**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИко-методологічний аналіз підходів до проблеми вивчення психологічних детермінант розвитку соціальної роботи в Україні**

**1.1. Потреби як визначальна умова інституціалізації соціальної роботи**

Теоретична інтерпретація поняття “інституціалізація” уточнює категоріальний апарат дисертаційної роботи та тлумачення цього явища з погляду поставлених у ній дослідницьких завдань.

Інституціалізація соціальної роботи розглядається як історичний процес виокремлення і закріплення на основі легітимації та професіоналізації суспільних відносин допомоги, приведення їх у систему, орієнтовану на задоволення потреб індивідів і груп з порушеними умовами життєдіяльності та соціальну безпеку суспільства.

Зумовленість різних форм допомоги основними рівнями потреб індивідів простежена на історичних прикладах вирішення проблем бідності, безпритульності, старцювання, підтримки потерпілих від катастроф та людей з обмеженими можливостями.

У первісному суспільстві більшість потреб задовольнялися головним чином через інститут сім’ї і родинних зв’язків, що зумовило існування общинно-родового типу соціальної підтримки.

З виникненням християнства ці функції виконують також церкви і монастирі (конфесійний тип).

Згодом їх перебирають на себе і територіальні, професійні та релігійні общини - братства, цехи, парафії (суспільно-корпоративний тип).

Для індустріального і постіндустріального суспільства характерним є розповсюдження і домінування державного та громадського типів соціальної підтримки при збереженні елементів більш ранніх.

Орієнтованість на потреби соціальної безпеки розглянута в контексті збереження стабільності як функціональної вимоги соціальних систем.

На основі вторинного аналізу соціологічної інформації показано, що соціальна складова у структурі національної безпеки містить ряд ризиків, які можуть призводити до незадоволення, напруги і конфліктів.

Прагнучи уникнути цих явищ, суспільство у процесі соціогенезу виробило різні типи дій для підтримки вразливих верств населення. Їх формування пояснюється на основі теорії соціальної дії М. Вебера.

Відмічено, що в різні історичні періоди спостерігається зміщення акцентів на тих чи інших типах дій. Традиційна дія, заснована на нормах, правилах і звичаях, які передаються від покоління до покоління, характеризувала відносини допомоги первіснообщинного ладу.

Окремі її види (толока, супряга та ін.) збереглися в українській культурі донині. Елемент афективної дії, тобто емоційної реакції на проблеми інших людей, невід’ємний від процесу здійснення соціальної допомоги в усі часи. Внутрішня мотивація цього типу дій у соціальній роботі зумовлюється особистісними даними індивіда, його суб’єктивними відчуттями.

Вона пов’язана з ідеями солідарності, усвідомленням того, що бідність, інвалідність, сирітство, бездомність – об’єктивні феномени суспільства, від яких не застрахована жодна людина, а окремі можуть послужити причиною дестабілізації суспільства.

Дії суб’єктів допомоги базувалися на вірі в безумовну релігійну і моральну цінність допомоги, незалежно від того, до чого вона приведе. Цілераціональна або інструментально-раціональна дія виступає основною стратегією поведінки при здійсненні відносин допомоги в сучасний період.

Мотивація діяльності – раціональний гуманізм, тобто прагнення забезпечити стабільність у суспільстві. Зміст діяльності суб’єктів соціальної роботи має визначену мету, чітко усвідомлюється ними і є зрозумілим для оточуючих і клієнтів, спонукаючи останніх до прийняття адекватних самостійних актів, які також мають мету і сенс.

Елементи подібної мікросоціальної практики прослідковуються і в попередні віки. Перехідними ланками від цінніснораціональних до інструментально-раціональних дій у сфері здійснення допомоги можна вважати парафіяльну форму допомоги і суспільну опіку.

Зроблений аналіз дає підстави вважати, що соціальна робота формувалася на основі узагальнення, ідеалізації і абстрагування із багатоманітних дій найбільш суттєвих шляхом співвіднесення їх з потребами індивідів і соціальної системи.

Пропонуючи шляхи і методи вирішення соціальних проблем на так званих мікро- і мезорівнях, тобто на рівнях безпосередньої роботи з клієнтами, вона водночас безпосередньо пов’язана з тими глобальними завданнями, які ставляться державою на макрорівнях.

**1.2. Легітимація соціальної роботи**

У підрозділі викладено теоретичне осмислення соціальної роботи через пояснення і виправдання дій з надання допомоги (когнітивна інтерпретація) та їх організаційно-правове унормування (нормативна інтерпретація).

Для аргументації першого положення використано феноменологічну концепцію П. Бергера і Т. Лукмана про чотири рівні легітимації: дотеоретичний, початкових теоретичних суджень, власне теорій, принципів як символічних універсумів.

Дотеоретичний рівень пов’язується із пошуком прийнятних способів підтримки ближніх під час складних життєвих ситуацій, на основі яких формувалися впорядкування і контроль відносин у цій сфері.

В результаті виникли культові (обереги, тризна, братчина), общинно-родові (призначення громадських родичів, почергове утримання, приймацтво, дарообмін), господарські (толоки, складчина, супряга) форми допомоги.

Ці архаїчні моделі створювали структурні елементи діяльності (об’єкти, ідеологію, зміст, мету, ресурси, суб’єкти) як зразки для наслідування.

Через повторення і оцінку кожного наступного покоління вони перетворювались у стандартизовані звичаї і традиції.

Як приклад другого рівня легітимації (початкові теоретичні судження) проаналізовані окремі положення релігійних повчальних творів, полемічної літератури, праць українських філософів, які мали значний вплив на становлення суспільної свідомості в питаннях підтримки вразливих категорій населення.

Виокремлення соціологічно орієнтованих, психологічно орієнтованих та комплексно орієнтованих теорій і моделей характеризує третій рівень легітимації.

Перші (системна, екологічна, соціально-радикальна, рольова теорії та теорія стигматизації) роблять наголос на фізичному і соціальному середовищі клієнтів.

Серед психологічно орієнтованих теорій на розвиток соціальної роботи вагомий вплив здійснили психодинамічний та екзистенційно-гуманістичний підходи.

Комплексно-орієнтовані теорії спрямовують спеціалістів на цілісне бачення проблем клієнтів і надають інтегративні та еклектичні можливості для їх вирішення (когнітивно-біхевіористські концепції, теорія кризового втручання, орієнтована на вирішення завдання модель).

Принципи як символічні універсуми для легітимації інституційного порядку (четвертий рівень легітимації) розглядаються не лише як символ гуманістичної орієнтації соціальної роботи, а й засіб регуляції та інтеграції професійних відносин.

Охорона соціальних прав, клієнтоцентризм, активізація, максимізація ресурсів служать визначальною основою у процесі здійснення практичної соціальної роботи. Тому криза ціннісних орієнтацій, моральних і етичних норм суспільного життя негативно позначаються на соціальній політиці в цілому і соціальній роботі зокрема, про що свідчать наведені історичні факти.

Організаційно-правове унормування соціальної роботи відбувалося через надання виробленим і усвідомленим у процесі практики відносинам допомоги сили закону. Ці процеси безпосередньо пов’язані із формою організації державної влади і соціальноекономічним ладом, розвитком політичних інститутів, культурою, суспільною свідомістю і активністю населення.

Організаційно-правове регулювання формує систему структур і механізмів, які гарантують допомогу вразливим верствам населення на основі об’єктивного, заснованого на праві порядку професійної і непрофесійної діяльності.

Ця система складна і суперечлива, знаходиться в постійній динаміці, удосконалюючись і пристосовуючись до мінливих умов суспільного буття.

**1.3. Професіоналізація та психологізація соціальної роботи**

Соціальна робота, будучи спрямованою на різноманітні потреби людей, які потрапили у складні життєві обставини, та активізацію потенціалу їх життєдіяльності, у своєму функціонуванні не може обійтися без масиву знань, закумульованих у лоні психології – науки про закономірності, процеси, форми психічної діяльності людини.

Саме завдяки використанню наукових, достовірних, доказових знань по психіку людини, які можна перевірити логічним аналізом і досвідом соціальна робота, може забезпечити свою результативність, оскільки опора на буденний досвід, емпіричні спостереження за психологічними процесами, реакціями клієнтів часто породжують непоправні помилки.

Психіка, як сукупність душевних якостей, внутрішній суб’єктивний світ особистості виникає і змінюється в процесі взаємодії людини з навколишнім світом, виражається у формі думок, почуттів, образів, дій.

Пізнаючи навколишній світ, людина пізнає закони природи і суспільства не лише з метою пристосування їх для задоволення своїх матеріальних і духовних потреб, а й для певного впливу на них.

Центральним об’єктом психології є особистість, її потреби, мотиваційна і пізнавальна сфери, спрямованість індивідуальності у всій багатоманітності проявів.

Для соціальної роботи важливі знання не тільки про загальні закономірності людської особистості, а й про її особливості, які залежать від конкретних умов соціальної ситуації, розвитку, життєдіяльності, фаху, віку, статусу в групі й у системі міжособистісних стосунків, позицій і диспозицій (норм, що визначають правила поведінки), особливостей соціально-психологічної адаптації.

Про цінність психології для соціальної роботи свідчить те, що різноманітні концепції соціальної роботи здебільшого вибудовуються на відповідних психологічних теоріях і поглядах.

Наприклад, ідеї психоаналізу прислужилися обґрунтуванню діагностичної теорії соціальної роботи, що була предтечею психосоціальної роботи, яка прагне вичленити проблеми клієнта із середовища, підсилюючи при цьому сильні сторони “Я” людини та механізми, за допомогою яких клієнт може долати проблеми самостійно за мінімальної підтримки соціальних працівників.

Психологічні знання, відповідні методики, техніки є основою психологічно і комплексно орієнтованих моделей практики соціальної роботи. Особливе значення для неї мають такі галузі психологічної науки і психологічної практики:

-психодіагностика – галузь психологічного знання про психологічний стан клієнта або про окремі його психологічні властивості, пов’язана зі встановленням психологічного діагнозу;

-психологічне консультування – надання допомоги психічно здоровим людям у реалізації ними своїх можливостей, досягненні життєвих, професійних та інших цілей, в організації ефективної власної поведінки;

-використання технік, методів і засобів психологічної взаємодії з клієнтом (психодрама, музикотерапія та ін.).

Соціальна робота у своїх наукових пошуках і в реальній практиці не може обходитися без надбань вікової психології – галузі психологічної науки, яка досліджує особливості особистісного і психічного розвитку, внутрішнього світу людини на різних етапах ї життєвого шляху в онтогенезі (від народження до смерті).

Юридична психологія збагачує соціальну роботу знаннями про різноманітні психологічні проблеми відхилень у поведінці і їх наслідки, а також методи їх передбачення і профілактики. Як правило, нелегко дається взаємодія з людьми асоціальної поведінки: девіантної (такої, що суперечить усталеним у суспільстві нормам), делінквентної (яка не передбачає обов’язкової карної відповідальності), карної (такої, що передбачає покарання судом).

Не знаючи властивих таким індивідам особливостей перебігу психічних процесів, не володіючи необхідними у взаємодії з ними методиками впливу, соціальні працівники не зможуть досягти мети у своїй роботі.

Чи не найтіснішим є зв'язок між соціальною роботою і соціальною психологією – наукою про взаємодію, взаємозалежність соціального і психологічного на рівні окремої людини, групи, громади; про соціально-психологічні явища, які виникають у процесі взаємодії і характеризують індивіда та групу.

Отже, своїм змістом соціальна психологія зосереджена на дослідженні суспільно-психологічних явищ і суб’єктів: потреб, настроїв, психологічного клімату, громадської думки; масових соціально-психологічних механізмів спілкування (навіювання, мода, переконання тощо), психічних станів (збудження, піднесення, ентузіазм, розгубленість) та ін. Її цікавить, наскільки механізм передавання конкретного психічного настрою сприяє реалізації суспільної чи індивідуальної суб’єктності особистості, хто й навіщо використовує настрій як “важіль” у досягненні певних цілей й як усе це позначається на добробуті народу.

Наприкінці ХХ ст. психологія помітно розширила межі своїх досліджень, зацікавившись такими феноменами, як “благополуччя”, ”громадська діяльність”, ”соціальні служби”, які допомагають людям зробити своє життя осмисленим, реалізувати свою діяльність, розвивати життєві сили, надавати допомогу й підтримку тим, хто її потребує.

Для спеціалістів, у т. ч. й соціальних працівників, які працюють з людьми, беруть участь у регулюванні соціальних відносин важливі знання із конфліктології – науки про соціальні конфлікти, їх причини і наслідки, механізми формування і призупинення, способи і методи управляння ними та розв’язання їх. Сформувалася вона у другій половині ХХ ст. на межі соціальної психології, соціології та педагогіки.

Спільно із соціальною роботою як наукою конфліктології вивчає потенційні й існуючі конфлікти між особистістю і соціальним середовищем (соціумом і мікросоціумом), які є значущими для обох сторін. Без врахування конфліктологічного аспекту неможливо осмислити зміст, об’єкт, предмет, категорії соціальної роботи як науки. В іншому разі неминучий її відрив від суспільних потреб і завдань.

Ігнорування конфліктологічного розгляду теоретико-методологічних проблем соціальної роботи призводить до однобічного їх трактування, звуження меж соціальної діяльності, зведення її лише до благодійності й милосердя, соціальних виплат, медицини.

Соціальній роботі не поодинокими є випадки зіткнення інтересів клієнта і соціального працівника, індивіда і групи, групи клієнтів і суспільної спільноти, системи закладів і груп клієнтів та ін.

Уміла поведінка у конфліктній ситуації соціального працівник, психологічно грамотне управління конфліктом утримують його у діловій сфері, убезпечують від перенесення на особистості, що є передумовою успішного його подолання.

Отже, специфіка соціальної роботи як міждисциплінарної сфери наукового знання зумовлює необхідність глибокої обізнаності фахівців з основними теоріями психології, напрямами психодіагностики і психологічного впливу на особистість у кризових ситуаціях.

Розмаїті психологічні концепції озброюють соціальних працівників усвідомленням особливостей розвитку психологічної структури особистості, динаміки позитивних змін, дають їм змогу визначити власний підхід до надання соціальної допомоги, узгоджений з їхніми професійними поглядами та ціннісними орієнтаціями. Тому знання психології є основою для діяльності соціальних працівників.

Такі фактори, як активізація діяльності благодійних організацій і перетворення діяльності з надання допомоги в основне заняття для значної кількості людей, урядові освітні реформи, розповсюдження західних зразків професійної освіти, всеросійські та міжнародні форуми спеціалістів сприяли започаткуванню фахової підготовки працівників у галузі суспільної опіки в Україні на рубежі ХІХ-ХХ ст., що співпадає із тогочасними зарубіжними тенденціями.

Ці зачинання були призупинені, еволюційний розвиток професії перерваний, а загальний процес її інституціалізації набув дискретного характеру. Відновлення професійної соціальної роботи в Україні та її повернення у загальносвітове русло розпочалося з 90-х років ХХ ст.

Ознаками сучасної інституціалізації освітньої діяльності виступають: підготовка фахівців зі спеціальності “соціальна робота” у державних і недержавних вищих і середніх спеціальних навчальних закладах, ускладнення і урізноманітнення процесу навчання завдяки різним рівням і напрямкам спеціалізації, міжнародна допомога в організації навчання.

Дослідження міждисциплінарного статусу соціальної роботи здійснено через аналіз проблем професійної інтеграції та диференціації соціальної роботи і соціальної педагогіки.

До перших віднесені “молодість” цих професій, наявність спільних методів і технологій та об’єктів діяльності, невідпрацьованість кваліфікаційних характеристик кожної із професій, вплив зарубіжних традицій, залучення фахівців різних галузей до наукової і практичної діяльності у сфері соціальної роботи, екстенсивне розмивання меж соціальних наук як загальний процес.

Для з’ясування специфіки соціальної роботи як виду професійної діяльності у порівнянні з соціальною педагогікою виокремлюються базові дефініції, мета, функції і завдання кожної.

Архетипами мовної номінації нинішньої соціальної роботи визнаються терміни “допомога”, “суспільна опіка”, “благодійність”, “соціальне забезпечення”, які характеризують її як допомагаючий феномен, орієнтований на потреби окремих індивідів, груп і суспільства в цілому.

Для соціальної педагогіки як галузі загальної педагогіки базовими є поняття “розвиток” “навчання”, “виховання”, “освіта”, “соціалізація”, “адаптація” у взаємозв’язку із конкретними соціокультурними умовами середовища, тобто вона виступає як навчальний і виховний феномен.

Функції соціальної роботи – терапевтична, соціального розвитку, відстоювання інтересів, захист, надання послуг, соціальної педагогіки – виховна, соціально-правова, соціально-реабілітаційна.

Спеціалісти соціальної роботи працюють із ситуаціями, зумовленими соціальною дезадаптацією клієнтів (індивідуальною, сімейною, суспільною), яка пов’язана з економічними, політичними, культуральними та духовними умовами їх життєдіяльності і усвідомлюється як несприятлива.

Тому вони орієнтовані на реалізацію потреб клієнтів через допомогу, розвиток їх внутрішніх і залучення зовнішніх ресурсів, а також зміни або реформування окремих елементів соціальної системи задля покращення умов життєдіяльності людини.

Метою соціальної педагогіки виступає двосторонній процес: становлення особистості як суб’єкта соціального життя та створення для цього педагогічно сприятливого середовища.

Розмежування діяльності соціального працівника і психолога здійснено на прикладі роботи з людьми, що переживають кризу.

Наголошено, що до компетенції психолога входить сприяння людині у вирішенні широкого кола проблем, породжених внутрішнім, душевним життям у соціумі. Спільно з пацієнтами він вирішує завдання переоцінки ситуації.

Зовнішній, буттєвий аспект проблем людини, який служить негативним фоном (помешкання, працевлаштування, матеріальні нестатки і т. ін.) залишається поза сферою їх втручання.

Соціальна робота починається там, де спеціаліст допомагає клієнту змінити саму ситуацію.

Сучасний етап професіоналізації та психологізації соціальної роботи характеризується як такий, що не позбавлений проблем у розвитку фахової освіти та суперечностей у площині розмежування з іншими видами діяльності, однак свідчить про прямування до професійної зрілості.

Проведена аналітична робота дала змогу пов’язати у внутрішньо організовану і цілісну систему рясні, проте вкрай розрізнені факти, відомості, частинні узагальнення й проникливі спостереження щодо становлення соціальної роботи в Україні.

Отже, інституціалізація соціальної роботи - багатовіковий соціально-психологічний феномен.

Суспільству на будь-якому етапі його розвитку були притаманні функції допомоги і підтримки вразливих категорій населення, хоча спосіб їх реалізації суттєво відрізнявся у процесі соціогенезу. У первісному суспільстві, що характеризується природною цілісністю життєдіяльності людей, вони реалізовувалися головним чином через інститут сім’ї і систему родинних зв’язків.

У міру ускладнення суспільства і трансформації згаданих інститутів важелі регулювання відносин допомоги перебирали церква, релігійні, професійні, територіальні общини, благодійні організації, а згодом і держава. У процесі диференціації і автономізації інститутів формувались ознаки суспільної допомоги як одного із них.

Логіка загального процесу інституціалізації соціальної роботи прослідковується у наступній послідовності: наявність незадоволених первинних і вторинних потреб індивідів та потреби соціальної безпеки суспільства, усвідомлення їх значимості; накопичення практичного досвіду допомоги у їх реалізації, його осмислення і формування науковотеоретичної, ціннісної і нормативно-правової баз; конституювання державних та недержавних організаційних форм соціальної роботи; формування професійної підготовки кадрів для здійснення цього виду діяльності, поява фахових періодичних видань та спеціальних організацій для захисту професійних інтересів.

Як додатковий соціальний інститут соціальна робота орієнтована на розв’язання проблем, зумовлених негативними діями або бездіяльністю таких базових інститутів, як економіка, політика, сім’я та ін.

Вона виступає важливим елементом інституційної структури суспільства, надаючи відносинам допомоги усталеність і визначеність, розширюючи можливості реалізації потреб індивідів і суспільства, усуваючи ризики суспільної дестабілізації, вносячи узгодженість у дії суб’єктів, задіяних у цій сфері.

Закономірності розвитку знань у галузі соціальної роботи прослідковуються у наступних етапах: осмислення відносин допомоги на дотеоретичному рівні, накопичення початкових теоретичних суджень, формування теорій і моделей, релевантних до соціальної роботи, закріплення принципів як символічних універсумів та етичних імперативів професійної діяльності.

Така систематизація (на основі феноменологічної методології П. Бергера і Т. Лукмана) підтверджує продуктивний історичний процес накопичення знань для становлення вітчизняної наукової парадигми соціальної роботи і може мати свої перспективи серед існуючих спроб обґрунтування соціальної роботи як прикладної соціальної науки.

Соціальна робота володіє внутрішньою стабільністю і здатна до самоорганізації і самовідтворення, не дивлячись на періодичні флуктуації, що підтверджує кожна з досліджених умов її інституціалізації.

Для прийняття, схвалення процедури дій з допомоги, розвитку і змін в інтересах вразливих верств населення та суспільства в цілому формуються їх пояснення, виправдання і узаконення, тобто легітимація.

Завдяки цим процесам соціальна робота набуває зовнішніх інституційних ознак: інтеграції в соціально-політичну, ідеологічну і ціннісну структуру суспільства; впорядкування, організації і регуляції діяльності через систему принципів, норм і законів; конституювання у закладах і установах; забезпечення матеріальними, фінансовими, кадровими та інформаційними ресурсами.

Інституціалізація як універсальний засіб упорядкування забезпечує необхідну внутрішню організацію соціальної роботи, її самовизначення в якості автономної цілісності на основі специфічної мети, функцій і завдань, незважаючи на різні міждисциплінарні впливи.

Однією з особливостей інституціалізації соціальної роботи в Україні є дискретність цього процесу. Її розвиток як виду практичної діяльності відбувався безперервно, а становлення професії і наукових основ зазнавало неодноразових коливань. Легітимація дотеоретичного рівня і початкових теоретичних суджень пройшла тривалий еволюційний розвиток, а теорії і моделі, релевантні до цієї діяльності, лише стверджуються. Це служить однією з причин невизначеності її наукового і професійного статусу.

Соціальна робота як суспільне явище відображає зміни, які відбуваються у суспільстві. У періоди стабільного розвитку її функціонування залишається достатньо стійким. Неефективність, неузгодженість дій суб’єктів, нездатність реагувати на індивідуальні та суспільні потреби проявляються в періоди руйнування попередніх усталених структур.

Сучасна системна криза українського суспільства зумовила актуалізацію індивідуальних і суспільних потреб, що вимагає змін у формах допомоги вразливим категоріям населення, професійної підготовки фахівців різних спеціалізацій для цієї сфери, наукових теоретичних розробок.

Інституціалізація соціальної роботи в сучасних умовах набуває нових рис і характеризується наступними показниками: практична діяльність - зростанням ролі у сфері соціальної безпеки (через профілактику, пом’якшення і подолання соціальних ризиків); сфера пізнання - прагненням об’єднати часткові теоретичні концепти для виокремлення соціальної роботи в якості прикладної соціальної науки та дискусіями з цього приводу; освітня діяльність - стандартизацією фахової підготовки, ускладненням процесу навчання через різні рівні та напрямки спеціалізації, активним запозиченням зарубіжного досвіду.

Вивчення інституціалізації соціальної роботи через основні умови цього процесу відповідає як нагальним потребам розвитку її теоретико-методологічних основ, так і загальним тенденціям у розвитку суспільних наук (в останні роки теоретичні розробки на основі інституційних досліджень отримують широке розповсюдження).

З огляду на цю обставину дисертацію можна розглядати як вступ до інституційних досліджень соціальної роботи. Тобто в ній запропоновано підходи, які можуть стати предметом самостійних досліджень у межах розвитку теорії цієї науки. Її інституціалізацію розглянуто як загальний процес організації, впорядкування та інтеграції в існуючу систему суспільних відносин. Однак характеристика інституційних утворень вимагає розуміння як характеру еволюційного етапу їх розвитку, так і функціонування і збереження в якості окремого інституту. Тому зроблений аналіз доцільно доповнити вивченням внутрішньої структури соціальної роботи (видів діяльності, соціальних ролей, статусів), дослідженнями основних параметрів функціонування (явних і латентних функцій, дисфункцій), що особливо важливо для періоду трансформації сучасного українського суспільства.

Зміни, які відбуваються у сучасному суспільстві, призводять до виникнення нових потреб у багатьох галузях життя, що ставить цілу низку завдань, які доводиться вирішувати на новому рівні.

Зокрема це стосується й організації професійної соціальної роботи як цілісної системи, яка б забезпечувала економічну, соціальну і психологічну безпеку суспільства та тих його членів, які найбільше її потребують. Незважаючи на те, що у багатьох країнах соціальна робота вже досить давно стала окремим типом професійної діяльності, дотепер не існує згоди щодо теоретичних підходів та критеріїв оцінки соціальної роботи, системи відбору студентів та методологічних принципів підготовки майбутніх фахівців у цій галузі.

Тому у літературі часто по-різному тлумачиться сутність соціальної роботи, проте більшість дослідників підкреслює, що соціальна робота, як й інші гуманітарні професії, повинна орієнтуватися на загальнолюдські цінності та виконувати посередницькі функції між державою та громадянами, індивідуалізуючи при цьому соціальну політику та узгоджуючи її з економічною [4; 5; 8].

Ознайомлення з досвідом соціальної роботи та підготовки фахівців для цієї галузі у навчальних закладах України та інших країн показало, що освіта майбутніх соціальних працівників передбачає поглиблене вивчення соціального права, теорій, методів та технологій соціальної роботи в установах та закладах соціального захисту, соціально-психологічних характеристик основних груп, які є клієнтами соціальних служб, та особливостей спілкування з визначеними категоріями клієнтів, основ соціальної педагогіки, валеології, медичних знань тощо [2; 6; 7].

При цьому звертають на себе увагу більш персоніфікований підхід до роботи з клієнтами, який є притаманним для закордонних соціальних працівників, на відміну від вітчизняних. Тому природнім стає висновок про необхідність розширення кола предметів, за допомогою яких студенти вчаться осмислено підходити до вирішення проблеми «людина-середовище», до розуміння взаємозв’язків біологічних, соціальних, психологічних, культурних систем суспільства, їхнього впливу на поведінку людини і навпаки – поведінки людини на них.

У сучасній науці склалося розуміння соціальної роботи як професійної діяльності, де невід’ємною частиною загальної професійної компетентності є психологічна відповідність соціального працівника, що визначається прагненням допомогти людині чи групі людей, забезпечити їх існування та соціальну взаємодію, підтримати почуття власної гідності людини, розвивати її особистісну та соціальну відповідальність.

Психологічна компетентність, у свою чергу, припускає можливості розуміти та брати до уваги у повсякденній практичній діяльності психічні та особистісні особливості людини, умови її життєдіяльності й спілкування, а також можливості використовування відповідних знань та вмінь для діагностики, психологічної корекції та всебічної допомоги різним категоріям населення, що потребують цієї допомоги.

Психологічна компетентність соціального працівника є неможливою за відсутності сформованої рефлексивної позиції щодо особистісних можливостей, яка дозволяє визначити межі своїх знань та вмінь у конкретних ситуаціях, тому органічною та обов’язковою складовою психологічної компетенції соціального працівника є адекватна самодіагностика – усвідомлення себе як особистості, своїх можливостей, засобів взаємодії та допомоги у різних ситуаціях, що виникають у соціальній роботі.

Відтак, зрозумілою є необхідність великої кількості суто психологічних дисциплін у структурі підготовки фахівця з соціальної роботи. Їх вивчення, з одного боку, допомагає майбутнім соціальним працівникам засвоювати систему фундаментальних понять психологічної науки, важливих для становлення їх професійної діяльності, знайомитися з методами психодіагностики особистості, розширюючи можливості самопізнання, з іншого, − є базою для вивчення дисциплін, пов’язаних із засвоєнням теорії та технології соціальної роботи.

Спираючись на досвід вищих навчальних закладів, які здійснюють підготовку фахівців у цій галузі, слід зазначити, що забезпечення психологічними знаннями майбутнього соціального працівника складається з двох напрямків або двох етапів.

По-перше, це комплекс дисциплін з основ загальної та соціальної психології, спрямований на засвоєння студентами нових знань та вмінь і формування необхідних навичок.

По-друге, сукупність різноманітних дисциплін, що озброюють психологічними знаннями майбутнього соціального працівника та забезпечують засвоєння психологічних основ соціальної роботи, вивчення котрих, у свою чергу, дає змогу студентам познайомитися з тим, яким чином здобуті ними на першому етапі знання можуть бути використані на практиці для адекватного розуміння тих суб’єктів професійної взаємодії, які найчастіше стають клієнтами соціального працівника.

Так, вивчення у межах цього напрямку психологічних особливостей різних вікових періодів розвитку та їх урахування у соціальній роботі з відповідними віковими групами дозволяє привнести знання, здобуті у руслі вікової психології, у професійну свідомість майбутнього фахівця, завжди пам’ятати і брати до уваги той факт, що людина протягом усього життя змінює не тільки біологічну форму, а й внутрішній зміст, тому кожному віку притаманні свої цілі та завдання, свої основні суперечності, своя провідна діяльність, засоби спілкування та самопізнання, які призводять до розвитку психіки через відповідні новоутворення.

При цьому особливу увагу необхідно приділяти знанням студентів про типи психічного дезонтоґенезу та методи соціальної роботи з цією категорією клієнтів. Вивчення психологічних особливостей соціальної роботи з різними категоріями населення зумовлене необхідністю знайомства майбутнього соціального працівника з психологічними характеристиками різних груп населення, які потребують надання їм соціальної допомоги, та особливостями методів цієї допомоги.

До таких груп відносяться насамперед хронічні хворі, інваліди та їх сім’ї, літні та самотні громадяни, жертви жорстокості та насильства, безробітні, учасники та жертви військових конфліктів, постраждалі від техногенних катастроф, особи, що перебувають у посттравматичних стресових станах тощо.

Окремо розглядаються психологічні особливості проблемних сімей, категорій населення, що відносяться до «груп ризику» (особи з адиктивнозалежною та девіантною поведінкою, особи, що повернулися з місць позбавлення волі тощо), та специфіка соціальної роботи з ними.

Крім того, необхідним є сформувати уявлення про основи етнопсихології, психологічні особливості соціальної роботи з різними етнічними групами та попередження етнопсихологічних конфліктів. Відомо, що однією з найбільш чисельних категорій населення, яка потребує особливої соціальної допомоги, є хронічно хворі, інваліди та члени їх сімей.

У рамках вивчення соціальнопсихологічних проблем роботи з цією соціальною групою обов’язковим є розуміння змісту поняття «інвалід», основних психологічних особливостей клієнтів з обмеженими можливостями залежно від віку, якісних характеристик та ступеня вад.

Важливим є знання принципів створення психологічних умов для індивідуального розвитку дітей-інвалідів, реалізації їх творчих, інтелектуальних та виробничих можливостей з урахуванням труднощів сімей, які мають на своєму піклуванні інвалідів, та надання соціальнопсихологічної допомоги таким сім’ям.

При цьому слід брати до уваги, що саме особливості психологічних змін при різних хронічних захворюваннях (порушення в емоційно-вольовій сфері, зміни самооцінки, ставлення до себе та й узагалі поведінки), роль психологічного фактору у виникненні та перебігу хвороби та особливості характеру внутрішньо-сімейних стосунків та «сімейних правил» у ставленні до хворого є підставою для формування адекватної системи медико-соціальної та психосоціальної допомоги.

Проблема збереження психічного та соматичного здоров’я у самотніх людей похилого віку стає все більш актуальною у сучасному суспільстві, тому що актуальною є тенденція до збільшення тривалості життя та загальної кількості людей цієї вікової категорії.

У зв’язку з цим проведення ефективної психокорекційної та консультативної роботи у цій групі можливе тільки з використанням знань з психофізіології старіння, ролі та значення соматичних захворювань, порушення життєвих стереотипів та зміни ієрархії мотивів і цінностей, особливостей внутрішньосімейних проблем та міжособистісного спілкування у цьому віці, що потребує консолідації зусиль фахівців багатьох галузей.

Іншою демографічною особливістю сучасного суспільства є велика кількість функціональнонеспроможних сімей з одним чи кількома факторами ризику (соціально-демографічними, медико-соціальними, соціально-психологічними, психолого-педагогічними), які з різних причин не мають змоги адекватно виховувати дітей [1].

Психологічні чинники ранніх шлюбів, соціальноекономічні проблеми юного материнства та можливі шляхи їх вирішення, підготовка молоді до сімейного життя, причини та профілактика внутрішньо-сімейних конфліктів, порушення подружніх та дитячо-батьківських стосунків, прояви жорстокості та насильства у сім’ї, соціальнопсихологічна підтримка дітей та подружжя, що розлучаються, виховання дітей у повторних шлюбах – ось далеко не повний перелік соціальних проблем, які повинні постійно знаходитися у полі зору соціального працівника.

Наведені ситуації вимагають дбайливої і тривалої психосоціальної підтримки та корекційної роботи, проведення якої є неможливим за відсутності відповідних знань. Ще однією характерною ознакою сьогодення, на жаль, є достатньо велика кількість дітейсиріт, дітей, що залишилися без піклування батьків, та жертв так званого соціального сирітства [1].

Зараз великий обсяг соціальної роботи зосереджений саме на цій категорії, тому необхідною частиною професійної підготовки майбутнього соціального працівника, безперечно, є знайомство з характеристикою відповідної мережі державних установ: дитячих будинків, шкілінтернатів, соціальних притулків, а також знання психологічних особливостей дітей, що в них виховуються, проблем запобігання девіації психічного розвитку дітей-сиріт, шляхів їх психологічної реабілітації, соціальної адаптації, соціально-психологічної та психолого-педагогічної підтримки.

Слід зазначити, що окрему проблему становлять психологічні умови добору осіб для усиновлення та опікунства, психокорекційна та реабілітаційна робота у створених сім’ях.

Психосоціальна робота з приводу профілактики та корекції девіантної поведінки у неповнолітніх безперечно повинна базуватися на глибокому знанні особливостей підліткової дезадаптації, психологічних особливостей особистості підлітків з труднощами виховання, системного аналізу ґенези девіантної поведінки як підстави для застосування адекватних психологомедико-педагогічних, соціальних профілактичних та корекційних заходів, а також вибору шляхів взаємодії педагогів, психологів, соціальних працівників з метою надання профілактичної допомоги дітям та сім’ям «групи ризику» [6; 8].

Особливою проблемою є формування нової адекватної соціальної інфраструктури, яка б виконувала профілактичні та реабілітаційно-корекційні функції (соціальні притулки, реабілітаційні центри, психолого-медико-педагогічні консультації тощо), педагогічне забезпечення їх діяльності та перехід від каральної до охороннозахисної превенції девіантної поведінки неповнолітніх.

Життя сучасної людини постійної постійно супроводжується різними стресогенними ситуаціями, більшість з яких, на щастя, людина може долати більш-менш ефективно сама.

Проте існує ціла низка стресових ситуацій (фізичне, сексуальне, психологічне насильство, техногенні та екологічні катастрофи, участь у військових конфліктах, втрата близьких, внутрішньо-сімейні та шкільні стреси тощо), які призводять до посттравматичних стресових станів та реакцій різної ґенези, негайних та віддалених наслідків, з якими за наявності певних особистісних властивостей людина не може впоратися самостійно.

Тому дуже актуальним та важливим є розробка, створення та впровадження у практичну діяльність соціального працівника на підставі відповідних знань про психофізіологію стресу, його причин та наслідків, індивідуальних та групових методів реабілітації, самостійної допомоги, корекції посттравматичних стресових розладів у сім’ї, принципів особливостей спілкування з дітьми у цьому стані та консультування їх батьків.

Не менш важливим є надання профілактичної допомоги у «групах ризику» при виникненні посттравматичних стресових станів різного ґенезу.

Безперечним є той факт, що етнічна належність – це невід’ємна ознака кожної людини; етнічна ідентифікація та етнічна самосвідомість великою мірою впливають на особистісну ідентифікацію та самосвідомість, тому ефективна соціальна робота з різними етнічними групами населення стає неможливою без загальних знань про стадії формування етнічної самоідентифікації та етноцентризм як властивість етнічної самосвідомості, а також урахування цілої низки психологічних особливостей різних етнічних груп, насамперед психологічних аспектів статевої диференціації у різних етнічних культурах, сегрегації хлопчиків та дівчаток у різних соціальних ролях; особливостей батьківства як соціокультурного феномену та сімейного виховання у різних етнокультурах.

Бурхливий розвиток зв’язків у сучасному світі, великі темпи міграції, змішування етносів роблять дуже актуальним, навіть життєво необхідним для будь-якої людини, а для соціального працівника особливо, знання психологічних властивостей, пов’язаних з етнічною належністю учасників комунікації, а саме етикету та мовних норм, специфіки невербальних комунікацій, існування етнічних стереотипів соціальної перцепції тощо.

Урахування всіх цих аспектів сприяє ефективній міжетнічній взаємодії, боротьбі з етнічними стереотипами та забобонами, запобіганню міжетнічних конфліктів та формуванню міжетнічної толерантності.

Ще однією категорією осіб та груп населення, що виступають клієнтами соціальної роботи, є біженці та переселенці, тому знання стану та причин вимушеної міграції, соціально-психологічних особливостей цих груп населення, психологічних чинників та труднощів їх пристосовування до нових умов життя, дозволяють створювати та впроваджувати ефективні системи соціально-психологічної допомоги та підтримки з метою їх всебічної подальшої адаптації. Окремою проблемою, яка визначає ще одну категорію населення, як потенційних клієнтів соціальних працівників, є бездомні.

Бродяжництво як проблема, як спосіб життя, соціально-психологічний портрет цього феномену (сімейний стан, освіта, спеціальність, шлях та причини, що призвели до бродяжництва, рівень соціальних потреб) – урахування всіх цих обставин є необхідним для розробки та втілення у практику соціальної роботи спільно з державою принципів соціально-психологічної реабілітації цієї категорії населення.

Особливою проблемою стає поширення цього явища серед дітей та підлітків. Вивчення причин, мотивів та особливостей дитячого бродяжництва є підставою для надання соціально-педагогічної та психолого-педагогічної допомоги цій категорії дітей у межах спеціалізованих закладів.

Досліджуючи процеси формування особистості соціального працівника, більшість зарубіжних і вітчизняних учених вважають, що, незалежно від того, де та у якому напрямку буде проводитися соціальна робота, соціальний працівник повинен уміти чітко визначати сутність соціально-психологічних проблем клієнтів, опрацьовувати відповідний план дій, забезпечувати практичну реалізацію плану та давати правильну оцінку результатам виконаної роботи. Тобто неабиякого значення при підготовці соціальних працівників, як представників професії групи «людина-людина», набуває формування практичної складової їх професійної компетентності.

Дійсно, специфіка підготовки фахівців з соціальної роботи вимагає формування ґрунтовних практичних навичок та розуміння студентами того факту, що діяльність соціального працівника полягає не у роботі з документацією, нормативними інструкціям та положеннями, а в орієнтації цієї професії на роботу з людьми.

Тому в основі професійної підготовки спеціаліста з соціальної роботи лежить не тільки виконавча та інструментальна підготовка, що містить формування знань, умінь та навичок в освітніх закладах, а й психологічна готовність – засвоєння майбутньої ролі соціального працівника у системі трудової діяльності.

При цьому не викликає сумнівів, що саме психолого-адаптивна підготовка є найбільш складною, оскільки вона відповідає за формування цілісної системи соціальнопсихологічних здібностей (когнітивних, перцептивних, мотиваційних тощо), соціально-психологічних властивостей (соціальна активність, відповідальність тощо) та навичок (комунікативних, інтерактивних тощо).

Одним з найбільш гострих питань підготовки соціальних працівників є проблема добору кадрів та оцінювання рівня професіоналізму фахівців. На шляху вирішення цього питання обов’язковим є урахування особистісних властивостей майбутнього соціального працівника, а також дотримання низки етичних норм, які є необхідними у наданні професійної допомоги у кожній конкретній ситуації.

Оскільки сьогодні необхідною передумовою практичної діяльності соціального працівника для вирішення проблем клієнтів є засвоєння різноманітних знань та вмінь, процес підготовки соціальних працівників слід організовувати так, щоб дати майбутнім фахівцям загальні знання та вміння на рівні вищої школи, які потім могли б удосконалюватися у процесі безперервної освіти та практичної діяльності.

Соціальний працівник у своїй професійній діяльності може виконувати різні соціальні ролі: захисника інтересів клієнтів, педагога, посередника, організатора, медичного працівника, консультанта-адміністратора, експерта з питань економіки, соціальної політики та захисту тощо.

Консультування посідає важливе місце у соціальній роботі, тому дуже актуальним та одним з найбільш гострих питань є проблема оцінювання рівня професіоналізму фахівців цієї галузі. На шляху вирішення цієї проблеми необхідним є дотримання етичних правил діяльності соціального працівника та побудова навчання майбутніх фахівців відповідно до цих норм з метою їх засвоєння та обов’язкового використання у професійній діяльності.

Не менш важливим стає й визначення особистісних якостей, що повинні бути притаманні соціальному працівникові для ефективної консультативної та реабілітаційної роботи, а також використання цих знань у профорієнтаційній роботі та з метою виховання цих властивостей у студентів як майбутніх соціальних працівників.

Усе більше фахівців, що займаються теорією та практикою консультаційної і корекційної роботи, приходять до висновку, що якість міжособистісних стосунків між клієнтом та соціальним чинником є більш важливим фактором, ніж те, якої саме філософії, яких методів чи технік дотримується останній. Тому безперечним та зрозумілим стає той факт, що для ефективної роботи соціальний працівник повинен не тільки володіти певною сукупністю знань та вмінь, а й бути носієм відповідних властивостей для цієї роботи [3; 7].

Він повинен дотримуватися низки етичних норм та правил, що ґрунтуються на загальнолюдських цінностях та індивідуальному професійному досвіді і сприяють нормальному функціонуванню індивідів груп, які потребують соціальної допомоги, а також забезпечують та захист обох сторін.

Дотримання етичних норм є індивідуальною відповідальністю кожного, починаючи з моменту свідомого вибору майбутньої професії.

У зв’язку з вищевикладеним висновуємо,що проблема оптимізації підготовки фахівців у сфері соціальної роботи з метою підвищення ефективності та результативності є дуже актуальним, складним та багатоплановим завданням, що потребує інтегрованого підходу з залученням фахівців багатьох галузей науки та освіти, оскільки у процесі своєї щоденної практичної роботи соціальний працівник зустрічається з різними категоріями населення, тобто до сфери його діяльності потрапляють складні та різноманітні соціальні проблеми, розв’язання яких потребує досить глибоких знань у відповідних напрямках, які є підґрунтям адекватної соціальної роботи з різними категоріями населення .

**Розділ 2**

**ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ психологічних детермінант розвитку соціальної роботи в Україні**

**2.1. Психологічні методи соціальної роботи**

Психологічний вплив на особистість в соціальній роботі здійснюється відповідно до того, якого напрямку теоретичної і практичної психології дотримується соціальний працівник, які його досвід роботи і професійна підготовленість.

Використання різноманітних психологічних прийомів і технік розподіляється на два основних методологічних принципи: директивний - розвиток допомагаючих стратегій, які засновані на лікуванні, і в цьому випадку клієнт є пасивним споживачем психотерапії, і не директивний, в основі якого - сприяння самоактуалізації особистості, здатності підтримувати себе саму, розвиток незалежності.

У практиці соціальної роботи послідовний психологічний вплив на клієнтів здійснюється у таких формах: індивідуальна робота, групова робота і робота у мікросоціальному середовищі.

Загальною для всіх трьох форм соціальної роботи, які в науковій літературі визначаються також як методи, напрямки соціальної роботи, є діагностика психологічного стану клієнта.

Діагностичний підхід розвивався від методик встановлення соціального діагнозу, засновником якого вважається Мері Елен Річмонд (отримання інформації, встановлення діагнозу через дослідження стану соціального відхилення, прогноз перспектив поліпшення стану, лікування, надання допомоги клієнту), до діагностичного підходу (Г. Гамільтон, Ф. Холліс, М. Буде).

В основі сучасних діагностичних підходів до соціальної роботи лежать два основоположні принципи: соціальна допомога, заснована на індивідуалізації клієнта та його проблеми; допомога спрямована на поліпшення соціального життя особистості. Ці процеси описані в науковій літературі як діагноз і лікування.

На діагностичному етапі соціальної роботи соціальний працівник намагається розпізнати природу, причини звернення до психолога чи соціального працівника, зрозуміти психологічний стан клієнта, адекватно його інтерпретувати. На цьому етапі важливо знайти порозуміння з клієнтом, встановити довірливі взаємовідносини, отримати необхідну інформацію, подолати опір у саморозкритті, якщо такий виникає.

На цьому етапі соціальний працівник отримує інформацію про почуття клієнта, його соціальне оточення, умови життєдіяльності, стан здоров'я, ставлення близьких людей до проблеми, з якою він звернувся, його власне ставлення до проблеми і власної життєвої ситуації.

Для цього використовується метод інтерв'ю, під час якого клієнт розповідає свою історію, розкриває основні психологічні й соціальні фактори. Таке інтерв'ю часто має спонтанний характер і потребує від соціального працівника досвіду роботи, гнучкості, тактовності, володіння різноманітними психологічними техніками.

Головним на цьому етапі є створення умов для активного слухання клієнта, а сам діагностичний етап має терапевтичний характер, тому що клієнт має змогу висловитися, взяти участь в обговоренні. Велику увагу приділяє соціальний працівник емоціям клієнта.

Важливою частиною роботи на початковій стадії є спостереження за спонтанними, реактивними емоціями, їх змінами залежно від теми, яка обговорюється. Знання структури індивідуальності і динаміки поведінки в їх нормі і патології - невід'ємна частина взаємодії соціального працівника і клієнта. Оцінювання структури особистості ґрунтується на спостереженні таких реакцій клієнта: взірці поведінки, механізми захисту, якість відповідей, емоцій і переживань, тривог і неспокою.

Взаємодія соціального працівника і клієнта може припинитися на діагностичному етапі, коли клієнт під час розповіді усвідомлює свою проблему і свій психологічний стан і більше не звертається за допомогою. У тому випадку, коли необхідна подальша робота соціального працівника із клієнтом, уточнюються потреби клієнта, узгоджуються наміри, програма або план допомоги.

Психологічна допомога клієнту в соціальній роботі розглядається з погляду психологічної інтервенції (втручання) і психологічного консультування.

Основні напрямки і підходи до соціальної допомоги сформувались відповідно до мети, з якою звертались до соціального працівника клієнти:

· вирішення проблеми;

· поліпшення життєвої ситуації;

· індивідуальна робота з випадком;

· регулювання поведінки.

У науковій літературі всі ці завдання розглядаються як робота з випадком.

Важливими компонентами психологічних методів, які характеризують їх специфіку, є клієнт, проблема, місце, процес.

Клієнт - ядро соціальної роботи з випадком. Клієнтами можуть бути жінки, чоловіки, діти, яким потрібна допомога різного виду: матеріальна, соціальна, консультаційна та ін.

Проблема - ситуація, за якої індивід не в змозі самостійно реалізувати свої потреби, що ускладнює його соціальне функціонування.

Місце - соціальна служба, агенція, призначена для соціального обслуговування населення. Мета цих агенцій, служб у тому, щоб подолати соціальні труднощі в різних ситуаціях: "людина - людина", "людина - група", "людина - ситуація".

Залежно від функцій, завдань і спеціалізації організації залежить зміст, характер, напрямки соціальної допомоги. Так, зміст психологічних методів і методологічні підходи до соціальної роботи різняться в закладах системи праці і соціальної політики, соціальних службах для молоді, спеціалізованих соціальних закладах.

Процес - послідовна діяльність соціального працівника, спрямована на розвиток здатності клієнта вирішувати власні проблеми.

Наукові психологічні знання в даний час застосовуються скрізь, де спілкуються, взаємодіють люди, вибудовуючи свої взаємини. Особливу роль нещодавно стали відігравати психологічні знання в соціальній сфері.

Інтенсивне впровадження психологічних методів в соціальну роботу обумовлено тим, що клієнт соціальної роботи - людина, що опинилася у важкій життєвій ситуації. Розробкою методів та реалізацією психологічної підтримки традиційно займається практична психологія. Фахівець з соціальної роботи повинен вміти здійснювати індивідуально-психологічний підхід до конкретного клієнта, знати психологічні особливості різних соціальних категорій клієнтів.

Психологи працюють з сім'єю і дітьми, які перебувають у важкій життєвій ситуації, інвалідами та літніми людьми, а також з фахівцями з соціальної роботи. Вивчення пізнавальної, емоційної, вольової, комунікативної сфер допомагає їм у діагностичній, корекційній та профілактичній роботі з цими категоріями населення, допомагає надавати їм адресну психологічну допомогу.

Весь сенс соціальної роботи, всіх її принципів, методів полягає в поліпшенні соціального стану, кращою пристосовності клієнта до ситуації. Тому мета психологічної практики соціальної роботи також полягає у розвитку оптимальної соціалізації і разом з тим соціальної адаптації та реабілітації клієнта.

Вдосконалення соціалізації, соціально - психологічної адаптації та реабілітації складають серцевину всієї соціальної роботи.

У зв’язку з цим, предмет психології соціальної роботи, як науки і дисципліни полягає у вивченні психологічних концепцій і методів, використовуваних їх у практичній соціальній роботі з клієнтами (особами і певними групами населення) для оптимізації їх соціалізації, соціально - психологічної адаптації та реабілітації.

Таким чином, психологія соціальної роботи за своєю структурою включає 3 основних блоки:

* Загально-теоретичні психологічні ідеї та концепції, складові методологічної бази психологічної практики соціальної роботи;
* конкретні психотехнології (психологічні методи профілактики, діагностики та вирішення («лікування») соціально-психологічних проблем осіб і окремих груп, їхньої соціально-психологічної адаптації та реабілітації);
* особливості соціально - психологічної роботи соціальних працівників з особами і різними групами населення, які потребують психосоціальної допомоги (що передбачає виявлення і врахування специфіки їхньої соціально- психологічної поведінки, способу мислення і дій).

Найважливішими функціями психології соціальної роботи є: діагностична, соціально-терапевтична, прогностична, профілактична.

**2.2. Психосоціальна допомога та психосоціальна робота**

Допомога іншим - важлива людська цінність. У цивілізованих суспільствах (високий ступінь розподілу праці!) існують служби, спеціально спрямовані на надання допомоги (лікар, педагог, соц. працівник, психолог, тощо) – «допомагаючі» професії.

Під психологічною допомогою розуміється специфічний вид послуг у розв’язанні індивідуальних, сімейних або професійних психологічних труднощів.

Як відомо, психологія може мати різні форми – вона може бути і науковою, і побутовою. Тому психологічна допомога може бути як побутовою так і професійною.

У нашій культурі роль побутових психологів нерідко цілком успішно виконують родичі, друзі або незнайомі люди.

Побутовими психологами можуть бути представники будь-якої професії, навіть ті, що не мають спеціальної освіти. Найчастіше це вдається людям, яким за родом їхньої професійної діяльності доводиться працювати з іншими людьми і які володіють навичками спілкування. Їхніми головними навичками є вміння слухати і розділяти почуття іншої людини.

Суть такої допомоги полягає в тому, що людина відчуває тимчасове полегшення від:

-проговорювання власної проблеми,

-розділення негативних почуттів з іншими людьми,

-можливості поділитися своїми психологічними труднощами з оточуючими.

Професійна психологічна допомога надається тільки спеціально підготовленими професійними психологами або професійними психотерапевтами, психіатрами, якщо вони пройшли спеціальну психологічну підготовку.

Професійно грамотне ведення бесіди - це якісне, активне слухання, вміння ставити запитання і відповідати на запитання співрозмовника. При цьому обов'язковою вимогою виступають знання особистості, спілкування, малих груп, а також закономірностей і способів взаємного впливу людей один на одного.

Професійний психолог повинен обов'язково слідувати принципам надання психологічної допомоги, які забезпечують

- захист прав людей, які звернулися до нього за психологічною допомогою,

- високу ефективність діяльності фахівця.

Сенс професійної психологічної допомоги не обмежується тимчасовим полегшенням стану клієнта, а має на увазі допомогу людині в її власній оцінці складних життєвих обставин і в самостійному виборі нею стратегії вирішення своїх психологічних труднощів, в розширенні її психологічних можливостей, підвищенні поваги і прийнятті нею інших людей.

Якщо клієнт готовий, то психолог може разом з ним виявити походження його психологічних проблем, допоможе переконатися в неадекватності використовуваних ним невротичних способів взаємодії з оточуючими, набути навичок спілкування, що дозволить йому надалі будувати здорові взаємини зі своїм "Я" і з іншими людьми.

Психосоціальний вплив означає, що опрацьовуються як психологічні, так і соціальні ситуації, включаючи найближче оточення особи. Отже, соціальний працівник орієнтований на психосоціальне оточення клієнта. Його діяльність спрямована на вирішення проблем соціальної адаптації особистості, на гармонізацію міжособистісних відносин.

Ситуації надання допомоги.

1. З ініціативи самої особи. Людина заявляє про бажання отримати допомогу – вона надається на добровільній основі у відповідь на звернення.

2. З ініціативи того, хто допомогу надаватиме. Людина не знає як отримати допомогу, але виявляє готовність до цього – допомогу потрібно пропонувати, але чи скористається вона цією можливістю залежить лише від неї.

Моделі надання допомоги.

Той, хто надає допомогу, може або постачати певні ресурси, виконуючи за людину якусь роботу, або підтримувати людину, надихаючи її скористатися власними ресурсами.

Перша модель більш розповсюджена у побуті.

Позиція «помічника»: той, хто потребує допомоги, незрілий, невмілий, менш розумний, нездібний і допомогти йому може більш розвинена особа.

Позиція того, хто потребує допомоги: я не здатний впоратися зі своїми проблемами, оскільки не знаю і не вмію це зробити.

«Помічник» є більш компетентною особою в цих питаннях і здатен надати інформаційну підтримку.

Допомога надається у формі готових рецептів вирішення певної проблеми, добрих порад чи спроб заспокоїти (зменшити гостроту неприємних переживань).

Осіб, які мають психологічну підготовку, часто сприймають у якості носія «таємного» знання, якого не мають інші. Вони можуть допомогти! Але! Труднощі, які переживає особа, можуть бути дуже схожими на такі у інших. Водночас вони глибоко індивідуальні. І знання про те, що 75% осіб зі схожими проблемами, вчинили певним чином і це мало успіх навряд чи допоможе прийняти рішення конкретній людині і саме зараз.

Саме тому найбільш цінним для особи є не чужі, а власні способи вирішення проблем (такі, які максимально підходять до ситуації і підкріплені власними можливостями).

Друга модель спрямована на активізацію внутрішніх ресурсів того, кому вона надається, щоб він сам здолав свої проблеми.

Цю модель свого часу запропонував К. Роджерс і вона згодом трансформувалася у психотерапію, центровану на клієнтові.

У відповідності до основних положень псіходинамічної теорії вважається, що людина не просто продукт обставин, пасивний об'єкт соціальної взаємодії, а суб'єкт зміни відносин і обставин. Тому соціальні працівники повинні розглядати клієнта не як жертву обставин, а як суб'єкта взаємодії та сприяти розвитку його самостійності у вирішенні своїх проблем.

Цей напрямок бере початок з основоположних праць 3. Фрейда. Саме він ще наприкінці XIX ст. показав, що лікування душевних хвороб може і повинно проводитися за допомогою психологічного впливу.

Психодинамічний підхід являє собою історично важливе джерело розвитку основних професійних навичок у соціальній роботі.

Для соціальних працівників важливі поняття: різних видів захисту, до яких часто вдаються клієнти при обговоренні своїх проблем, трансферу (перенос і контрперенос), оскільки на соціального працівника можуть переноситися ті відносини, які були у цієї особи з емоційно значущими людьми.

Перенос і контрперенос в соціальній роботі означають вплив минулого досвіду на поведінкові моделі сьогодення і проявляються в поведінці клієнта по відношенню до фахівця.

Фахівець з соціальної роботи допомагає людям побачити взаємозв'язок проблем минулого і сьогодення, а також знайти реальні способи подолання психологічних і практичних бар'єрів на шляху до ефективних дій.

К. Юнг створив свій напрямок психоаналізу, де основними поняттями з'явилися "колективне несвідоме" і "архетип". З [психоаналізу](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7) К. Юнг запозичив поняття «[свідоме](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%A1%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B5&action=edit&redlink=1)» і «[несвідоме](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B5)», проте останній термін він диференціював, розрізняючи «особисте несвідоме» та «колективне несвідоме».

Колективне несвідоме - психічна спадщина людства, яка, подібно до людського тіла, розвивалася шляхом [еволюції](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%95%D0%B2%D0%BE%D0%BB%D1%8E%D1%86%D1%96%D1%8F) й позначена численними людськими досвідами. Усе, що будь-коли було проявлене в індивідуальній психіці окремої людини, стає складовою психічної структури людини, а на рівні колективного - складовою колективного несвідомого. Під шаром «особистісного несвідомого», що складали основний предмет вивчення в класичному [психоаналізі](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7) [Фрейда](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D1%80%D0%BE%D0%B9%D0%B4_%D0%97%D1%96%D2%91%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%B4), Юнґ виявляє «колективне несвідоме» - загальнолюдську основу («грибниця») душевного життя індивідів, яка унаслідується, а не сформується на базі індивідуального досвіду.

Якщо в особистісному несвідомому основну роль відіграють «комплекси» (Едіпа, [неповноцінності](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81_%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%96)), то структуроутворюючими елементами [колективного несвідомого](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B5_%D0%BD%D0%B5%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B5) є «архетип» - універсальна модель несвідомої психічної активності, яка спонтанно визначають людське мислення і поведінку. Архетипи - первинні природні образи, ідеї, переживання, властиві людині як [суб'єкту](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%83%D0%B1%27%D1%94%D0%BA%D1%82_(%D1%84%D1%96%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BE%D1%84%D1%96%D1%8F)) [колективного несвідомого](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B5_%D0%BD%D0%B5%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B5). Це певна форма без власного змісту (відбиток), який організовує і спрямовує психічні процеси.

Особистість формується відповідно до певних архетипів. Для соціальних працівників найбільше значення має поняття архетипу, оскільки в соціальній роботі необхідно враховувати особливості архетипічних уявлень різних народів і верств населення про бажаний спосіб життя та стилі людських взаємин.

А Адлер, інший відомий учень 3. Фрейда, - основоположник індивідуальної психології -, вважав, що в основі розвитку індивідуальності не лежать успадковані несвідомі інстинкти і біологічні фактори, він підкреслював унікальність кожної особистості і важливість її розвитку в системі соціальних зв'язків і відносин.

Домінує думка про те, що всі діти страждають комплексом неповноцінності через малі фізичні розміри та нестачу сил і можливостей. Особливо це стосується дітей, які часто хворіють, мають фізичні вади, що піддавалися насильству, що не мають сім'ї. Компенсуючи свій комплекс неповноцінності, людина створює собі життєву мету досягнення переваги, навколо якої будується цілісний індивідуальний стиль життя. Саме завдяки комплексу неповноцінності особа може долати труднощі і людські слабкості - стаючи на щабель вище за інших в різних галузях, людина розвиває свій потенціал.

При неможливості досягнення мети переваги розвивається невроз, що дозволяє виправдати невдачу і проявляти владу у формі відмови від соціальних почуттів та обов'язків.

Для соціального працівника теорія А. Адлера дуже важлива, оскільки численні клієнти певною мірою переживають комплекс неповноцінності та страждають від спотворень особистості, з ним пов'язаних.

Таким чином, цей напрям широко застосовується в соціальній роботі:

* в соціальній роботі з'явився терпимий і відкритий стиль відносин, в якому велике значення надається слуханню клієнта і в цілому - відносинам, протилежним до директивного, контролюючого стилю.
* напрямок сприяв виникненню прагнення зрозуміти особистість, а не просто здійснювати якісь дії щодо неї.
* в соціальній роботі змістився акцент з подій і думок на почуття і форми несвідомого.
* багато понять ("несвідоме", "агресія", "конфлікт", "тривога", "перенос" тощо) запозичені з психодинамічної теорії. Ці терміни, часто використовуються в дещо спрощеному вигляді, складають загальний мовний словник, який розуміється і в соціальній роботі, і в звичайному житті.
* підвищена увага фахівців у галузі соціальної роботи до психологічних і емоційних чинників (порівняно з соціальними факторами) є впливом цих теорій.

Впливовим напрямком розвитку психологічної думки є когнітивно-біхевіористичний підхід, який об'єднує в собі два теоретичних напрями - когнітивізм і біхевіоризм.

В основі когнітивних моделей лежать психологічні теорії сприйняття та обробки інформації. Поведінкові моделі пов'язані з психологічними теоріями навчання. В даний час ці два теоретичних напрямки розглядають як єдине ціле. Когнітивно-біхевіористська практика пов'язана з виявленням і подоланням поведінкових проблем, особливо соціальних фобій (страхів), тривоги і депресії.

Біхевіоризм ґрунтується на вивченні зв'язку поведінки з зовнішньої стимуляцією. Особливий інтерес представляє проблема утворення нових поведінкових навичок. Це означає, що всяка проблема розглядається як відсутність необхідних поведінкових реакцій. З негативною поведінкою не слід боротися (так як покарання навчає гірше, аніж винагорода), а потрібно виробляти корисні пристосувальні навички, з якими негативна поведінка є несумісною. Біхевіористами розроблені численні програми тренінгів для розвитку корисних соціальних навичок, зокрема тренінг впевненої поведінки (асертивний тренінг).

Для соціальних працівників значний інтерес представляють вже існуючі системи тренінгів та загальні принципи розвитку позитивних навичок. Деякі західні школи соціальної роботи засновані на біхевіористському підході.

Основні аспекти практики поведінкової роботи:

* акцентує увагу на окремих проявах поведінки, які турбують клієнтів і оточуючих їх людей (якщо поведінка змінюється, проблема знімається);
* в її основі лежать принципи біґевіористської теорії та теорії научіння (S - R);
* соціальні працівники проводять аналіз і опис проблеми виходячи з безпосереднього спостереження (за допомогою точно визначених методів діагностики, втручання і прикінцевої оцінки);
* фактори, що впливають на поведінку, уточнюються шляхом зміни всіх змінних ситуації та відстеження її перебігу;
* залучаються значущі люди з оточення клієнта;
* втручання спирається на науково-дослідні докази ефективності;
* моніторинг процесу проводиться на основі суб'єктивних і об'єктивних показників і порівняння даних поточного моменту з фактичною інформацією про ситуацію до втручання;
* соціальні працівники прагнуть до досягнення тих змін у поведінці клієнта, які ним приймаються;
* соціальні працівники допомагають клієнтам перенести зміни поведінки на безліч інших ситуацій і зберігати ці навички після завершення втручання.

Особлива увага приділяється тому, як клієнт вчиться діяти в соціальних ситуаціях, як пізнає способи, використовуючи які інші люди досягають успіху (научіння на прикладах).

Традиційна психіатрія, психоаналіз та поведінкова школи вважають, що особу, яка має проблему, мучать приховані глибинні сили, над якими вона не має ніякої влади і мало звертають уваги на свідомі поняття, конкретні думки і фантазії (когніції).

Схеми - когніції, що організують досвід і поведінку, - це система переконань, глибинні світоглядні настановлення людини по відношенню до самої себе і навколишнього світу, які впливають на актуальне сприйняття і категоризацію.

Схеми можуть бути:

* адаптивними/неадаптивними
* позитивними/негативними
* ідіосинкразичними/універсальними (ідіосинкразія - психологічна несумісність, непереносимість деякими людьми один одного). Вона може символізувати підвищену вразливість людини і її потребу в більшій безпеці. Позитивні аспекти ідіосинкразії можуть включати здатність оточувати себе підтримкою (часто медичним увагою) і здатність не залишатися на самоті.

Когнітивна терапія вважає, що до емоційних розладів можна підійти зовсім іншим шляхом - ключ до розуміння і вирішення психологічних проблем знаходиться в свідомості пацієнтів.

Виділяють 5 цілей когнітивної терапії:

* зменшення та/або повне усунення симптомів розладу;
* зниження ймовірності виникнення рецидиву після завершення лікування;
* підвищення ефективності фармакотерапії;
* рішення психосоціальних проблем (які можуть або бути наслідком психічного розладу, або передувати його появі).
* усунення причин, що сприяють розвитку психопатології: зміна дезадаптивних переконань (схем), корекція когнітивних помилок, зміна дисфункциональної поведінки.

Для досягнення зазначених цілей когнітивний психотерапевт допомагає клієнту вирішити такі завдання:

* усвідомити вплив думок на емоції і поведінку;
* навчитися виявляти негативні автоматичні думки і спостерігати за ними;
* досліджувати негативні автоматичні думки і аргументи, їх підтримують і спростовують («за» і «проти»);
* замінити помилкові когніції на більш раціональні думки;
* виявити і змінити дезадаптивні переконання, що формують сприятливе підґрунтя для виникнення когнітивних помилок.

Із зазначених завдань перше, як правило, вирішується вже в процесі першої (діагностичної) сесії. Для вирішення інших чотирьох завдань використовуються спеціальні техніки, опис найбільш популярних з них наведено далі.

Когнітивно-біхевіористські методи роботи являють собою терапевтичні процедури, спрямовані на зміну думок і почуттів, а не на зміни поведінки (думки і почуття супроводжують дії і розглядаються в якості причини інших поведінкових проявів).

Відповідно до цього підходу, як і будь-яка поведінка, думки і почуття породжуються чимось ззовні, і тому їх можна міняти так само, як і поведінку.

Дані методи застосовуються в службах психічного здоров'я та психологічної підтримки клієнтів, які страждають від тривожних і депресивних станів.

Психологи та консультанти активно їх використовують, тому розуміння їхньої сутності дуже важливо для соціальних працівників, що входять до складу багатопрофільних бригад психологічної та психотерапевтичної спрямованості.

Когнітивно-біхевіористські теорії поширені переважно в західних країнах, оскільки в них акцент робиться на досягненнях психологічних змін осіб, а не на вирішенні соціальних проблем, що більш актуально для країн, що розвиваються.

У теорії соціальної роботи під загальною назвою гуманістичних моделей практики, незважаючи на різний філософський фундамент, об'єднуються різні перспективи. В основі цих моделей лежить ідея про те, що людина намагається надати сенс світу, в якому вона існує. Соціальні працівники намагаються допомогти людям набути навичок самопізнання і направити їх на пошук особистісного сенсу, спираючись на їх досвід і зовнішній вплив.

Гуманістичні моделі побудовані на принципах обґрунтованості та цінності людської інтерпретації власної сутності.

Незважаючи на те, що гуманістичну теорію складно назвати підходом (вона скоріше є узагальненою філософською концепцією), так як вона не є способом визначення специфічної моделі практики, вірі в здатність людини до саморозвитку надається величезне значення в соціальній роботі.

Гуманістичний підхід у психології спирається на поняття "самоактуалізація" (введене А. Маслоу) - це найбільш повне розкриття здібностей і реалізація потенціалу людини.

Самоактуалізація - процес, що складається з певних поведінкових актів, найбільш важливі з яких пов'язані з переживанням, вирішенням завдань на користь особистісного зростання, набуттям реальності, прийняттям відповідальності за свої вчинки.

Для цього напрямку характерним є прагнення пробудити в людей сили внутрішнього зростання, що дозволяють їм самостійно справлятися зі своїми проблемами. Найважливішою потребою особистості є прагнення до самоактуалізації. Реалізація цієї потреби веде до здоров'я і вирішення соціальних проблем.

У теорії і практиці соціальної роботи людина розглядається як унікальна особистість, що має сформовану Я-концепцію і прагне до самореалізації. Соціальний працівник виступає в ролі партнера свого клієнта. Для нього особливе значення представляють можливості пробудження внутрішніх сил особистості.

Дуже корисною в соціальній роботі може бути тілесна терапія В. Райха. Цей напрямок займається розв’язанням психологічних проблем через роботу з тілом. З цієї точки зору будь-яка проблема людини відбивається в її тілі у вигляді м'язових перенапруг (спазмів), які блокують вільне протікання по тілу енергії, що забезпечує здорове функціонування особистості і відчуття щастя, натомість створює умови для розвитку невротичного характеру, оскільки пригнічується природна емоційна активність людини.

В. Pайx і його послідовники розробили безліч ефективних методів і спеціальних вправ, що сприяють розслабленню "м'язової броні", що призводить до розкріпачення особистості.

Соціальні працівники, що знаходяться в умовах постійного емоційного стресу, можуть використовувати ці вправи для зняття перенапруг і підвищення своєї працездатності.

Безліч корисних додатків в соціальній роботі має трансактний аналіз (ТА) Е. Берна. Він показує значення позитивних контактів між людьми для психологічного здоров'я особистості. Виділяється 3 можливих стани "Я" людини: "батьківський", "дорослий" і "дитячий", що дозволяє розглянути трансакції між людьми у якості взаємодії між їхніми різними станами. Е. Берн описує психологічні ігри між людьми у якості часто повторюваних серії трансакцій, що мають прихований зміст і перешкоджають чесним і продуктивним контактам. Глобальний вплив на долю людини чинять засвоювані в дитинстві сценарії життя, багато в чому визначають життєву "удачу"/"неудачу", той чи інший спосіб і стиль поведінки.

У трансактному аналізі розглядаються автономні суб'єкти, здатні керувати своїм життям і вирішувати свої проблеми.

Соціальному працівнику ідея про цілющу силу людських контактів може дати в руки ключ до вирішення багатьох проблем. Він повинен розпізнавати ігри, в які схильні грати клієнти, розрізняти і розуміти, яким чином задані в дитинстві сценарії життя можуть заводити людини в тупикові ситуації.

ТА Е. Берна, незважаючи на його психоаналітичне походження, часто розглядається в ряду гуманістичних теорій, оскільки в ньому підкреслюється можливість самопізнання через аналіз комунікації та поведінки.

Екзистенціальний підхід В. Франкла доводить залежність психологічного здоров'я особистості від суто людського прагнення знайти сенс життя. Людина, що втратила сенс життя, страждає від відчуття екзистенційної порожнечі: на цьому ґрунті виростають неврози і агресія (більшість наркоманів і алкоголіків відчувають це почуття). Водночас кожна людина в будь-яких обставин може знайти сенс життя, слідування якому дає відчуття щастя і повноти життя, дає сили перенести важкі негаразди і страждання.

Допомогу людині у набутті свого унікального сенсу життя В.Франкл назвав "Логотерапія". Для соціальних працівників важливим видається вчення В.Франкла про сенс життя і його ролі в подоланні життєвих ситуацій, так як у соціальній роботі доводиться мати справу з людьми, що знаходяться в кризових ситуаціях. Методи, запропоновані В. Франкл, цілком застосовні до вирішення психосоціальних проблем.

Багато добре відомих прикладних концепції вважаються гуманістично або екзистенційно орієнтованими. Їхні ідеї широко використовуються у клієнт-центрованій терапії К. Роджерса, гештальттерапії Ф. Перлза тощо.

**2.3. Використання доробку психосоціальних теорій у соціальній роботі**

Психосоціальний підхід - це спосіб зрозуміти особу клієнта в її взаєминах з навколишнім світом, цілісність "людини в ситуації" (тобто психосоціальність).

Тому внутрішній світ людини і зовнішню ситуацію, навколишній світ слід розглядати у взаємозв'язку з метою підтримки рівноваги між внутрішньо психічним життям людини і міжсистемними відносинами, що впливають на її життєдіяльність.

Психосоціальний підхід до клієнта дозволяє оптимістично розглядати можливості людини, високо оцінювати її потенціал, здатність до росту і розвитку, але при наявності відповідних умов, ресурсів і допомоги.

Психосоціальний підхід визнає, що внутрішнє психічне життя людини і ті міжсистемні відносини, які впливають на її життєдіяльність, являють собою цілісність "людини - в ситуації". Це означає, що допомога людині є не ситуативної, а успішної є тоді, коли високо оцінюється потенціал самої особистості та її здатність до зростання, зміни, розвитку за наявності певних умов і ресурсів.

Допомога передбачає одночасне створення умов, необхідних для повноцінного життя особи, і цілеспрямоване використання всіх внутрішніх ресурсів людини, які дозволять їй подолати складну для її життя ситуацію в даний конкретний момент, а також сформують у нього позитивний особистісний досвід.

Сутність психосоціальної допомоги – надання громадянам кваліфікованої психосоціальної підтримки, зокрема консультування; допомога в конфліктних і психотравмуючих ситуаціях; розширення у клієнтів діапазону соціально і особистісно прийнятних засобів для самостійного вирішення проблем та подолання труднощів; допомога в актуалізації творчих, інтелектуальних, особистісних, духовних і фізичних ресурсів для виходу з кризового стану; стимулювання самоповаги і впевненості в собі.

**2.4. Психологічне консультування у практиці соціальної роботи**

Клієнт соціальної роботи - особа, група людей, сім'я, громада, які не можуть самостійно подолати свої проблеми, вийти з життєвої кризи, функціонувати самостійно і тому потребують допомоги фахових соціальних працівників, є адресатами соціальної роботи.

На різних етапах розвитку соціальної роботи це поняття виражало дещо різний зміст.

У США:

* на поч. XX ст. клієнтами були переважно емігранти, яким важко давалися адаптація до нового соціокультурного оточення, інтеграція в нову суспільну систему;
* у 30-ті рр., з настанням великої економічної депресії, основною соціальною проблемою була бідність, а клієнтами соціальних служб -- малозабезпечені люди, які опинилися за межею бідності (ключове завдання соціальної роботи з ними - надання матеріальної та моральної підтримки);
* після 2-ї світової війни - робота з представниками середнього класу, особисті проблеми яких були пов'язані насамперед із стосунками у сім'ях і відносинами у мікросередовищах.

Відтоді провідне завдання соціальних працівників - спільний з клієнтом пошук засобів зміни сценарію життя сім'ї і найближчого оточення.

у 60-ті рр. розпочався поступовий розвиток групових форм роботи, а також спрямованої на структурні зміни роботи у громаді.

У 80-ті рр. клієнтом соціальної роботи почали вважати будь-яку особу, яка має проблеми, а завданням соціальних працівників -- сприяння нормальному її функціонуванню в суспільстві.

В Україні клієнтами чи потенційними клієнтами соціальної роботи найчастіше вважають представників вразливих (пригнічених) верств, груп населення («груп ризику»), тобто осіб, групи, що зазнають чи мають ризик зазнати негативних впливів соціальних, економічних, екологічних чинників або захворіти.

У кожному суспільстві до категорії вразливих можуть бути віднесені різні групи громадян. Особи, з якими мають справу соціальні працівники, різні за віком (від немовлят до похилого віку), належать до різних рас, релігій, етнічних, соціоекономічних груп. Клієнтами чи потенційними клієнтами соціальної роботи у західних країнах є:

* бездомні люди;
* родини, в яких існують проблеми дитячої занедбаності, сексуальних, фізичних зловживань щодо дитини або одного з партнерів;
* подружні пари, що мають серйозні подружні конфлікти;
* родини, в яких дитина виховується лише одним з батьків або в яких проявляються насильство з боку батьків чи делінквентна поведінка, труднощі у навчанні дитини;
* особи, які живуть з ВІЛ/СНІД, та їхні родини;
* осіб, які мають низькі доходи через безробіття, відсутність годувальника, фізичні обмеження, недостатність навичок тощо;
* особи, які перебувають в ув'язнені чи колишні ув'язнені, життя яких поруйноване покаранням за порушення закону;
* незаміжні вагітні дівчата-підлітки або такі, що вже виховують дитину;
* особи, які мають соматичні (тілесні), психічні захворювання або інвалідність; термінально (безнадійно) хворі;
* залежні від алкоголю, наркотиків особи та їхні родини;
* мігранти і меншини, що мають недостатні ресурси, можливості, жертви расизму, сексизму (статевої дискримінації) або інших форм дискримінації;
* особи із затримками розвитку (інваліди розвитку) та їхні родини;
* особи похилого віку, які не можуть адекватно функціонувати;
* мігранти і біженці, яким не вистачає необхідних для життя ресурсів;
* діти, які залишилися без піклування батьків або які зазнають насилля;
* діти, які мають проблеми у навчанні, та їхні родини;
* особи, які перебувають у стресовому стані, спричиненому травматичними подіями (смерть близької людини, природні або техногенні катастрофи, вихід на пенсію тощо), а також діти, які покинули родину.

Подолання складних життєвих обставин (ситуацій) потребує мобілізації й оптимального використання особистісних ресурсів клієнта і ресурсів середовища. Цей процес охоплює такі стадії:

Запобіжна стадія: соцпрацівник допомагає людині підготуватися до подолання труднощів (напр.., сприяння в іншій інтерпретації ситуації).

Безпосереднє подолання проблеми: соцпрацівник допомагає людині в докладанні зусиль для розв'язання конкретних проблем.

Відновлювальна стадія: людина має справу із наслідками критичної події, тому соцпрацівнику необхідно допомогти особі обмежити обсяги втрат, швидше повернутися до нормального стану.

Нормальна, успішна адаптація характеризується оптимальною рівновагою між цінностями, особливостями особи й правилами, вимогами оточуючого її соціального середовища. Соціалізація (процес входження в соціальне середовище) охоплює засвоєння мови, норм поведінки, моральних цінностей, – загалом усього того, що становить культуру суспільства. Цей процес йде паралельно з онтогенезом (доросла людина вже є соціалізованою!). Повторна соціалізація дорослої людини відбувається лише в тому разі, якщо людина потрапляє в нове соціальне середовище.

Дезадаптація – це небажання визнавати або невміння виконувати вимоги соціального середовища, а також реалізовувати свою індивідуальність у конкретних соціальних умовах.

Зміна соціальної ситуації розвитку дитини є не тільки умовою психологічної корекції, а іноді й її системоутворювальним фактором. У визначенні поняття „соціальна ситуація розвитку” покладено учення Л.Виготського, яке розглядає не лише умови життя дитини, а й те, як вона їх сприймає – ключове переживання - (як вони впливають на її розвиток, у яких взаємовідносинах із соціумом перебуває сама дитина на даному етапі свого життя).

Обставини життя дитини зумовлюються як макросоціумом (економічні, культурно-історичні, національні особливості тощо), так і мікросоціумом (сім’я, школа, однолітки, значущі дорослі).

Вплив мікросоціуму на розвиток дитини більш очевидний і може бути змінений значно більшою мірою, ніж вплив макросоціуму.

Проблема зміни соціальної ситуації розвитку дитини, окрім багатоаспектності, має ще одне ускладнення – етичне, оскільки пов’язана з втручанням у життя родини. Отже, виникає питання про правомірність соціального втручання.

Соціальне втручання є виправданим у тому разі, якщо наявні прояви девіантної поведінки. Діапазон цих проявів значний – від вчинків, що порушують стереотипні уявлення, до кримінальних дій. Психологічної корекції негативних проявів потребують насамперед соціально дезадаптовані особи. Дорослі люди можуть бути соціально дезадаптованими лише тимчасово, оскільки в цьому віці людина або здатна адаптуватися до соціальних норм, або її поведінка переходить в кримінальну чи адитивну.

Загальним підходом у будь-якій науці, що вивчає поведінку людини, для розподілу явищ на „нормальні” чи „анормальні” (такі, що не відповідають нормі) є визначення прийнятої на даний час норми-еталону.

нормальним вважається те, що відповідає нормі, анормальним – те, що лежить поза нею.

Надати строге означення понять „нормальна” або „анормальна” поведінка досить складно, оскільки межі між цими поняттями дуже розмиті. Тим не менше, в науці та в повсякденному житті під нормальною поведінкою зазвичай розуміють нормативно-схвалювану поведінку, не пов’язану з хворобливими розладами, до того ж характерну для більшості людей даного соціуму; анормальною поведінкою вважається нормативно-несхвалювана, патологічна, нестандартна. Особи з такою поведінкою є клієнтами соціальної роботи.

Є різні способи визначення норми. Одним з найбільш поширених є використання статистичного критерію, який дає змогу визначити норму для будь-якого явища за допомогою підрахунку частоти, з якою це явище трапляється.

Його потрібно поєднувати з якісно-кількісною оцінкою поведінки за ступенем її виразу й шкідливості для життя.

Психопатологічний критерій використовується в медицині. Відповідно до цього критерію всі поведінкові прояви можна поділити на дві групи – „нормальні” й „патологічні” в значенні „здоров’я” – „хвороба”.

Соціально-нормативний критерій застосовується у сферах, пов’язаних з суспільним життям людини.

Провідним показником нормальності поведінки згідно з соціально-нормативним критерієм є рівень соціальної адаптації особистості.

Якщо людина звертається по допомогу і соціальний працівник погоджується її надати, залишаючись при цьому в межах своїх професійних обов’язків, тоді ця допомога надаватиметься у формі певним чином побудованої бесіди – психологічного консультування.

Зазвичай йдеться про розпитування клієнта про особливості його запиту (проблеми) і в залежності від його характеру консультації набувають різного змісту та будуються за відповідними структурами.

Таким чином можна виділити 3 різновиди консультування:

* інформаційне
* проблемне
* кризове.

Інформаційне консультування: відбувається тоді, коли особі потрібна точна і своєчасна інформація, якою соц. працівник володіє професійно (інформація щодо розташування потрібної служби, яка надає соц. допомогу).

Специфіка: той, хто звернувся по допомогу, має намір щось зробити, але відчуває брак знання щодо цього. Соціальний працівник для нього – джерело інформації, а за її використання відповідає сама особа. Соціальний працівник несе відповідальність за її достовірність, правильність розуміння, але участі у прийнятті рішення не бере.

Проблемне консультування: відбувається тоді, коли особі потрібно прийняти важливе рішення, але з якихось причин вона не може цього зробити (звернення – «Що мені робити?»).

Специфіка: люди часто звернувся по допомогу не тому що їм забракло знань, а тому, що вони невірно формулюють задачу. В таких випадках допомогою буде психологічна підтримка у прийнятті рішення – оптимізувати процес вирішення задачі клієнтом (а не видача готового рецепту):

* точно описати умови
* коректно поставити ціль
* оцінити наявні можливості та перешкоди
* намітити план і перейти до конкретних дій.

Питання загалом повинні спрямовуватися на прояснення: Що? Як? Коли? тощо і структуруватися за такими групами:

Що я хочу?

Яким чином я це можу отримати?

Яким чином я можу себе зупинити?

Як я дізнаюсь, що це отримав?

Звичайно проблемне консультування може доповнюватися інформаційним.

Кризове консультування: відбувається тоді, коли особа переживає психологічну кризу – ситуація, в якій життєві обставини стають настільки нестерпними, що виникає відчуття «краху життя», «глухого кута».

Зазвичай такі ситуації виникають внаслідок подій, які радикально змінили життя особи (зрада, смерть близької людини, розлучення, насилля тощо).

Найважливіший складник криз – потужні руйнівні переживання (відчай, сильна тривога, депресія, почуття провини тощо), внаслідок чого людина не може приймати рішення.

Сутність допомоги не в тому, щоб працювати зі змістом проблеми, а зі станом клієнта (зупинити руйнівний прояв емоцій).

Лише після цього можливо пропонувати допомогу у вирішенні проблеми (проблемне консультування) або надавати інформаційну підтримку (інформаційне консультування).

Однак, така допомога може надаватися лише в тому випадку коли:

* особа адекватно сприймає свою життєву ситуацію
* усвідомлює своє місце в ній
* приймає ї такою, якою вона є у реальності.

Психотерапія (від грец. – psyche – душа і therapeia - догляд, піклування, лікування) – комплексне лікування і невербальний вплив на емоції, судження, самосвідомість людини, яке застосовується при багатьох психічних, нервових і психосоматичних захворюваннях.

Е.Ейдеміллер: психотерапія є полімодальною духовною практикою, яка поєднує в собі релігію, медицину взагалі і психіатрію зокрема, педагогіку, психологію, етику і навіть політику (оскільки вона також здійснює вплив на людей).

Не дивлячись на «медичне» походження психотерапії, яка раніше здебільшого застосовувалась у психіатрії, на сьогодні вона стає все більш затребуваною у практиці соціальної роботи.

Ключовою категорією соціальної роботи є поняття допомоги, яке за своєю суттю різниться від застарілого і вузького розуміння, здебільшого зведеного до виконання певних дій (покупка ліків, їжі, догляд за хворим тощо). Допомога у соціальній роботі ніколи не виступає як основна ціль, а лише як метод, засіб досягнення певної цілі. Вона має лише опосередкований характер і в першу чергу націлена на активізацію внутрішніх резервів людини, її потенцій і можливостей. Виконання цього завдання є можливим у разі застосування соціальним працівником основних психотеравпетичних методів, які здатні покращити соціальну взаємодію клієнта, виправити дезадаптивні стосунки, змінити мислення і ставлення до інших, відкоригувати свою поведінку і стиль життя.

Тому розрізняють:

* клінічну (медичну) психотерапію, переважно зорієнтовану на пом’якшення й ліквідацію наявної симптоматики у пацієнта. Психотерапевт при цьому виконує роль експерта, якому пацієнт безмежно довіряє, фактично знаходячись у пасивній ролі. Основними методами є гіпноз, навіювання і самонавіювання, аутогенне тренування.
* немедичну (психологічну) модель, завданням якої є сприяння та допомога клієнту змінити своє ставлення до соціального оточення, до самого себе. Роль клієнта є активною, психотерапевт лише супроводжує у його проблему для того, щоб допомогти вирішити її самому. Основним контекстом терапії є взаємодія, обмін думками, прийняття.

Звичайно, консультування й медична та немедична психотерапія мають багато спільного, водночас важливо звернути увагу й на ті відмінності, які відрізняють ці практики психологічної допомоги, задля розуміння меж і можливостей у розв’язанні проблем клієнта.

У сучасній літературі існує надзвичайно багато визначень психологічного консультування і психотерапії. Можна виділити принаймні 3 позиції, що характеризують співвідношення між цими суміжними напрямками психологічної діяльності:

Психологічне консультування і психотерапія – різні за змістом і завданнями види діяльності.

Психологічне консультування і психотерапія – по суті тотожні, відрізняються у деяких деталях (зокрема, психотерапія у більшості випадків має справу з психічно нездоровими людьми), до того ж обидві дисципліни мають ідентичні теоретичні та практичні основи.

Психологічне консультування та психотерапія – дві сторони одного і того ж виду діяльності (психологічної допомоги), в якій консультант має справу з міжсобистісними проблемами, а психотерапевт – з внутрішньо особистісними.