапі сімейна терапія охоплює такі напрями, як структурна сімейна терапія, стратегічний, когнітивно-біхевіористський, екзистенційний підхід. Структурна сімейна терапія. Започаткована вона у Нью-Йоркській школі для хлопчиків-правопорушників наприкінці 50-х — у 60-ті роки ХХ ст. Сальвадором Мінухіним і його колегами. Вони вирішили використати у своїй роботі потенціал сім'ї, оскільки вихованці школи не реагували на психоаналітичну індивідуальну терапію. У сучасному світі структурна сімейна терапія є найпоширенішим напрямом сімейної терапії. Успішно працює і нині створений С. Мінухіним Сімейний центр у Нью-Йорку.

Структурна терапія ґрунтується на ідеї, відповідно до якої проблематична сімейна організаційна структура не дає змоги сім'ї долати стреси як у своїх межах, так і поза ними, а також адаптуватися до змін. Її представники зосереджують свої зусилля на реструктуризації сім'ї, етапами якої є: приєднання; планування; здійснення зміни через виклик, кинутий симптому, структурі сім'ї, світосприйняттю і сімейній реальності; перевизначення ситуації; зміна меж; порушення рівноваги. Після цього сім'я починає використовувати приховані ресурси і модифікує свою структуру. Найчастіше застосовують такий підхід у роботі з сім'ями, які одночасно переживають багато труднощів, у яких ростуть підлітки-правопорушники, а також із сім'ями, чиї діти скаржаться на психосоматичні проблеми.

Стратегічний напрям у сімейній терапії. Представники його, працюючи з проблемними сім'ями, головним завданням вважають зміну ролі батьків у патологічних трикутниках (батько — мати — дитина), здійснюють імпаурмент (наснаження) батьків у проблемних ситуаціях (наприклад, залишення дому дітьми старшого підліткового віку), допомагають сім'ям у виробленні протидії жорстокості і насильству, використовують у певних ситуаціях парадоксальні інтервенції (втручання, що кидає виклик стереотипній взаємодії членів сім'ї), відповідно до проблематичних симптомів витлумачують ситуації. Особливо ефективний він у

роботі з дитячими поведінковими проблемами, проблемами підлітків, які втікають з дому, у протидії сексуальному насильству, подоланні подружніх проблем.

Когнітивно-біхевіористський напрям сімейної терапії. За твердженнями його прихильників, незадовільні стосунки батьків і дітей спричинені примусовим характером взаємодії, нечіткими її правилами, слабким підкріпленням соціально коректної поведінки, а також негативними уявленнями, думками кожної із сторін про іншу. Подібні ознаки властиві проблематичним подружнім стосункам (слабке взаємне підкріплення, примусові цикли взаємодії, негативне емоційне визнання розбіжностей, нерозвинуті навички подолання проблем спілкування, а також негативні уявлення одне про одного).

Когнітивно-біхевіористські втручання, що мають на меті поліпшення поведінки дітей, передбачають використання системи винагород для підтримання схвальних вчинків, а також сприяння батькам в опануванні ефективних методів цілеспрямованого, адекватного меті впливу на своїх дітей. У спрямованій на зміну поведінки терапевтичній роботі з підлітками і подружніми парами довели свою продуктивність умовні угоди, які передбачають певні дії за відповідну поведінку («якщо ти готуєш вечерю, я помию тарілки», «якщо я купую продукти, то можу вийти в місто погуляти з друзями»).

Для розвитку комунікативних навичок підлітків і дорослих, їх умінь долати проблеми використовують спеціальні тренінги. Поглибленню інтегрованості подружніх пар сприяють терапевтичні втручання з метою формування у клієнтів спокійного ставлення до розбіжностей, адаптації до незмінних аспектів у стосунках, толерантного сприйняття чужих вчинків, вияву своїх емоцій і дій.

Екзистенційний напрям сімейної терапії. Для тих, хто поділяє екзистенційну теорію, сім'я є системою, в якій усі компоненти (індивіди) мають однакове значення. Тому, щоб змінити ціле, необхідно змінити всі його компоненти. У зв'язку з цим слід переконати кожного індивіда у неправомірності певного способу функціонування сім'ї.

На практиці такий підхід реалізується в тому, що клієнт описує події у своїй сім'ї, надаючи їм певного значення. Консультант, намагаючись змінити ситуацію в сім'ї, у розмові з клієнтом спростовує зміст, яким той наділяє описані події. Такі дії соціального працівника мають на меті шляхом спростування змісту описаних клієнтом подій заперечити їх форму, оскільки клієнт переконаний, що у його сумнівах щодо правомірності способу функціонування сім'ї почне народжуватися кращий її устрій.

Для консультантів, які використовують екзистенційний підхід, важливо кинути виклик, зламати устої сім'ї. Цього досягають за допомогою діалогу. Почувши фразу від одного члена сім'ї, консультант ставить питання іншому члену сім'ї на іншу тему, маючи на меті переключення уваги. Такі проблеми, як убивство, страхи, спокуса, кровозмішання, вони обговорюють упереміш із банальними фразами, розповідями про випадки із життя інших людей, жартами, натяками, вмовляннями, обуреннями, намагаючись порушити старі зв'язки у системі та об'єднати членів родини на новій основі. Згідно з екзистенційною формулою консультант не повинен керувати створенням нових структур і не відповідає за те, що вони не створюються.

3. Теоретичні положення. Етапи процесу сімейної терапії.

Спільними для всіх напрямів сімейної терапії є такі теоретичні положення:

1. Необхідно змінювати дисфункціональний гомеостаз (стабільний стан) сім'ї. Однак методи досягнення змін представники різних напрямів обирають залежно від своїх теоретичних поглядів.
2. Слід більше вивчати стереотипи поведінки і переконання, а не почуття й емоції, що дає змогу створити у процесі втручання можливості для формування нових стереотипів.
3. Соціальний працівник (консультант) повинен уявляти себе частиною сімейної системи, намагатися реагувати на обставини так, наче він є членом сім'ї, прийняв її

норми і правила. Це дасть йому змогу продуктивно використати професійну та емоційну силу свого «Я», парадоксальні твердження.

Процес сімейної терапії охоплює такі етапи:

- планування (передбачає визначення того, кого саме з членів сім'ї або значущих інших доцільно запрошувати на зустріч, а також з'ясування порядку та умов роботи);
- оцінювання (передбачає, з одного боку, формалізацію стосунків між консультантом і сім'єю шляхом укладання угоди, а з іншого, — налагодження довірливих взаємин, тобто терапевтичного робочого альянсу, а також аналіз проблем сім'ї);
- втручання (визначення очікуваного результату від застосування сімейної терапії, домовленості, яким чином досягатиметься мета втручання, проведення консультаційних зустрічей, в процесі яких фахівцям доводиться долати опір клієнтів);
- розірвання або укладання повторної угоди (підготовка клієнтів до завершення терапії, обговорення зривів у поведінці та підтримки зміненої поведінки в майбутньому).

Першим кроком сімейної терапії є приєднання соціального працівника до системи (сім'ї, групи, організації тощо). Цього досягають у процесі спілкування, встановлення діалогу. Не зациклюючись на негативних характеристиках окремих членів сім'ї чи проблемах її функціонування, консультант підтримує все позитивне у кожному з них, стає джерелом їх самоповаги. Наслідком таких його дій є запобігання можливим збуренням у сім'ї.

Далі фахівець допомагає клієнтам змінити своє сприйняття проблеми і реакцію на неї. Його виклик сім'ї може бути прямим і непрямим, відкритим і прихованим, простим і парадоксальним. Головне для нього — змінити чи переформулювати уявлення сім'ї про проблему, підштовхнути її членів до пошуків альтернативної поведінки й альтернативних реакцій.

Приєднуючись до сім'ї, фахівець стає учасником системи і головним агентом змін. Він визначає спочатку проблему сім'ї, складає схему стосунків у ній. Приєднавшись до сім'ї, він одночасно стежить за тим, що в ній відбувається, обирає місце у різних підсистемах цієї системи, піддаючи сумніву розмежування ролей і функцій. За такої стратегії використовують прийоми розмежування, порушення рівноваги і навчання взаємодоповненості.

4. Техніки сімейної терапії.

Щоб переконати сім'ю в можливості розширити, модифікувати її уявлення про реальність, використовують такі техніки:

- 1) інсценування (консультант просить членів сім'ї відтворити на словах для нього певні схеми взаємодії; у цей час він вживається в сімейну реальність і реорганізовує дані, змінюючи їхнє значення, вводить нові елементи, пропонує альтернативні способи дій відповідно до терапевтичної системи);
- 2) фокусування (відібравши елементи, що мають терапевтичне значення, соціальний працівник організовує взаємодію членів сім'ї навколо певної теми, яка надає цим елементам нового значення);
- 3) посилення напруги (соціальний працівник непомітно провокує зіткнення членів сім'ї, що посилює терапевтичний вплив).

Техніки сімейної терапії створюють нову терапевтичну реальність, яка кидає виклик проблематичній реальності сім'ї, симптому її «хвороби» і становищу його носія. Однак серед учених, фахівців побутують різні погляди стосовно доцільності використання її у певних ситуаціях. Вітчизняні вчені здебільшого доводять її правомірність як чинника подолання емоційних розладів у сім'ях психічно хворих методом реконструкції сімейних стосунків. Вони вважають сімейну терапію одним з інноваційних методів соціальної роботи, групової психотерапії, яка під силу тільки спеціально підготовленим фахівцям.

Значно ширшим бачить проблемне поле сімейної терапії сучасний британський фахівець Філіпа Селіман, доводячи її ефективність як у роботі з групами клієнтів (підлітковий вік, люди похилого віку, прийомні батьки тощо), певними випадками (фактами сексуального, фізичного насилля, захворювання на СНІД, невідвідування школи), так і з широкою проблематикою, коли в сім'ї «не склалися стосунки».

Традиційно сімейна терапія є груповою, але може бути й індивідуальною. Наприклад, під час роботи із 45-річним чоловіком, який потерпав від постійного головного болю, що не мав медичного пояснення, від невпевненості в собі, невлаштованості особистого життя, консультант разом із ним змалював його генограму (батьки і сестра вже померли), спробувавши відтворити ситуацію в його сім'ї. Сімейна терапія полягала в тому, щоб допомогти дорослому чоловіку кинути виклик прищепленим йому в дитинстві стереотипам, переглянути власні переконання, не ображаючи пам'яті батьків.

Сімейна терапія поширена в багатьох країнах. У Швеції, наприклад, її використовують клініки, які працюють з підлітками, що перебувають на початкових етапах зловживання наркотичними речовинами. Їх персонал здійснює переважно індивідуальні втручання до того, як молода людина стає залежною від цих речовин. Одночасно з необхідною у критичних ситуаціях медичною допомогою вони надають психологічну і соціальну допомогу, до якої з перших кроків залучають сім'ю. Паралельно здійснюється робота на груповому і суспільному рівнях. Принциповим є консультування батьків, вчителів, осіб, які контактують з дитиною в її повсякденному житті.

В Україні фахівці у роботі з сім'ями також почали використовувати сімейну терапію. Наприклад, у деяких наркологічних диспансерах спеціально підготовлені сімейні терапевти працюють із сім'ями, у яких є проблеми вживання психоактивних речовин, допомагаючи їм побачити слабкі місця у внутрісімейній взаємодії,

налагодити сімейні стосунки і завдяки цьому зміцнювати добровільну відмову від вживання наркотичних речовин.

Використання цієї теорії пов'язане і з певними обмеженнями. Одне з них полягає в тому, що підготовка фахівців із сімейної терапії є складним і тривалим процесом, який охоплює засвоєння теоретичних знань, набуття практичних навичок під наглядом супервізора. На перших порах майбутній консультант спостерігає за роботою досвідчених колег, отримуючи необхідні пояснення щодо особливостей взаємодії фахівця і клієнта. Пізніше він пробує під опікою наставника працювати з сім'єю. Обов'язком і правом наставника є звернення уваги на огріхи, навіть втручання у взаємодію, якщо його менш досвідчений колега втрачає контроль над ситуацією. Адже те, що відбувається, не завжди добре сприймається клієнтами.

Складність у використанні сімейної терапії також пов'язана з неоднозначним визначенням таких феноменів, як «сім'я», «родина», розумінням їхніх меж і функцій.

Використання сімейної терапії спричинює певні моральні проблеми, адже «виклик» устоям і щоденній практиці сім'ї інколи вступає в суперечність із гуманістичними та комунікаційними теоріями, які закликають поважати переконання і цінності клієнта.

Прихильників сімейної терапії інколи критикують за їх прагнення займатися лише «легкими» випадками, емоційною корекцією стосунків, тоді як у реальному житті існує безліч ситуацій, що потребують складних, організаційно і матеріально затратних заходів.

Сімейна терапія набуває дедалі більшого поширення в економічно розвинутих країнах, середній клас яких, задовольнивши свої матеріальні потреби, не може реалізувати багато інших. Це нерідко створює напруженість, розлади, а то й гостріші проблеми в сім'ях. їм доводиться звертатися до соціальних служб по консультації, поради щодо налагодження сімейних стосунків, виховання дітей тощо. Традиційно сімейними проблемами є народження дитини з функціональними

обмеженнями, бідність, старість, девіантна поведінка дітей, у подоланні яких не обійтися без використання сімейної терапії.

Питання для самоперевірки:

1. У чому полягає відмінність роботи із сім'єю як із системою від роботи з окремими індивідами, що належать до цієї сім'ї?
2. Складіть соціальну історію своєї сім'ї, відобразивши її функціонування і структуру, накресліть графічну схему стосунків уній (генограму трьох поколінь).
3. Напрями сімейної психотерапії та їх важливість для практичної соціальної роботи.

Література:

1. Бровендер О.О. Завацька Н.Є., Пілецька Л.С. Сафонова С.О., Каширіна Є.В. / Соціально-психологічні засади життестійкості та самореалізації молоді в професіях соціономічного типу/ О.О Бровендер, Н.Є Завацька., Л.С Пілецька. С.О. Сафонова, Є.В. Каширіна - Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи. Збірник наук. праць СНУ ім. В. Даля. . - Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2022-№ 2(58). С. 5-17.
2. Бровендер О. О., Завацька Н.Є., Блискун О. О., Савчук О. А. Шелест О. В. /Соціально-психологічні основи процесу реінтеграції військовослужбовців в умовах трансформаційного соціуму/ О.О. Бровендер, Н.Є. Завацька , О.О. Блискун , О.А. Савчук ,О.В. Шелест - Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи : зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. – Сєверодонецьк : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2021. – № 3 (56). Т.2. – С. 394-403.
3. Бровендер О. О., Федорова О. В., Завацька Н. Є., Каширіна Є. В. Побокіна Г. М./ Соціально-психологічний аналіз професійних деформацій у соціальних працівників та шляхи їх попередження/ О. О.Бровендер, О. В. Федорова, Н. Є. Завацька, Є. В Каширіна, Г. М Побокіна Теоретичні і прикладні проблеми

психології та соціальної роботи. Збірник наук. праць СНУ ім. В. Даля. . - Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2022 № 1(57). Т.1. С. 172-180

4. Бровендер О.О. Блискун О. О., Боярин Л. В. /Емоційна експресивність та асертивність в структурі комунікативної компетентності особистості/

О. О Бровендер . Н.Є Завацька., О. О Смирнова. О. О.Блискун , Л.В Боярин - Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи. Збірник наук. праць СНУ ім. В. Даля. - Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023. № 1(60). С. 141-151

5. Бровендер О. О.,Смирнова О. О. Каширіна Є. В, Федорова О. В. Завацька Н. Є./ Соціально-психологічні особливості розвитку комунікативної компетентності здобувачів вищої освіти гуманітарного профілю/ О. О. Бровендер ,О.О. Смирнова, Є. В. Каширіна, О. В. Федорова, Н. Є Завацька- Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи. Збірник наук. праць СНУ ім. В. Даля. - Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2022 № 1(57). Т.2. С. 124-133.

6. Зозуляк-Случик Р. В. Основи соціалізації особистості : навчальний посібник для студентів закладів вищої освіти (освітньо-професійна програма «Соціальна робота»). 2-е вид., переробл. та доповн. Івано-Франківськ : НАІР, 2022. 206 с.

7. Кочубей Т. Д. Підготовка майбутніх соціальних працівників до роботи з особами, які звільняються з місць позбавлення волі / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини, ф-т соц. та псих. освіти, каф. соц. педагогіки та соц.роботи. Умань : ВПЦ «Візаві», 2020. 215 с

8. Семигіна Т.В. Клієнти соціальної роботи як спів дослідники. Міжгалузеві диспути: динаміка та розвиток сучасних наукових досліджень: матеріали міжнародної наукової конференції (10 липня 2020 р.). Т.2. Вінниця: МЦНД, 2020. С.33-35

9.Соціальна робота з різними групами клієнтів : навчальний посібник / [Уклад. Т.Д. Кочубей]. Умань, 2022. 278 с.

10. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича.- К.: Академвидав, 2005. – 328 с. (Альма-матер) Стор 103-111
11. Соціальна робота. В 3-х ч. / За ред. Семигіної Т. В., Григи І. М. — К.: Києво-Могилянська академія, 2004. — Ч. 2. Теорії та методи соціальної роботи. Стор 104-112

Навчальне видання

Навчально-методичний посібник
з дисципліни «Теорія і практика соціальної роботи»
для здобувачів освітнього ступеня «бакалавр»
за освітньою програмою
«СОЦІАЛЬНА ПОСЛУГИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ» ,
спеціальності І10 «Соціальна робота та консультування»
усіх форм навчання

Укладачі:

Олена Олександрівна Бровендер
Наталья Євгенівна Завацька

Оригінал-макет О.О. Бровендер

Підписано до друку __. __. 202__.
Формат 60x84 1/16. Папір типогр. Гарнітура Times.
Друк офсетний. Умов. друк. арк. __. Обл.-вид. арк. __.
Тираж __ екз. Вид. № __. Замов. № __. Ціна договірна.
Видавництво Східноукраїнського національного університету
імені Володимира Даля

Свідоцтво про реєстрацію: серія ДК № 1620 від 18.12.03 р.
Адреса університета: вул. Іоанна Павла II., 17

м. Київ, 01042, Україна e-mail: vidavnictvosnu.ua@gmail.com