

## ПСИХОЛОГІЧНІ МОДЕЛІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Статтю присвячено теоретичному аналізу досліджень щодо психологічних моделей соціальної роботи. На їх основі здійснено спробу побудови теоретичної моделі структури психологічної культури майбутнього соціального працівника.

**Ключові слова:** соціальна робота, соціальний працівник, індивідуальна робота, групова робота, робота у мікросоціальному середовищі.

Статтю посвящено теоретическому анализу исследований относительно психологических моделей социальной работы. На их основе осуществлена попытка построения теоретической модели структуры психологической культуры будущего социального работника.

**Ключевые слова:** социальная работа, социальный работник, индивидуальная работа, групповая работа, работа в микросоциальной среде.

Соціальна робота належить до числа професій, які виникли і розвиваються на основі замовлення суспільства щодо створення системи соціальної допомоги населенню. Історія створення і формування основних підходів, мети, принципів, методів, моделей і технологій соціальної роботи давня і ґрунтується на поступовому розвитку і удосконаленні уявлень суспільства і окремих особистостей про зміст, структуру, особливості людинознавчої діяльності. Система соціальної допомоги пройшла шлях від філантропічного підходу в підтримці соціально вразливих верств населення, людей, які потрапили у складну життєву ситуацію внаслідок соціальних чи особистісних проблем, до появи такого виду професійної допомоги, як соціальна робота, що призначена не тільки створювати необхідні умови для соціального забезпечення громадян, але і для розвитку їхніх можливостей і вміння вибудовувати своє життя, мобілізації внутрішніх ресурсів у подоланні життєвих криз.

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[1].

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. Буда) [1].

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.

До основних моделей індивідуальної роботи належать:

*Метод вирішення проблем* (Х.Перлман) заснований на базовому постулаті психодинамічної концепції, відповідно до якого все життя людини є процесом, який має своє проблемне вирішення. Особистість нездатна справлятися з власними проблемами внаслідок таких причин: недостатня мотивація, нездатність чи неможливість працювати над власною проблемою, невміння вирішувати ситуацію правильним способом, негативне соціальне оточення клієнта, відсутність матеріальних засобів для розв'язання своїх проблем, дефіцит інформації та ін. Соціальний працівник повинен допомогти клієнту знайти правильні шляхи вирішення проблеми. Завдання соціального працівника в тому, щоб створити таку терапевтичну взаємодію, яка сприяє клієнту вільно висловлювати свої почуття, ставити актуальні питання, обговорювати їх і одночасно самостійно знаходити шляхи їх розв'язання [2].

*Психосоціальний метод* (Ф. Холліс) заснований на проникненні у причини девіантної чи дезадаптаційної поведінки клієнта, відновленні "історії хвороби" клієнта. Це зумовлює складну діагностику особистості в

ситуації за зацікавленої участі самого клієнта. Метод використовує прями та опосередковані моделі втручання, за яких значна увага приділяється соціальному оточенню клієнта. Психосоціальний метод інтенсивно застосовується у випадках розуміння клієнтом своїх індивідуальних і соціальних проблем, наприклад, проблем, пов'язаних зі здоров'ям [2].

*Поведінковий підхід* (Ед.Й. Томас) зосереджується на можливостях соціального середовища, в системі “особистість – середовище”. У процесі допомоги клієнту модифікація поведінки здійснюється за двома напрямками: оперантна і респондентна зміни поведінки. Техніки оперантної зміни поведінки включають такі види інтервенцій, як позитивна і негативна зміна поведінки, диференціальні зміни, корекція негативних наслідків, формування позитивних стереотипів поведінки, блокування несприятливих стимулів. Техніки респондентної зміни поведінки включають раціональні дискусії (вербальні інструкції), поведінкові рольові ігри, навчання позитивному структуруванню і моделям поведінкових уявлень [2].

Основні підходи до модифікації поведінки зводяться до такого. Вона має розглядатися як шлях, який дає змогу клієнту навчитися справлятися із труднощами в навколишньому середовищі. Поведінка, яка усвідомлюється і модифікується, підтримується і закріплюється через основні індивідуальні конфлікти. Головне завдання модифікації поведінки – допомогти людям управляти їх власною поведінкою, досягти поставлених цілей.

Згадані методи спрямовані на навчання продуктивним моделям поведінки. Соціальний працівник виступає щодо клієнта більшою мірою як педагог. Зважаючи на такі установки, клієнт навчається “цілеспрямованій” поведінці, де цінності і норми соціального середовища слугують орієнтирами, еталонами, взірцями.

Основними поведінковими моделями роботи з випадком є: підхід, центрований на завданні, кризово-орієнтований короткотерміновий метод індивідуальної роботи, раціональний метод індивідуальної роботи, терапія реальністю.

*Підхід, центрований на завданні* (С. Рід, Р. Епштейн), чи втручання, яке центроване на завдання, – це набір процедур для полегшення сприйняття клієнтом цільових проблем. Проблема відповідно до цього методу формулюється клієнтом при узгодженні із соціальним працівником, а також визначається цілями і можливостями соціальної служби, агенції, їх компетенцією. Модель складається з елементів кризових інтервенцій, які проблемно орієнтовані, і функціональних підходів. Взаємодія соціального працівника і клієнта чітко структурована, директивна та обмежена у часі. Послідовні її кроки зумовлюють такі дії: дослідження специфіки проблеми клієнта, встановлення контракту, планування завдання та його виконання, досягнення цільової установки, врегулювання проблеми [2].

Цей метод використовується у таких ситуаціях: в особливо складних випадках; у зв'язку з втратою чи зниженням соціальних здібностей індивіда через проблеми, які виникають; незадоволеність людини своєю складною життєвою ситуацією настільки є великою, що вона, не зважаючи ні на що, намагається її змінити; проблема виникла у строго обмеженому середовищі; проблема не має глибоких коренів в особистості клієнта.

*Кризовоорієнтований короткотерміновий метод індивідуальної роботи* – це комбінований підхід, який полягає у використанні елементів психотерапії, практичної психології, раціональних дискусій в соціальній роботі. Він застосовується до таких кризових станів, як тривожність, сором, провина, ворожість тощо. Соціальний працівник, послаблюючи психологічну і соціальну напругу клієнта, допомагає йому приймати відповідні рішення, підбирає для нього адекватні ролі у конкретній ситуації.

*Раціональний метод індивідуальної роботи* (Г. Вернер, М. Кінді) виступає як альтернатива психоаналітичним моделям індивідуальної роботи. Його основу становлять установки когнітивної теорії і припущення, що інтенсивність дій щодо змін у поведінці клієнта залежить від сили волі. Використовуючи принцип “тут і тепер”, оцінювання стану клієнта фокусується на мисленні, почуттях, поведінці в реальному вимірі часу. Мета методу постає у змінах свідомості клієнта, яку визначають як сукупність вияву емоцій, уявлень і поведінки клієнта. Взаємодія фіксується на вирішенні проблем, клієнту пропонуються модулі аналізу і способи модифікації поведінки в реальній ситуації [3].

*Терапія реальністю* (В. Глассер) – метод індивідуальної роботи, в основі якого лежить твердження, що особистість має бути любимою і відчувати свою цінність, а для цього необхідно визначити стандарти поведінки. Ціль методу полягає в тому, щоб допомогти людям зрозуміти і прийняти відповідальність за власну поведінку. Стратегії взаємодії спрямовані на ідентифікацію поведінки клієнта, навчання продуктивному спілкуванню, яке не принижує інтереси інших – без конфронтації і агресії [4].

*Консультування* – один з важливих психологічних методів соціальної роботи. До консультанта звертаються за допомогою люди, які не в змозі власними силами вирішити свої проблеми. Як правило, це проблеми, пов’язані з кризовими періодами життя, так званими точками переходу від однієї життєвої ситуації чи становища до інших (від дитинства до дорослості, від подружнього життя – до розлучення, від середньої дорослості до старості), а також з приводу вирішення конфліктних ситуацій, проблем у взаємовідносинах з іншими людьми, правових питань, матеріальних проблем тощо. На думку Віктора Франкла, клієнт – це *homopattens*, тобто “людина, яка страждає”[4].

Соціальна робота з групою чи групова соціальна робота визначається як метод психосоціальної роботи і як форма соціальної роботи, якщо за критерій береться кількість об’єктів соціально-психологічного впливу. У зарубіжній науковій літературі соціальна робота з групою традиційно визначається як метод соціальної роботи. Група клієнтів, які включаються у груповий процес, розглядається як об’єкт соціальної роботи. Група спеціалістів та професіоналів, які беруть участь у роботі міждисциплінарних груп, є суб’єктом соціальної роботи.

Розвиток психологічних підходів, прийомів, напрямків діяльності таких груп відбувався у рамках психотерапії і практичної психології. Груповий процес будується відповідно до психоаналізу, біхевіоризму, когнітивної психології, гуманістичної психології та інших психологічних теорій і

напрямоків. Клієнтами групової соціальної роботи є особи з проблемами соціальної адаптації та інтеграції, жертви несприятливих умов соціалізації, ті, хто має проблеми психологічного та емоційного стану як наслідки життєвих криз різного віку і соціального становища.

Засновниками теоретичних напрямів групової соціальної роботи вважають американських учених К. Паппел і Б. Ротман [5]. Їм належить розробка наукових підходів, які базуються на его-психології, когнітивній теорії і теорії соціального научіння, теорії відносин, рольовій теорії особистості, теорії комунікації.

*Его-психологія* пропонує соціальному працівнику можливість зрозуміти поведінку клієнта як окремого індивіда і як члена групи, спостерігати, як відбувається його індивідуальне пристосування до дійсності, інших людей, як він реагує на зовнішній тиск і внутрішній неспокій. Це дає змогу пояснити внутрішню самоорганізацію індивіда та його стосунки з зовнішнім світом. При вивченні особистості особлива увага приділяється питанням розвитку та адаптації, автономії, свободи й особливостям функціонування власного Я.

Соціальний працівник у процесі групової роботи намагається актуалізувати навички психологічного захисту клієнтів, допомагає розвинути їх за допомогою групи, віднайти різні варіанти функціонування. В его-психології опір розглядається не як конфлікт, а як діалог індивіда із середовищем. Відповідно до понять его-психології основне призначення роботи з групою – підтримка психічного здоров'я особистості, її ідентичності, розвиток самореалізації.

*Когнітивні теорії і теорії соціального научіння* дають можливість соціальним працівникам інтерпретувати і аналізувати мотиви поведінки індивідів у груповій взаємодії, визначати ціннісні орієнтації клієнтів, допомагати їм зрозуміти, як вони “відчувають один одного”, як формуються їх знання про світ і життєві ситуації. Досвід групової взаємодії формує ціннісні орієнтації, позитивні очікування, компетентність і навички соціальної взаємодії.

*Теорія відносин* розглядає відносини у групі як певні стійкі зв'язки, що допомагають клієнту зрозуміти свої обов'язки у міжгруповій взаємодії, навчитися співіснувати з іншими членами групи в обставинах, які змінюються, сформувані необхідні навички для “вибудовування” психологічної дистанції у груповій взаємодії.

*Рольова теорія особистості* базується на знаннях про рольові очікування, рольові конфлікти, відносини, які формуються у процесі групової роботи. Для соціального працівника важливо створити умови для особистісного зростання клієнта, поліпшити його соціальне функціонування у суспільстві.

*Теорія комунікації* створює уявлення про динамічний обмін інформацією між членами групи. Комунікація виступає як рольовий обмін інформацією, націлений на досягнення певного результату. У цьому контексті комунікація є певним інструментарієм для вирішення завдань групової роботи. Теорія комунікації надає можливість соціальному працівнику спостерігати у процесі групової динаміки специфічні перешкоди, які ускладнюють соціальне функціонування особи, розробляти програми з їх подолання, розвивати

навички виявлення індивідуальних почуттів і уявлень у груповому спілкуванні.

Концепція групової діяльності зумовлює формування відносин не тільки у груповому просторі, але і поза ним. Зовнішнє соціальне середовище включається у процес соціальної роботи, коли окремим членам групи необхідно навчитися змінювати ситуацію, впливати на її оточення. Кожен член групи може екстраполювати індивідуальні концепції компетенції, вони можуть бути прийняті групою або ж відкинуті нею. Особливістю групової соціальної роботи є також її концепція зумовлювати розвиток групи в ситуації “група як ціле”. Це означає, що з часом група створює структуру автономного розвитку, в якій з’являються лідери, які беруть на себе функції керівництва, координації групових процесів.

Вважають, що основними домінантами групової роботи є спонтанність і планування. Дії розгортаються за принципом “тут і тепер”, дають можливість клієнтам отримати досвід, який вони зможуть актуалізувати у майбутньому.

К. Папелл і Б. Ротман запропонували підхід до класифікації групової соціальної роботи, який спирається на тип послуг, які надаються; особливості ролей і взаємодії соціального працівника; теоретичну парадигму методу групової роботи, типологію клієнта. Вчені виділяють такі моделі: модель соціальних цілей, клінічну модель, модель взаємодії (взаємодопомоги) [5].

*Модель соціальних цілей* становить традиційну парадигму, прийняту в практиці добровільних помічників.

*Клінічна модель* базується на двох домінантах – засобах і контексті. Для цієї моделі характерний певний технологічний підхід, який включає в себе такі елементи, як контракт, план, лікування, формування групи, розвиток групи, оцінювання, завершення.

*Модель взаємодії* складається з елементів взаємної допомоги, яка надається членами групи в процесі групової динаміки.

Основними видами соціальної роботи з групою є:

*Групи відновлення* – це групи, які організуються у мікросоціумі у містах проживання клієнтів для спільного раціонального проведення дозвілля. Групи розвиваються спонтанно, на добровільній основі.

*Групи відновлення умінь*. Основна мета груп – допомогти клієнту відновити втрачені уміння чи набути нові на основі широкого спектра діяльності – від спортивних ігор до занять художньою творчістю.

*Освітні групи* будуються на основі взаємспрямованих інтересів клієнтів до тієї чи іншої проблеми на основі соціальних запитів клієнта.

*Посередництво*. Метасоціальної роботи – гармонізація потреб особистості і суспільства. Соціальний працівник, виступаючи у ролі посередника і фасілітатора, допомагає клієнту досягти того, чого він потребує, через лікувальні дії групового процесу. Метод спрямований на надання практичної допомоги у подоланні неблагополучного середовища.

*Групи самопомоги*. Робота, яка проводиться у групі, будується на основі взаємної підтримки її членів. Соціальний працівник передає свої функції групі.

*Терапевтичні групи.* Основна мета груп – регулювати розвиток і компетентність індивідів і оточення. Групова терапія переслідує такі цілі: допомагає розвивати інтерперсональні уміння, розвиває основні етапи особистісного зростання, допомагає коректувати хронічні проблеми зі здоров'ям, поліпшує індивідуальні розбіжності.

Таким чином, необхідно відрізнити специфіку психотерапевтичної і соціальної групової роботи. Для першої з них динаміка групи є лікувальним засобом, для іншої – соціальною формою поліпшення соціального становища індивіда через терапію в групі, терапію групи, терапію через групу чи наявність усіх підходів. Якщо для психотерапевтичних груп основою є фіксація на хворобливих станах, то для груп соціальної роботи – полегшення комунікації, зняття бар'єрів соціальної ізоляції, вирішення питань із соціальним оточенням. У психотерапевтичній роботі у центрі уваги – терапевт, який виступає у батьківсько-материнських ролях. У групах соціальної роботи соціальний працівник може відігравати як центральну, так і побічну роль. В основному групова соціальна робота розглядається як навчальна діяльність з освоєння соціально необхідних умінь і навичок.

#### **Список використаних джерел:**

1. Соціальна робота: В 3 ч. – К.: Вид. дім „Києво-Могилянська академія”, 2004. – Ч. 2: Основи соціальної роботи / А.М. Бойко, Н.Б. Бондаренко, О.С. Брижовата та ін.; За ред. Т.В. Семігіної, І.М. Григи. – С. 91-119,136-161.
2. Соціальна робота: Хрестоматія // Соціальна робота. – Кн. 3. – К.: ДЦССС, 2002. – С. 149-173.
3. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр „ВЛАДОС”, 2001. – С. 402-427.
4. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Изд. центр „Академия”, 2002. – С. 145-184.
5. Фрейджер Р., Фейдимен Д. Личность: теории, эксперименты, упражнения. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. – 864 с.

Статтю it is devoted the theoretical analysis of researches in relation to the psychological models of social work. On their basis the attempt of construction of theoretical model of structure of psychological culture of future social worker is carried out.

**Keywords:** social work, social worker, individual work, group work, work, is in a mikrosocialnomu environment.

*Отримано 7.11.2012*