

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АКСІОЛОГІЯ ПРЕВЕНТИВНОЇ РОБОТИ

Анотація. Стаття присвячена проблемі модернізації аксіологічних понять, як умови побудови гуманістичної превентивної роботи. Розкриті джерельні походження понять «пацієнт» та «клієнт», сенс використання поняття «людина» в соціально-психологічному тезаурусі. Визначена аксіологічна похідна модернізації категорії цільових груп для розвитку превентивної роботи в галузі медицини, психології, соціальній роботі, кримінології.

Ключові слова: превентивна робота, аксіологія, цінність, цільова група, хворий, пацієнт, важковиховуваний, злочинець, клієнт, людина, стереотип, соціальна рівність, наснаження, підтримка, безпека, розуміння, порозуміння.

Реалізація Концепції розвитку людства 2013 року утверджується через поняття «розвиток людини», «соціальна справедливість»; «свободи, пов'язаних з можливостями»; «свободи пов'язані з процесом» [3]. Разом з тим, в Доповіді про людський розвиток ПРООН, було зазначено: «проведені дослідження як в розвинених, так і у країнах, що розвиваються визначили, що суспільства з відносно високим рівнем соціальної справедливості досягають кращих результатів у здійсненні більшості заходів в сфері людського розвитку – починаючи з показника підліткової вагітності та закінчуючи статистикою самогубств, – ніж суспільства з низьким рівнем соціальної справедливості». Відповідно, запобігання соціальної несправедливості складає актуальну проблему, яки розв'язується в ході превентивної роботи (за визначенням С. Белічевої). Превентивна робота поєднана з

соціальним контролем, який у суспільствах з високим рівнем соціальної справедливості орієнтується на права людини, а у країнах з низьким рівнем на владні структури. В новій концепції наголошується, що цей аспект «недостатньо враховувався в попередніх концепціях розвитку людини» [3]. Таким чином, поставлено питання про попередження «неврахування» та створення умов досягнення стандартів ООН. З огляду на проблему, визначається, що нові принципи не можуть бути нав'язані «зверху», якими б перевагами вони не відзначались. Вони визначаються та утверджуються в процесі комунікацій, або відхиляються. Тобто кожен принцип перевіряється в комунікативній діяльності як теорія підтверджується або відхиляється практикою. На досягнення істинного значення кожної цінності впливають стереотипи. Більш того, самі цінності досягають своєї значущості в процесі комунікації, в ході якої трансформуються стереотипи. Залишаючись в стереотипах соціальних взаємодій, які обумовили репертуари пануючої нерівності, розв'язати проблему складно. У. Ліпман визначав, наше сприйняття, розуміння та відтворення здійснюється через репертуари стереотипів, які є найбільш тонкими та найбільш поширеними механізмами впливу [11; с. 45]. Такими механізмами насичені загальні репертуари «влада-людина», а відповідно конкретних – «лікар-пацієнт», «вихований-девіант», «правоохоронець-злочинець», «психолог-клієнт», «соціальний працівник-людина з особливими потребами» тощо. Оскільки вони засновані на нерівності, то реплікуються в стереотипах «активний-пасивний», «владний-підкорений», «винний-невинний», «свій-чужий» тощо, то конфлікт розвивається по непродуктивним моделям. Дослідження, які були проведені у діяльності медико-соціальних експертних комісій визначило, що близько 30-40% учасників комунікації «лікар-пацієнт» вступали в конфлікт взаємодію внаслідок стереотипів

комунікації в репертуарах нерівноправності, де інциденти здеюільного спричиняються при намаганні пацієнта заявити про свої права [1]. Р. Гарифулін, визначаючи психічне в комунікаціях постмодернізму, визначає «феномен зіткнення та діалогу двох реальностей, двох структур з різними якостями [8; с. 42]. Затребуванні ідеї інтерсуб'єктивності, діалогічної раціональності визначає Л. Озадовська, наголошуючи, що «в сучасному науковому дискурсі місце декартівського суб'єкта посідає відношення «суб'єкт - суб'єкт», яке не виводиться з «Я», з суб'єкта, а стає тим першим атомарним відношенням, з якого має бути виведено, визначено і саме «Я», сам суб'єкт.[15; с. 8] не тільки в категорії «суб'єкт-суб'єкт», але на «світ-людина», оскільки сам світ людини знаходиться в основі сучасної глобальної кризи, а принцип «світ-людина» включає світоглядні, ціннісні аспекти буття [4; с. 60]. Гіпотеза про те, що проблема яких вирішується в категорії справедливості щодо ставлення до прав кожного бути унікальним, розуміючи унікальність іншого має не тільки методологічне значення. Вона має утвердити позитивні стереотипи, які і складають забезпечення умов розвитку конкретної людини та розвитку людства. Комунікація на основі асертивності, упереджує пасивну, агресивну та маніпуляційну поведінку [18; с. 27]. Формування ціннісної сторони на основі асертивних комунікацій є мета, процес та результат людинознавчих наук і, принципу в тезаурусі сучасних наук. Питання полягає у здатності соціально-психологічної аксіології вплинути на превентивні практики роботи з викликами, які супроводжують життєдіяльність людини в постмодерновому суспільстві.

Мета статті довести значення аксіологічного змісту соціально-психологічного забезпечення превентивної роботи.

- Проаналізувати сучасні проблеми в ціннісних аспектах превентивної роботи.

- Проаналізувати джерельні характеристик понять «клієнт» та «пацієнт»
- Визначити етапи теоретичних та практичних трансформацій діяльності в сфері попередження негативних явищ.

З історії розвитку девіацій відомо, що ті суспільства, які почалися маргіналізували своє населення мають більшу вірогідність опинитись у соціальній катастрофі. Сучасна традиційна превентивна практика є, за визначенням Я. Гілінського, «війною», яка втягує у конфлікт всі сторони [9] В постмодерністському контексті превентивна робота, має відійти від вульгарного соціального контролю і зосередити увагу на подолання запобігання несправедливості, соціального виключення, таврування тощо, а не тільки проти негативних явищ, яскравим результатом є таврування, ізоляція чи соціальна смерть, яка описана соціологом Г.Тардом та психологом Я.Морено. Відповідно теорії клеймення Г. Беккера, підкорення через «навішування ярликів» – історична практика, яка значно підвищує у особи ймовірність здійснити так звану вторинну девіацію, що породжує примус до ізоляції. Дослідження М. Фуко дають яскравий висновок такої практики «сусідства під одним дахом бідняків, безробітних, злочинців і божевільних, де з середини XVII ст. земля ізоляції стала рідною для безумства» [12, с 66]. До середини XIX століття ототожнювались поняття «хворий» та «злочинець», визначаючи, що припис «хворий» як статус «контрольованої девіації» потрібен для легітимізації соціального контролю як форми стабілізації суспільства. [21, 37-41].

Аксіологія з'явилась саме в той час, коли питання ціннісної оцінки людини, стало предметом соціальної філософії. Тут визначаються цікаві факти: поява такої галузі знань як аксіології співпало з етапом виділення з філософії психології, соціології, соціальної роботи наприкінці XIX, в

середині ХХ століття вона сприяла утвердженню гуманістичної доктрини в психології, соціології, соціальної роботи з середини ХХ століття, а наприкінці ХХ – початку ХХІ розвиває нові стандарти психіатрії та кримінології.

В Таблиці 1 пропонується погляд на еволюція понять у відповідності до аксіологічних періодів.

Таблиця 1.

Історичний період	Періоди аксіології	Медицина	Психологія	Педагогіка	Соціальна робота	Кримінологія
До середини ХІХ ст.	До класичний	Хворий Sick person	–	–	–	Хворий Sick person
До середини ХХ ст.	Класичний	Пацієнт Patient	Пацієнт Patient,	Важковиховуваний deviant	Маргінал margeenal	Злочинець Criminal
З середини ХХ ст.	Модерновий	Пацієнт Patient	Клієнт Client	Важковиховуваний deviant	Клієнт Client	Злочинець Criminal
Сьогодні ХХІ ст.	Пост модерновий	Пацієнт Patient	Людина Personality	Важковиховуваний deviant	Людина Personality	Злочинець Criminal

Визначаючи дану проблему взаємодії як аксіологічну з таких припущень:

Існуючі проблеми взаємодії пов'язані з соціальними стереотипами, сутнісні характеристики яких закладені в поняттях, якими користуються у взаємодії;

Вдосконалення взаємодії, пов'язано з включенням у діяльність відповідну трансформації аксіологічних цінностей.

Як бачимо, в різних видах соціальних практик трансформації понятійного, а отже змістовного, здійснюється нерівномірно, з різним рівнем проникненням в специфіку наукових галузей.

В даному випадку, можна припустити, що трансформації набувають ті види діяльності, які не мають

безпосередньої зацікавленості у формальному соціальному контролі та масового охоплення населення. Відповідним чином простежується необхідність модернізації понять щодо цільових груп в медицині та кримінології. Ціннісне зміщення категорії з поняття «пацієнт» на «клієнт» може визначити не тільки сенс еволюційних трансформацій, алей соціальну доцільність активізації цього процесу. Занурення в гуманістичну проблематику, не тільки сприяло переосмисленню цінностей шкіл психології, але й зазначив стратегію превентивної роботи над упущеннями.

Виходячи з того, що ефект процесу взаємодії визначається когнітивними структурами, зміни у яких відбуваються під впливом історичного розвитку і виявляє себе у відповідності до сучасного контексту як позитивний чи негативний, в кожній з практик, яка стосується взаємодії, в оціночній є прийнятні комунікативні моделі, які відображують соціальний стереотип, що склався в ході їх історичного становлення. Саме домінування «Я» над «Іншим» є недостатньо врахованим питанням, що зашкоджує превентивній практиці. Визначаючи роль превентивної роботи через створення стабільного розвитку людини комунікативна модель повинна контекстуально закріпити через взаємодійність «Я» та «Інший», на «перетині когніції та комунікації» [10, с. 134]. Превентивна робота, яка визначається в гуманістичному дискурсі структурними рівнями превенції неформального соціального контролю орієнтує на досягненні справедливості в соціальних комунікаціях, оскільки «протидія чинникам соціального виключення незахищених груп в ході соціальної комунікації є фундаментальними в дотриманні людських прав» [22].

Наприклад, педагогічний простір складається з освітнього дискурсу, однією зі значимих складників є контекст комунікацій з важковиховуваним учнем, студентом.

Очевидно, що розв'язання протиріч «знання-незнання», «вихованість-невихованість» з позицій «вчитель/викладач-учень-студент». Численні дослідження свідчать про наявність прояву агресивного, пасивного чи маніпулятивного в цій взаємодії і меншу долю асертивного, особливо на етапі первинної соціалізації, що значною мірою відображує проблему привнесеного ментального. Відповідно, превентивна робота маючи специфіку за структурними рівнями та цільовими групами має забезпечувати вплив на проблему на принципах асертивності, як практичне втілення аксіологічного етичного. В іншому випадку, заганяючи проблему в латентні рівні розривається комунікація і, відповідно можливості її розв'язувати.

Показовим є процес превентивної роботи на основі оновлення її тезаурусу. Першу трансформацію понять зв'язують з роботою благодійників та здійснення ними трансформації поняття «маргінал» на «пацієнт», завдячуючи психоаналізу [20]. Друга ціннісна трансформація пов'язана з психологіє К. Роджерса. Завдяки К. Роджерса відбулася трансформація ціннісного погляду на цільову особу. Він відійшов від директивної терапії, зробивши акцент на цінність клієнто-центрованого підходу, а далі визначив «людино-центрований підходу, що визначило етап переходу розгляду клієнта з психіатричних позицій «хворий» на психологічний супровід, з погляду на таку людини. Відповідно до такої позиції «превентивна функція полягає в орієнтації на роботу зі «здоровим» [17; с. 81], що сприяло зняттю стигми, яка домінувала у першій половині ХХ століття. Поняття клієнт також має свої особливості, які зазначають її недосконалість та пояснюють сенс переходу К.Роджерса до поняття «людина». К. Роджерс писав: «фахівець у сфері соціальної роботи повинен бути готовим запропонувати клієнтам не лише той набір послуг, який традиційно розглядається як

частина соціальної роботи – фінансова підтримка, сприяння в отриманні роботи, медичні послуги, але, крім того, і це можливо найголовніше, – консультативну допомогу. Застосування консультації обумовлене прагненням підкреслити той факт, що клієнтові надається змога знизити гостроту переживань, знайти нове розв'язання проблем, пов'язаних з адаптацією» [14]. Третя ціннісна трансформація сприяння розвитку взаєморозуміння між відмінними соціальними групами на основі визнання їх прав, гарантій справедливості та сприяння у переборенні складної життєвої ситуації, яка визначилась у 70-х років ХХ століття. Трансформація поняття клієнт забезпечення в клієнт сервісу відображує етап розвитку концепції «імпаурмент» (empowerment). В основі такої моделі визнання права клієнта на рівність – клієнт має бути почутим; соціальний працівник допомагає позбутись гноблення через стимулювання особистісної активності клієнта до усвідомлення права і можливостей самому приймати участь у вирішенні своїх проблем разом спочатку разом зі спеціалістом, а далі самостійно. Імпаурмент сприяв виводу людини з маргінального стану за ознаками хвороби, статі, раси, особливих орієнтацій поведінки, субкультурних відмінностей тощо. Перший позитивний результат такого підходу був отриманий в ході проектної роботи з девіантами, яка отримала назву Енслейдський досвід [13].

Було б несправедливо не зазначити наявність досвіду і в інших галузях знань. Зокрема мова йдеться про напрацювання в психіатрії. Завдячуючи підходу М.Балінта – «Людське обличчя медицини» («The Human Face of Medicine»), була здійснено акцент з хворобо-центрованої медицина на пацієнт-центровану – «Patient-Centered Medicine». В.Винокур визначає: «тим самим був здійснений відхід від абсолютизації

психіатричного діагнозу на аналіз того, що відбувається між людьми, в їх взаєминах і взаємних реакціях» [7].

Кожне з усталених понять цікаве з історичної точки зору, оскільки закладені стереотипи можуть суперечити стереотипам буття, але впливати через тонкі (за У. Ліпманом) механізми впливу. Так в медичній моделі використовують поняття «пацієнт» яке походить від. лат «*patiens*» – страждаючий, терплячий, потерпілий. Не дивно, що на відміну від країн демократії, в Україні до сих пір відсутній Закон «Про права пацієнтів», що унеможливило захист їх прав, що впливає наприклад в явищі сприяння фармакологічної залежності. Більш того, у законопроекті «Про права пацієнтів» від 2003 передбачалось ввести поняття «медичне втручання» – «будь-який вплив на пацієнта з метою надання йому медичної допомоги, що виконується лікарем чи іншим надавачем медичних послуг». Між тим, категорія «впливу» за контекстом В. Татенко є соціально-психологічною парадигмою взаємовпливу з виразно аксіологічним змістом [19; с. 63-76]. Крім того, законопроектів «Про права пацієнтів», поданих у 2011 та 2013 р., відсутнє поняття «право на психологічну підтримку», що красномовно свідчить про ставлення до проблеми [16]. Як бачимо, проблема поглиблена на законодавчому рівні, який не прописує текст, яким мають керуватись учасники в конструюванні аксіологічно наповненого просторі соціально-психологічного превентивної роботи. Аналізуючи поняття «клієнт» (*clients*), звертаємо увагу на те, що відповідно першоджерела, «*cluere*» (лат) – «особа, що захищається або просить пораду», «слухати» або «покорятися». Статус «клієнт» в Давньому Римі був пов'язаний зі «патрон» (*patronus*), який мав безперечний домінуючий соціальний статус. Характер стосунків патрона та клієнта позначались поняттям «клієнтела» – від (лат. *clientela*, від «ті, що слухаються»). Це

була форма соціальної залежності, яка утворювала чітку соціальну структуру з розподіленням ролей «панівний» та «підкорений». М. Афанасьєв, досліджуючи джерела клієнталізму визначає дві моделі клієнтели: примусову та добровільну. Для сімей патриціїв було почесним мати безліч клієнтів і збільшувати їх кількість в порівнянні з отриманим від предків, тим самим формувати інститут залежності [2]. В кримінології розвивається концепція відновного правосуддя, яка заснована на принципі порозуміння за допомогою медіації між «жертвою» та «злочинцем» з раціональних («Гарівардська модель»), аксіологічних та соціально-психічних позицій превенції вторинної девіації [6; с. 15], що підкріплюється позитивною практикою відновного правосуддя в країнах з високим рівнем справедливості [5].

Таким чином визначаючи сучасний стан превентивної роботи, можна провести аналогію з непереборною потребою держави у збільшенні клієнтів, особливо пов'язаними з соціально-психологічними примусами до залежної ролі. Такі показники мають кількісний характер, і досягаються різними обставинами: через постановку на профілактичний облік, відкриттям кримінальних справ з однієї сторони, а з другою погодження з віддати себе під патронат. В цілому це може пояснити як значенням залежності для панівних груп, так і розвитком практики соціального контролю, характерного для тоталітарних суспільств. Разом з тим, ми бачимо, що ціннісні трансформації більш характерні для психології та соціальних наук, тобто тих, які орієнтуються на взаємодію з людиною та консерватизмом медичної та правової науки, які розглядають людину як керовану одиницю. Вірогідним поясненням збереження репертуарів стереотипів в медичній та кримінологічній практиці (Таблиця 1) є більша закритість систем та зиски (політичні, економічні, психічні, моральні, соціальні), які отримують від таврування соціальних статусів.

З іншої сторони, оскільки вони є найбільш зацікавленими у збереженні статусів в соціальній структурі, то очевидна інноваційна роль соціальної роботи та психології, як провідників аксіологічних цінностей.

Відповідно нових викликів суспільна потреба відображує процес конструювання текстів комунікативного впливу на проблему розвитку людини. В дискурсі загальної превенції, інтервенції, поственції медичних, соціальних, психологічних, кримінологічних практик мають бути враховані особливості прагматичного та діалогового контексту, що пов'язаний з правами людини. Відповідно, превентивна робота має бути зорієнтована не тільки на попередження, тобто визначатись певним етапом, а бути наскрізним дискурсом превентивного контексту на принципах асертивності. В ході розвитку соціальних комунікацій поняття цінності поступово має набути значень, які розвивають смислові значення рівності, попереджує деформацію соціальної взаємодії. В загальному контексті, превентивної роботи має бути здійснено акцент на подолання невідповідних для безпеки сучасній цивілізації соціальних стереотипів, виключення, маргіналізації, які зашкоджують побудові асертивного діалогу в соціальних комунікаціях. Від того, чи стануть цінностями визнання прав, розуміння, порозуміння залежить забезпечення сталого розвитку людини, яке починається з понятійних питань в тезаурусах наук. Звертання до даної проблематики аксіологічного сприяє поглибленню змістовно-смислового контексту, які вибудовує репертуар стереотипів, значимих для превентивної роботи в пост модерновому суспільстві.

Література

1. Асланян С.А., Пилипенко О.І., Чемерисов В.В., Малий М.Ю, Задесенець, П.П., Ткаченко Л.І., Маменко В.О. Умови та шляхи запобігання конфліктам у діяльності медико-соціальних експертних комісій / Збірник наукових статей Київського міжнародного університету й Інституту соціальної та політичної психології НАПН України: Серія; «Психологічні науки; проблеми і здобутки». Випуск 2. – К.; КиМУ, 2011. – 313
2. Афанасьев М.Н. Клиентелизм и российская государственность: Исследование клиентарных отношений, их роли в эволюции и упадке прошлых форм российской государственности, их влияния на политические институты и деятельность властвующих групп в современной России. – 2-е изд., доп. – М.: Московский общественный научный фонд, 2000. – 318 с. – (Серия «Монографии», выпуск 9.).
3. Доклад о человеческом развитии 2013. // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vesmirbooks.ru>.
4. Барышков В.П. Аксиология личностного бытия / Под ред. В.Б. Устьянцева. – М.: Логос, 2005.– 195 с.
5. Боброва О. М. Відновне правосуддя. Особливості впровадження процедури медіації: європейський досвід / О. М. Боброва, А. О. Горова, В. В. Землянська, Н. М. Прокопенко. – К. : Наш час, 2006. – 164 с.
6. Валеї Ф., К. Т. Гріфітс. Посібник з програм відновного правосуддя / Ф. Валлей, Курт Т. Гріфітс. Видання ООН, 2009. – 95 с.
7. Винокур В.А. Майкл Балинт, история создания балинтовских групп и международное балинтовское движение [Электронный ресурс] // Медицинская

- психология в России: электрон. науч. журн. – 2013. – N 3 (20). – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).
8. Гарифуллин Р. Р. , Постмодернизм в психологии (монография) 2010 г. // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psyfactor.org/lib/postmodern-00.htm>.
 9. Гишинский Я. Глобализация, девиантность, социальный контроль: сборник статей / Я. Гишинский. – Санкт-Петербург: ДЕАН, 2009. – 331 с. Змановская Е.В. Девиантология; (психология отклоняющегося поведения); Учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений.– М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 288 с. , с. 165).
 10. Кузнецова Т. Аксіологія соціальних комунікацій : Навчальний посібник. – Суми : Вид-во Сумського державного університету, 2012. – 300 с.
 11. Липпман Уолтер. Общественное мнение/Пер. с англ. Т.В. Барчуновой. Редакторы перевода К.А. Левинсон, К.В. Петренко. – М.: Институт Фонда «Общественное мнение», 2004. – 384 с.
 12. Мишель Фуко. История безумия в классическую эпоху. Санкт-Петербург, 1997. – 576 с.
 13. Мюллендер Одрі, Дейв Уорд. Самокерована групова робота: діяльність користувачів з метою наснаження. – Амстердам-Київ, 1996. – 127 с.
 14. Роджерс К. Консультирование и психотерапия: новейшие подходы в области практической работы / Пер. с англ. - М.: Психотерапия, 2006.- 512 с.
 15. Озадовська Л. В. Парадигма діалогічності в сучасному мисленні / Л. В. Озадовська. – К.: Вид. ПАРАПАН, 2006. – 118с.
 16. Проект Закону України про права пацієнтів в Україні. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://health-ua.com/articles/1050.html>

17. Прохожем А.А. Теория развития и безопасности человека и общества.- М.: Ин-октаво, 2006. –288с.
18. Соціально-психологічне забезпечення розвитку особистості в сфері вищої освіти: монографія /під ред. Гриніва В.В, Пилипенка О.І.– К.:КиМУ, 2010.– 234 с.
19. Татенко В.О. Соціальна психологія впливу: Монографія. – К.: Міленіум, 2008. – 216 с.
20. Friendly Visiting Among the Poor: A Handbook for Charity Workers. BiblioBazaar, 2009. – 240 p.
21. Mechanic D. Illness and Social Disability: Some Problems in Analysis // Pacific Sociol. Rev. 1959. Vol. 2.
22. Reform of Social Work Education and Training [online]. London (UK): Department of Health, December 2001 – Available from Internet:
<http://www.doh.gov.uk/swqualification/overview.htm>.

Аннотация. Стаття посвящена проблеме модернизации аксіологічних понять, как условия построения гуманистической превентивной работы. Раскрыты истоки происхождения понятий «пациент» и «клиент», смысл использования понятия «человек» в социальнопсихологическом тезаурусе. Определена аксіологическая основа модернизации категории целевых групп для развития превентивной работы в отрасли медицины, психологии, социальной работе, криминологии.

Ключевые слова: превентивная работа, аксіологія, ценность, целевая группа, больной, пациент, трудновоспитуемый, преступник, клиент, человек, стереотип, социальное равенство, воодушевление, поддержка, безопасность, понимание, взаимопонимание.

Summary. The article is devoted to problem of modernization of axiological notions, as the condition of creating

humanistic preventive work. The source of origin of the notions “patient” and “client”, the sense of usage of notion “person” in social-psychological thesaurus is described in the article. It is also defined here an axiological derivative of modernization of category of target groups for development preventive work in medicine, psychology, social work, criminology branches.

Key words: preventive work, axiology, value, target group, ill (sick)person, patient, client, deviant, criminal, personality, , stereotype, social equality, empowerment, support, safety, understanding, mutual understanding.