

**Міністерство освіти і науки України  
Дніпропетровський національний університет  
ім. Олеся Гончара**

---

**Ю. В. Борисова**

**ПОСІБНИК ДО ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ  
«ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ»**

**Дніпропетровськ  
РВВ ДНУ  
2015**

УДК 316.6(075.8)  
ББК 60.5я73  
Б82

Рецензенти: д-р філос. наук, проф. О. О. Осетрова  
канд.наук з держ. упр.О. В. Літвінов

Б82 Борисова Ю. В. Посібник до вивчення дисципліни «Теорія соціальної роботи». – Д.: РВВ ДНУ, 2015. – 24 с.

Уміщено стислий огляд наявних в арсеналі сучасної теорії соціальної роботи підходів і концепцій, які умовно можна об'єднати у психологоорієнтовані, соціологоорієнтовані і комплексні (сімейна і психосоціальна терапія, кризове втручання, соціально-педагогічна модель та ін.).

Для студентів, які навчаються за напрямками підготовки «Соціальна робота», «Соціологія».

Темплан 2015, поз.26

Навчальне видання  
Юлія Володимирівна Борисова

**Посібник до вивчення дисципліни  
«Теорія соціальної роботи»**

Техредактор	Т.І.Севост'янова
Коректор	Т.В.Янченко

---

Підписано до друку 27.01.15. Формат 60х84/16. Папір друкарський. Друк плоский.  
Ум. друк. арк.1,4. Ум фарбо-відб.1,4. Обл.-вид. арк.18. Тираж 50 пр. Зам. №

---

© Борисова Ю. В., 2015

## ВСТУП

Сучасну соціальну роботу цілком закономірно розглядати не тільки як вид практичної діяльності та навчальна дисципліна, але й як самостійну галузь наукових знань, яка має власну теоретико-методологічну основу. Цей постулат впливає з важливості теоретичних пояснень природи соціальних проблем і аналізу соціального контексту їх розв'язання, без яких дуже важко визначити прийнятні в конкретній ситуації техніки втручання, обґрунтувати практичні дії. Отже, практика надання соціальної та соціально-психологічної допомоги тісно поєднана з їх теоретичним засадами, вибудована в єдності з прогнозуванням, моделюванням.

У посібнику розкрито роль теорій соціальної роботи в діяльності соціальних служб і їхніх фахівців, її соціологічні, психологічні, комплексні моделі, техніки та прийоми, що можна використати в контексті кожного з підходів; обмеження, які необхідно враховувати, відбираючи конкретні моделі і інструменти втручання.

Соціальна робота вибудовується в динамічному середовищі міжособистісних та соціальних відносин, допомагаючи людям у розвитку їх власного потенціалу, збагаченні життя, уникненню соціальних відхилень та подоланню кризових ситуацій. Її інтегративну спрямованість можна простежити як в методології, що поєднує потенціал різних ідей і підходів, так і в засадах практичної діяльності, визначаючи комплексний характер компетенцій, які формуються в майбутніх фахівців під час вивчення курсу «Теорія соціальної роботи» та пов'язаних із ним дисциплін.

Міждисциплінарний характер соціальної роботи пов'язаний як з особливостями її еволюції, так і з специфікою розв'язуваних завдань: соціальний працівник, приходячи на допомогу, має добре орієнтуватися в різних життєвих ситуаціях та спрямовувати клієнтів на пошук виходу з найскладніших обставин. Ефективність надання соціальних і психологічних послуг далеко не завжди можна визначити фінансовими можливостями, але й тим, наскільки надана підтримка відповідає запитам конкретної людини, наскільки професійно спеціаліст поставиться до неї, як він зможе зрозуміти, чого саме вона потребує найбільше – моральної підтримки, допомоги в налагодженні стосунків із оточуючими, фізичної або ж трудової реабілітації, компетенцій у використанні наявних ресурсів громади і створенні нових.

Виходячи з зазначеного, зміст посібника зорієнтовано на формування:

- уявлень про значення теоретичного забезпечення практичної соціальної роботи, особливості вузькоспеціальних і комплексних моделей соціальної роботи;
- вмінь оцінювати можливості і визначати алгоритм застосування кожної моделі в конкретній практичній ситуації залежно від типу розв'язуваної проблеми.

## НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛІНИ “ТЕОРІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ”

№ п/п	Теми	Лекції	Практичні заняття
<b>1</b>	<b>Системні теорії соціальної роботи</b>		
1.1	Загальна характеристика підходів до типологізації теорій соціальної роботи	6	2
1.2	Значення системного підходу в здійсненні практичної соціальної роботи	6	4
1.3	Екологічна модель соціальної роботи	6	2
<b>2</b>	<b>Соціологічні теорії соціальної роботи</b>		
2.1	Використання у соціальній роботі теорії ролей	6	4
2.2	Соціально-радикальна модель соціальної роботи	6	2
<b>3</b>	<b>Психолого-орієнтовані теорії соціальної роботи</b>		
3.1	Психодинамічна модель соціальної роботи	8	4
3.2	Біхевіористська і когнітивна моделі соціальної роботи	8	4
3.3	Гуманістична та екзистенційна моделі соціальної роботи	6	4
<b>4</b>	<b>Комплексні моделі соціальної роботи</b>		
4.1	Теорія кризового втручання	6	2
4.2	Сімейна терапія	4	4
4.3	Соціально-педагогічна модель соціальної роботи	6	2
<b>УСЬОГО</b>		68	34
		102	

# **ЗМІСТ ДИСЦИПЛІНИ ТА ІНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ**

## **1. Системні теорії соціальної роботи**

### **1. 1. Загальна характеристика підходів до типологізації теорій соціальної роботи**

Будь-який вид практичної діяльності через вдосконалення застосовуваних засобів та інструментів виявляє все тісніший взаємозв'язок з теоретичними моделями, в яких накопичений досвід відображено в систематизованому й узагальненому вигляді. Обопільність зв'язку теорії і практики знаходить прояв в тому, що саме практика «відповідає» за формування фактажного, досвідного базису теорії, а відсутність зрілої теорії – систематизатора фактів – залишає практику на рівні ремесла.

Теорія соціальної роботи – сукупність ідей, понять, положень, принципів, які створюють основу конкретних моделей її практики і технік втручання.

Теорії соціальної роботи можна диференціювати за різними критеріями.

1. За призначенням вони поділяються на ті, що пояснюють:

- цілі соціальної роботи (марксистські, феміністські);
- засоби соціальної роботи (ведення випадку, сімейна терапія та ін.);
- життєвий світ клієнта: екзистенційні, гуманістичні.

2. За статусом розробників розрізняють такі теорії:

- згенеровані в науковому середовищі;
- розроблені спеціалістами-практиками.

3. За масштабом об'єкта аналізу та впливу можна виділити теорії:

- індивідуальної соціальної роботи;
- групової соціальної роботи;
- роботи в громаді («ком'юніті-теорії»).
- соціального адміністрування і планування, зорієнтовані на розвиток соціальних служб, впровадження соціальних послуг і програм.

Залежно від теоретико-методологічного джерела формування можна виділити чотири групи теорій соціальної роботи: системні, соціологоорієнтовані, психологічні, комплексні.

Вибір практичним працівником тієї чи іншої моделі залежить від специфіки розв'язуваної проблеми, наявних ресурсів і можливостей їх використання, філософії соціальної служби та загального соціокультурного контексту функціонування системи соціального захисту й соціальної допомоги.

### **1. 2. Значення системного підходу у здійсненні практичної соціальної роботи**

Системний підхід – це методологія наукового пізнання, яка спирається на такі уявлення про об'єкти вивчення, як «цілісність», «організація», «управління». Завдяки своєму універсальному характеру такий підхід дозволяє розв'язувати не тільки науково-дослідницькі, але й прикладні завдання.

Соціальні системи належать до особливого класу відкритих систем, здатних до саморегулювання, елементами яких є індивіди, групи, спільноти, соціальні інститути, їх взаємозв'язки, взаємовідносини.

Цінність системної моделі для практичної соціальної роботи полягає у тому, що вона дозволяє будь-яку проблемну ситуацію уявити з системних позицій як таку, що визначається взаємодією складників та включену у більш широкий контекст (сім'я, освітній заклад, громада, регіональна і загальнодержавна соціальна політика і т. д.).

Інструментом даної теоретичної моделі виступає схема аналізу проблемної ситуації з її поділом на такі системи:

- агента змін (соціальні працівники, установи);
- клієнта;
- мети;
- дії.

Даний підхід допомагає побачити «слабкі місця», дисфункції елементів системи, та працювати над їх усуненням. Так, здійснення певних заходів соціального характеру неможливе без належного правового регулювання (система дії), яке повинно бути забезпечене для ефективного розв'язання поточних соціальних проблем та превенції їх виникнення чи загострення в певному соціальному середовищі (система мети).

### **1. 3. Екологічна модель соціальної роботи**

Однією з передумов утвердження екологічного підходу в соціальній роботі можна вважати виокремлення в самостійну галузь наукового знання соціальної екології – науки про закономірності взаємодії суспільства і навколишнього середовища. Основні положення екологічного підходу були сформульовані американцями К. Гермейном і А. Гіттерманом. До його появи увага фахівців була переважно сфокусована на особистості, а соціальне довкілля розглядали як фон її життєдіяльності. У межах екологічної моделі підкреслюють їх тісний взаємозв'язок і взаємодію, необхідність узгодженого існування й навіть пристосування ресурсів соціального організму до вимог ззовні.

Зовнішні умови розглядають як такі, що можуть виступати:

- джерелом стресу;
- об'єктом змін;
- інструментом допомоги.

Відповідно, відносини «людина – середовище» можуть набувати різних значень: подія як виклик, запускаючий зміни, або як фрустратор.

Завдання фахівця, який працює з можливими або наявними негативними наслідками стресогенних впливів, визначають залежно від обраної концепції; виділяють концепції життєвого стресу, протистояння, життєвої ніші та ареалу, родинності, навичок. Так, концепція протистояння передбачає роботу над підвищенням самооцінки клієнта, навчання навичкам протистояння стресу та відтворення нормального емоційного стану, планування навантажень і правильний розподіл часу, вміння переключатися та ін.

У цілому ж можна говорити про такі функції соціальних працівників, які послуговуються даній моделі: створення можливостей, навчання, фасилітація і посередництво, адвокація, адміністрування та ін.

У рамках даної моделі ефективним є використання такого діагностичного та терапевтичного інструменту, як карта соціальних контактів індивіда (сім'ї), або екомапа. Вона дозволяє визначити ступінь відкритості сім'ї як системи, рівень її інтегрованості в соціумі, наявні й приховані ресурси розвитку.

### Список рекомендованої літератури

- Гулина, М. А. Психология социальной работы [Электронный ресурс] / М. А. Гулина. – Режим доступа: <http://uf.kgsu.ru/lib/doc.php?path=kafedra+sociologii+i+sk>. – Загл. с экрана
- Енциклопедія для фахівців соціальної сфери [Текст] / за заг. ред. І. Д. Звереві. – К., Сімферополь: Універсум, 2013. – 536 с.
- Пейн, М. Сучасна теорія соціальної роботи [Текст] / М. Пейн. – К.: Вид-во Фонду НОУ ХАУ, 2000. – 456 с.
- Пинкус, А. Практика социальной работы (форма и методы) [Текст] / А. Пинкус, А. Минахан. – М.: Союз, 1993. – 224 с.
- Социальная работа: теория и практика [Текст] : учеб. пособие / отв. ред. Е. И. Холостова, А. С. Сорвина. – М. : ИНФРА-М, 2002. – 427 с.
- Соціальна робота [Текст]. В 3-х ч. / за ред. Т. В. Семигіної, І. М. Григи. – Ч.2. Теорії та методи соціальної роботи / А. М. Бойко, Н. Б. Бондаренко, О.С.Брижовата та ін. – К.: Києво-Могилянська академія, 2004. – 228 с.
- Соціальна робота [Текст] : хрестоматія // Соціальна робота. - Кн. 3. – К.: ДЦССМ, 2002. – 396 с.
- Теорії і методи соціальної роботи [Текст] : підручн. для студ. ВНЗ / Т. В. Семигіна, І. І. Мигович, І. М. Грига та ін. – К.: Академвидав, 2005. – С. 11 – 20.
- Шахрай, В. М. Технології соціальної роботи [Текст]: навч. посіб. / В. М. Шахрай – К.: Центр навч. літ., 2006. – 464 с.

### Питання і завдання

1. Розкрийте зв'язок теорії і практики соціальної роботи.
2. Назвіть переваги і недоліки комплексних моделей соціальної роботи.
3. Обравши для аналізу конкретну соціальну проблему, визначте алгоритм її розв'язання, використовуючи такі параметри: система агента змін, система мети, система клієнта, система дії.
4. У чому полягають обмеження щодо застосування системного підходу при розв'язанні завдань соціальної практики?
5. Розкрийте сутність та призначення діяльності з розвитку соціальних мереж підтримки як основи екологічної моделі соціальної роботи.
6. За яких саме умов використання екологічної моделі соціальної роботи є найдоцільнішим?
7. Складіть свою карту соціальних контактів (екомапу).

## 2. Соціологічні теорії соціальної роботи

### 2.1. Використання в соціальній роботі теорії ролей

Теорія ролей як цілісна концепція сформувалася на основі ідей Дж. Г. Міда, який вважав, що взаємне пристосування значно спрощується завдяки здатності людей формувати уявлення про самих себе як про об'єкти сприйняття. Звідси впливає розуміння соціальної ролі як поведінки, якої від людини очікують інші.

Зміст очікувань оточуючих суб'єкт дії інтерпретує у власних термінах, що може викликати розбіжність у їхньому розумінні всіма учасниками взаємодії, невизначеність або хибне сприйняття «зобов'язань», пов'язаних з відповідною соціальною роллю.

Р. Лінтон використовує поняття «роль» для позначення суми культурних зразків, що асоціюються з певним статусом. При цьому підкреслюється: те, що пов'язане з виконанням конкретної ролі в одному суспільстві (спільноті, групі), не буде релевантним для неї в іншому.

Виконання кожним різноманітних ролей може бути ефективним, якщо вони упорядковані в часі і просторі. Порушення в правильній організації елементів рольового набору, поряд з незбігом очікувань відносно змісту виконуваних ролей, може призводити до рольових конфліктів на індивідуально-особистісному та міжособистісному рівнях.

Згідно з концепцією життєвого сценарію, розробленою в рамках трансактного аналізу, у дорослому віці індивіди подекуди відтворюють обрані в дитинстві стратегії поведінки. Відгук на те, що відбувається тут і зараз, диктується інфантильними сценарними рішеннями. Основна причина сценарної поведінки – сподівання вирішити фундаментальне питання, яке раніше не знайшло відповіді: як завоювати безумовну любов й увагу. Будучи дорослими, люди іноді реагують на життєві ситуації так, начебто вони – діти. Саме це, згідно з трансактним аналізом, є джерелом більшості психологічних проблем. Важливою передумовою позбавлення сценарної стратегії поведінки є розвиток здатності її усвідомлення, розуміння сценарію і виявлення своїх ранніх рішень.

Рольова теорія, взята на озброєння соціальним працівником, дозволяє прояснити джерела рольових конфліктів і обрати ефективні методи їх усунення шляхом власних зусиль індивіда, сім'ї, або в тісному співробітництві з фахівцями. Дуже важливим є сприяння засвоєнню нових ролей, необхідних для подальшого нормального функціонування особистості, попередження втрати ідентичності, а також зняття ярликів і соціальних стигм, блокуючих розширення рольового репертуару й успішну інтеграцію в соціум.

Що стосується ролі клієнта соціальної служби, то на визначення структури й змісту цієї ролі, за С. Бріар та Г. Міллер, впливають цінності та норми соціального працівника: вони багато в чому визначають очікування індивіда, його мотивацію до змін. Крім того, кожна теорія соціальної роботи пред'являє власні вимоги до ролі клієнта: «вербальні терапії» передбачають наявність у нього добре розвиненої здатності до вербалізації змісту своїх проблем, сімейна терапія «заздалегідь очікує» неблагополуччя в сім'ях і т. д. Певне значення у конкретизації обопільних рольових очікувань відіграють нормативні вимоги адміністративних інститутів, пов'язаних із соціальною роботою. Кожне соціальне агентство має свою «систему допуску», яка регламентує можливість одержати допомогу. Досягненню ефективного результату сприяє збіг нормативних очікувань клієнта і агентства.

Однією з методик, в основі якої лежить теорія рольової гри, є психодрама. Як підкреслює К. Руддестам «психодрама, ґрунтуючись на природній здатності



людей до гри, створює такі умови, за яких індивідууми, виконуючи ролі, можуть творчо працювати над особистісними проблемами і конфліктами».

Сприяють проясненню і покращенню структури ролей на рівні індивіда, сім'ї, групи також: біографічні інтерв'ю, консультування сімейних пар з використанням техніки перехресних системних зв'язків, раціонально-емоційної терапії; групова поведінкова терапія, арттерапія.

## **2. 2. Соціально-радикальна модель соціальної роботи**

1960-ті роки були відзначені посиленням критичних соціальних ідей, які, за висловом Т. Адорно, з необхідністю виступали й критикою суспільства. Існуючі до середини ХХ ст. в соціально-гуманітарному знанні теорії підлягали ревізії, як такі, що абсолютизують можливості наукового пізнання світу та його перетворення на раціональних засадах. Соціальні науки звинувачувались в апологетиці існуючих суспільно-політичних режимів, в заангажованості через включеність в систему соціального контролю.

Лідери ліворадикального напрямку – представники Франкфуртської школи, альтернативної соціології, радикального фемінізму – наполягали на тому, що ефективну соціальну політику важко сконструювати, «сидячи за столом»: треба знати потреби людини, її духовний світ, моральні установки. Вони усвідомлювали неможливість універсальної моделі «суспільства всезагального добробуту» та необхідність переформатування суспільного порядку на засадах соціал-демократичного реформізму, марксизму «з людським обличчям» та з опорою на критично мислячу інтелігенцію.

У теорії соціальної роботи ці ідеї втілилися у вимогах балансу влади на рівні відносин «фахівець – одержувач послуг», структурних змін у суспільстві шляхом активних дій на захист інтересів як окремих клієнтів, так і соціальних груп – найбільш вразливих, маргіналізованих, жертв дискримінації (жінки, національні та сексуальні меншини).

У рамках радикальної моделі соціальної роботи пропонують заходи:

- на індивідуальному та груповому рівнях: розширення компетенцій людей щодо прав, свобод, допомога в їхньому обстоюванні, сприяння створенню груп самопомогі, клубів, товариств, навчальних груп, полегшення доступу до ресурсів;
- на мезорівні: вдосконалення організаційної структури системи соціальних служб і послуг, її інформаційного забезпечення, зміцнення потенціалу громад;
- на макрорівні: громадсько-політична діяльність, впровадження соціальних ініціатив шляхом лобювання змін у законодавстві, створення нових організаційних структур.

### **Список рекомендованої літератури**

Джуэл, М. Практика социальной работы [Текст] / М. Джуэл, С. Шадлоу. – М.: Аспект Пресс, 2003. – 415 с.

Кабаченко, Н. Радикальні підходи у соціальній роботі [Текст] / Н. Кабаченко, Т. Семигіна // Соціальна політика і соціальна робота. – 2004. – № 4. – С. 112 – 121.

Киппер, Д. Клинические ролевые игры и психодрама [Текст] / Д. Киппер. – М.: Класс, 1993. – 224 с.

Лейтц, Г. Психодрама, теория и практика [Текст] / Г. Лейтц. – М.: Прогресс-Универс, 1994. – 352 с.

Малкина-Пых, И. Г. Телесная терапия [Электронный ресурс] / И. Г. Малкина-Пых. – Режим доступа: <http://www.universalinternetlibrary.ru/book/8075/ogl.shtml>. - Загл. с экрана.

Стюарт, Я. Современный транзактный анализ [Текст] / Я. Стюарт, В. Джайнс. – СПб.: Социально-психологический центр, 1996. – 330 с.

Сидоров, В. Н. Профессиональная деятельность социального работника: ролевой подход [Текст] / В. Н. Сидоров. – Винница: Глобус-пресс, 2006. – 408 с.

### **Питання і завдання**

1. Положення яких теоретичних підходів утворюють концептуальну основу теорії ролей?
2. Що може обмежувати застосування теорій ролей в практичній соціальній роботі?
3. Розкрийте ключові положення теорії стигматизації. У чому саме полягає їх значення в провадженні політики рівних можливостей у громаді й суспільстві?
4. Охарактеризуйте теоретичні засади та інструменти транзактного підходу.
5. Опишіть алгоритм реалізації психодрами. Які ролі виконують її учасники?
6. Надайте порівняльну характеристику мети і інструментів традиційного та прогресивного підходів до надання соціальних послуг.
7. Розкрийте основні положення антидискримінаційної педагогіки й освіти Пауло Фрейре.
8. Які саме ідеї фемінізму впливають на теорію і практику соціально-радикального напрямку соціальної роботи?

## **3. Психолого-орієнтовані теорії соціальної роботи**

### **3.1. Психодинамічна модель соціальної роботи**

Базовими для психодинамічної терапевтичної практики є положення теорії З. Фрейда про структуру людської психіки, у якій він виділяє такі інстанції:

- ІД (Воно) – резервуар інстинктивних потягів та енергетичне джерело психічного розвитку;

- ЕГО (Я) – раціональна, усвідомлювана частина особистості, яка виростає з Воно, як правило, повністю формуючись у перші три роки життя; керується принципом реальності, слідкуючи, щоб інстинктивні вимоги були повністю задоволені, а обмеження суспільства при цьому не порушувалися;

- СуперЕГО (НадЯ) – совість, Его-ідеал, який мірою свого розвитку контролює додержання норм, прийнятих у суспільстві.

Тенденції з боку Я і Воно, як правило, мають конфліктний характер, породжуючи стани тривоги, напруженості. Доки Я є слабким, не всі конфлікти можуть бути розв'язані. Захист від змістів безсвідомого реалізується через механізми витіснення, раціоналізації, проєкції, регресії та ін. Якщо переживання стають тривалими, є ймовірність їх «фіксації», відбитку на характері людини, і тоді компоненти дитячої сексуальності можуть стати передумовами невротичних симптомів подальшого життя. Успішний перебіг соціалізації (турботливе і, водночас, недиригентське ставлення з боку батьків) упереджує їх появу, сприяючи вибору конструктивних шляхів спрямування енергії Воно – її сублімації у професійну і творчу діяльність, спорт, громадську активність, науку, релігію.

Техніки, запропоновані в психоаналізі, включають:

- заохочення вільних асоціацій як символічного вираження подавлених думок і почуттів;
- інтерпретація опору та викриття захисних механізмів;
- аналіз сновидінь;
- аналіз перенесення і контрперенесення;
- стимулювання інсайту і відреагування на прояснення змістів безсвідомого;
- емоційне перенавчання (пацієнти повинні вміти застосовувати на практиці нове розуміння себе).

Опір пацієнта знаходить прояв тому, що він не здатний пригадати або чинить опір пригадуванню витіснених конфліктів та імпульсів всупереч бажанню зміни почуттів, полегшення страждань. Опір може проявлятися в запізненнях клієнта, забуванні, втраті здатності до вільних асоціацій. Природа перенесення (трансфера) є близькою до природи формування заміщення, за якого неусвідомлюваний імпульс розряджується на якому-небудь об'єкті, але не на тому, на який він насправді спрямовувався. Невроз трансфера полегшує інсайт.

Одним із варіантів ревізії традиційного психоаналізу можна вважати теорію О. Ранка, який акцентує увагу на ролі вольового начала в соціальній діяльності та творчому розвитку особистості, підкреслює важливість не стільки інтелектуального, скільки емоційного досвіду в детермінації людської поведінки. Завдяки зусиллям О. Ранка та його послідовників (зокрема, відомого американського фахівця й дослідниці В. Робінсон) формується альтернативний діагностичному функціональний напрям соціальної роботи, який виходить не з психології захворювання, а з психології зростання, апелює до творчого потенціалу людини, соціальних і культурних чинників її розвитку.

У концепціях послідовників З. Фрейда (Е. Еріксон, Г. С. Саллівен, Е. Фромм та ін.) більш виразною є роль соціальних і культурних чинників формування людської психіки та поведінки. «Соціалізуються» й передумови невротизації особистості.

На думкою А.Адлера, автора «індивідуальної психології» (латин. *individuum* – неподільний), стиль життя людини (один із ключових термінів адлеріанської психології) конструюють, у першу чергу, події дитинства, пов'язані з відносинами з батьками та оточенням, вроджені дефекти і перенесені захворювання: невротики або зазнали страждань, або їх надмірно балували й опікали в дитинстві. Має значення навіть порядкова позиція в родині. Але, водночас, людина – це дещо більше, ніж сукупність внутрішніх спонук і зовнішніх впливів; кожен із нас – осередок творчої сили, яка позначається на всіх аспектах нашого життя.

Говорячи про рушії людського розвитку, А. Адлер вказував на усвідомлення дитиною почуття неповноцінності, безсилля в оточенні дорослих й намагання його компенсувати аж до ймовірності виникнення комплексу першості. Недостатність ресурсів компенсації або гіперкомпенсація формують невротичний стиль життя. Невротичний конфлікт виявляє себе під впливом екзогенного чинника в одній чи декількох сферах, де людина вибудовує свої стосунки з оточуючими – робота, дружба, кохання. Основна мета терапії, за А.Адлером, – послаблення почуття

першості, заохочення проявів співробітництва. Посилюючи соціальний інтерес у своїх клієнтів, демонструючи зацікавленість і такт, уникаючи догматизму, фахівець наче з запізненням бере на себе роль батьків.

К. Хорні, як і більшість неофрейдистів, переносить зміст неврозу в соціальну площину, вбачаючи його коріння у ворожому ставленні індивіда до світу. Це знаходить прояв у стратегіях уникнення (втечі), поступливості, домінування.

Не зважаючи на те, що, на відміну від З. Фрейда, К. Хорні акцентує увагу не стільки на генезі, скільки на актуальних (поточних) функціях невротичних нахилів, їх версії психоаналізу переслідують однакову мету: зменшення влади невротичних нахилів над людиною шляхом його підведення до усвідомлення їхніх змістів. Цей процес має розгортатися поетапно (аби не приголомшити людину «жахіттям» її справжнього обличчя й не блокувати подальшу співпрацю) та за підтримки з боку терапевта. К. Хорні впевнена, що ретельне розкриття функцій, які виконують невротичні нахили, та їх наслідків для життя пацієнта (аналіз актуальної невротичної структури) допоможе забезпечити більш дружнє його ставлення до оточуючих. Зниження тривожності, посилення внутрішньої сили і активності дозволить позбавитись від використання неконструктивних засобів додання труднощів і досягнення стану безпеки.

Ряд нових підходів у практичній соціальній роботі кінця 1990-х – початку 2000-х років інкорпоруєть положення психоаналізу. Так, Ф. Холліс запропонувала свою версію роботи з випадком, що має психодинамічну основу. Алгоритм управління випадком, розроблений Х.Перлман, виступає синтезом діагностичної і функціональної соціальної роботи.

Его-орієнтована робота з випадком включає такі складники:

- оцінка: розгляд теперішніх та минулих способів дати раду, при цьому мають значення як практичні дії, так і емоції та почуття;
- втручання: ЕГО-підтримуюче та ЕГО-модифікуюче;
- відносини «клієнт – фахівець», які включають раціональні й емоційні аспекти взаємодії.

Даний підхід було розвинуто у концепцію лікування оточенням, розраховану на дезадаптовані соціальні категорії (молодих девіантів, самотніх осіб похилого віку, які проживають в інституційних закладах, та ін.).

### **3. 2. Біхевіористська і когнітивна моделі соціальної роботи**

На відміну від більшості інших психологічних концепцій біхевіоризм «ігнорує» свідомість, зводячи психіку до поведінки, сформованої, в тому числі, під впливом навколишнього середовища за принципом «стимул – реакція». За думкою одного з його засновників – Б. Скіннера – інтрапсихічні причини людських проблем вивчати можна, але недоцільно; щоб досягти бажаної поведінки, достатньо лише обрати «правильні» стимули. Положення своєї теорії Б. Скіннер доводив експериментальним шляхом.

За схемою оперантного обумовлювання, описаною Б. Скіннером, стимулами (позитивними або, навпаки, аверсивними) можуть бути й лише тільки очікувані

людиною наслідки поведінки – заохочення, покарання, якщо вони виявили регулярний характер появи у певній ситуації. В окремих випадках підкріплювального характеру подія набуває не сама по собі, а лише у зв'язку з іншою. Саме так можна пояснити формування складних та різноманітних моделей людської поведінки, таких як: навчання, професійна діяльність, дружні стосунки.

Важливим є акцент на більшій дієвості таких форм позитивного підкріплення, як, наприклад, заохочення та усунення негативного стимулу (наприклад, окриків батьків). Серед аверсивних стимулів дієвими є не покарання, а вилучення позитивного стимулу (звичного заохочення в разі несхвальної поведінки). Зазначені принципи виявилися вкрай корисними в справі гуманізації освітнього процесу, терапії поведінкових і психічних девіацій в умовах пенітенціарної системи і психіатричних закладів.

Розвиваючи ідеї біхевіоризму, А. Бандура запропонував теорію соціального научіння, центральне місце в якій належить когнітивним процесам. Він підкреслює здатність людини до самоаналізу і саморегуляції, значення моделювання – символізації (образного й вербального кодування дійсності) у вибудовуванні і модифікації поведінки, в тому числі через спостереження за іншими. Означені механізми створюють ресурс для підвищення самоефективності людини в тих сферах, які для неї особливо значущі, за умов наявності мотивації й дієвих засобів самопідкріплення та навіть покарання, але заохочення має домінувати.

Саме на можливості забезпечення модифікації поведінки на особистісному рівні або у внутрішньогруповій взаємодії заснована така терапевтична методика, як програма поведінкових змін. Також поширення набули техніка формування біологічно зворотного зв'язку, систематична десенсибілізація, тренінги (асертивності, впевненості в собі, розвитку комунікативних навичок).

У рамках раціонально-емотивної терапії (РЕТ) емоційні стани і поведінку людини розглядають як такі, що в значному ступені детерміновані притаманними їй когнітивними моделями – способами сприйняття і пояснення світу. Людина відчуває те, що думає з приводу подій. Завдання терапії – виявлення і корегування ірраціональних установок, доведення до клієнта хибності використовуваної ним системи правил. Важливою є процедура класифікації – прояснення, за допомогою якого клієнт починає розпізнавати свої ірраціональні установки, розмежовувати опис і оцінки, побажання і вимоги, виявляти помилкові причинно-наслідкові зв'язки. Іншим етапом виступає позначення абсолютистської системи аксіом як лише гіпотетичних, ймовірних. Побудова раціональної філософії життя включає відмову від сумнівів з приводу власної гідності й виключно оціночного самоопису, розширення розуміння себе, своєї унікальності і здібностей, досвіду, відносин.

Техніки, які використовують РЕТ-терапевти, суттєво варіюють від діалогічних (бесіда, переконання, конфронтація) до спонукальних і формуючих. Можливим є використання експресивних технік вільних асоціацій, абреакції, рольових ігор та ін.

### 3. 3. Гуманістична та екзистенційна моделі соціальної роботи

Положення гуманістичної теорії найбільш яскраво представлені у роботах К. Роджерса та А. Маслоу. Вони заперечують детермінізм внутрішнього або середовищного програмування, вбачаючи процес розвитку особистості в розкритті її вродженого потенціалу, здатності до самоактуалізації. Траєкторію психосоціального розвитку людини вчені розглядали в тісному зв'язку з його власним вибором.

На думку К.Роджерса, у результаті взаємодії з оточенням формується структура самості. Вона, поряд із цінностями власного досвіду та запозиченими в інших через спостереження визначає поведінку людини. Деадаптивна поведінка вибудовується відповідно до потреб і цінностей, не символізованих й не організованих на рівні структури самості. Досвід, який не відповідає структурі самості, може сприйматися як загроза; чим більше таких невідповідностей, тим більш ригідною стає організація самості й гірше виконується функція самопідтримки. За певних умов (переважно за відсутності загрози) такий досвід може бути переосмислений та асимільований.

Мета особистісно-центрованої терапії – це підвищення сумісності між самістю та сферою ідеального. Важливою є успішність терапевта в прояві справжності, безумовного позитивного ставлення і співчуття, на що клієнт імовірніше за все відповість змінами в організації власної індивідуальності.

К. Роджерс, крім консультативної та терапевтичної допомоги, важливими інструментами соціальної роботи вважає превентивні заходи і зміну середовища з лікувальною метою (наприклад, поміщення дитини в спеціальну навчальну групу або переведення в іншу школу).

Концепція і техніки гештальттерапії, запропоновані Ф. Перлзом, спираються на положення психології форми (образу), ідею цілісності людського організму (К.Гольдштейн), техніки психодрами та ін.

На перший план виходить те, що відбувається в актуальний момент на різних нерозривно пов'язаних між собою рівнях: тілесному, емоційному й інтелектуальному. Завдання терапії – забезпечення досвіду контакту з віднайденим знанням і ясно визначеними потребами, усвідомлення здатності здійснити вибір. Їх реалізують через створення належних терапевтичних умов і використання таких технік, як «порожній стілець», «гарячий стілець», «Я хочу», тілесні техніки, експериментування (фокусування на зростанні усвідомлення: наприклад, «зараз я відчуваю, що моє дихання ...», пропонування приведення в дію метафори та ін.).

Наслідуючи логіку екзистенційно-гуманістичного підходу Дж. Келлі зрівнює в правах фахівців та клієнтів, говорячи про те, що кожен з нас – дослідник, який робить припущення і намагається їх довести досвідним шляхом. Основний інструмент, який для цього використовують, – система особистісних конструктів: через них, наче через трафарет, ми дивимося на світ й інтерпретуємо події, що відбуваються навколо. Час від часу виникає необхідність їх пристосування до умов реальності й для психологічно зрілої особистості це завдання цілком посилене,

чого не можна сказати про особистість з ригідною, чи, навпаки, надто прозорою системою конструктів. Покращити ситуацію допомагають техніки особистісних змін, такі як: терапія фіксованої ролі, перехресних системних зв'язків та ін.

Предметом аналізу представників екзистенційного напрямку (Л. Бінсвангер, Р. Мей, В. Франкл, Дж. Бьюдженталь, І. Ялом та ін.) – конфлікт індивіда з кінцевими данностями такими, як: невідворотність смерті й вимушеність існування, порожнеча і необхідність вкоріненості в бутті, пошук сенсу і об'єктивна його відсутність. Вихідними є положення екзистенційної філософії про закинутість людини, тривогу як атрибут свободи вибору. Мета терапії – це розвиток усвідомлення людиною відповідальності за власні вчинки (ми відповідальні за своє життя: не тільки за свої дії, але й за свою нездатність діяти), сприяння пошуку свого призначення. Дж. Бьюдженталь вважає постановку питання «Хто Я?» вихідним пунктом у процесі активізації внутрішнього усвідомлювання, яке приводить до досягнення справжності, автентичності, цілісності (відповідність змісту свідомості внутрішній природі).

Людину, її внутрішній світ важко пізнати раціональним шляхом; розум є серійним, а духовний світ кожного – унікальний і неповторний. Водночас, для полегшення спроб «інтерпретувати досвід індивіда в його власних термінах» пропонується свого роду система координат. Для Р.Мея це такі параметри, як свобода, індивідуальність, соціальна інтегрованість, глибина релігійності. З ними він пов'язував цілі консультування. Так, соціальна інтегрованість допомагає: приборкати егоїстичну стихію, налагодити стосунки з оточуючими, реалізувати власну індивідуальність. Г. Елебергер для реконструкції внутрішнього світу клієнтів в процесі терапії пропонує такі категорії феноменології: темпоральність, просторовість, причинність, матеріальність.

Різні психологічні стани інтерпретуються в аспекті їх конструктивного потенціалу: відчай і депресія – як робота зі звільнення перцептивних можливостей і творчих сил суб'єктивного; тривога – як атрибут пошуків, творчої діяльності. Невротична ж тривога – це реакція на уявну лише загрозу, вона породжує витіснення болісних переживань і стратегію уникнення (постійна зміна ідентичності, залежність від авторитарного лідера, втеча в релігійні секти та ін.). Психологічним інструментом її приборкання є стимулювання усвідомлювання замість витіснення, прийняття тривоги як досвіду, який навчає.

В. Франкл був переконаний в тому, що людина переживає не сексуальні, а екзистенційні фрустрації, й ключовими є усвідомлення власної нереалізованості, дефіцит сенсу життя. Завдання терапевта – допомогти клієнтові досягнути власну самоцінність, віднайти призначення в житті, для чого використовують різні прийоми логотерапії (звуження розмірковування над негативним значенням подій, заохочення роздумів над іншими проблемами, розширення сфери інтересів, збагачення ціннісної сфери), бібліотерапія.

Слід зазначити, що найефективніше ця модель спрацьовує з добровільними і вмотивованими клієнтами; малодоцільною ж вона є в соціальних службах з переважно бюрократичним підходом.

### Список рекомендованої літератури

- Абрамова, Г. С. Графика в психологическом консультировании [Электронный ресурс] / Г. С. Абрамова. – Режим доступа: [http://www.koob.ru/shostrom/therspeutic\\_psy](http://www.koob.ru/shostrom/therspeutic_psy). - Загл. с экрана.
- Бендер, В. Психодрама в примерах [Текст] / В. Бендер, И. Гнайст // Практическая психодиагностика и психологическое консультирование. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1998. – С.197 – 208.
- Вильсон, Д. Т. Поведенческая терапия [Электронный ресурс] / Д. Т. Вильсон. – Режим доступа: <http://psy-dv.org/load/50-1-0-371>. – Загл. с экрана.
- Джеймс, М. Рожденные выигрывать. Трансакционный анализ с гештальтупражнениями [Текст] / М. Джеймс, Д. Джонгвард. – М.: Прогресс-Универс, 1993. – 336 с.
- Зинкер, Д. В поисках хорошей формы. Гештальттерапия с супружескими парами и семьями [Электронный ресурс] / Д. Зинкер. – Режим доступа: <http://www.klex.ru/170>. – Загл. с экрана.
- Кемплер, У. Основы семейной гештальттерапии [Электронный ресурс] / У. Кемплер. – Режим доступа: [http://www.koob.ru/kempler/uolter\\_osnovi\\_semejnoj\\_geshtalt-terapii](http://www.koob.ru/kempler/uolter_osnovi_semejnoj_geshtalt-terapii). – Загл. с экрана.
- Кипнис, М. Драматерапия. Театр как инструмент решения конфликтов и способ самовыражения [Текст] / М. Кипнис. – М.: Ось-89, 2002. – 192 с.
- Ромек, В. Г. Тренинг уверенности в межличностных отношениях [Текст] / В. Г. Ромек. — СПб.: Речь, 2003. – 175 с.
- Фирсов, М. В. Теория социальной работы [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 432с.
- Шостром, Э. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии [Электронный ресурс] / Э. Шостром. – Режим доступа: [http://www.koob.ru/shostrom/therspeutic\\_psy](http://www.koob.ru/shostrom/therspeutic_psy). – Загл. с экрана.

### Питання і завдання

1. Назвіть стадії психосоціального розвитку людини за Е. Еріксоном та надайте характеристику кожної з них.
2. Розкрийте зміст сучасних напрямків психоаналізу.
3. У чому саме полягав внесок А. Фрейд у розвиток теорії та терапії дитячих неврозів?
4. Назвіть ключові принципи клієнтцентрованого підходу в психосоціальній терапії.
5. Охарактеризуйте вплив ідей К.Роджерса на розвиток теоретичних засад соціальної роботи.
6. Положення яких теоретичних підходів позначилися на ідеях і техніках транзактного аналізу?
7. У чому полягають основні теоретичні припущення, на яких базується гештальттерапія?
8. Які аналітичні інструменти й техніки використовують в гештальттерапії?
9. Розкрийте зміст основних понять теорії особистісних конструктів.
10. Опишіть особливості реалізації техніки перехресних системних зв'язків. У чому полягає її основне призначення? Назвіть етапи реалізації терапії фіксованої ролі.
11. Конкретизуйте призначення і зміст логотерапії.
12. Розкрийте принципи роботи з клієнтами, які пропонує використовувати в терапевтичному процесі Р. Мей.
13. Чи існують обмеження у використанні гуманістичного й екзистенційного підходів у практичній соціальній роботі; якщо так, у чому вони полягають?
14. Назвіть ключові положення реальнісної терапії В. Глассера.
15. У чому, на ваш погляд, полягають сильні сторони і обмеження раціонально-емотивної терапії?



## 4. Комплексні моделі соціальної роботи

### 4. 1. Теорія кризового втручання

Фахівці визначають кризу як стан, за умов якого подальше функціонування особистості в межах минулої моделі поведінки неможливе.

Виділяють кризи власне психологічні, пов'язані з особистісними змінами та кризи, зумовлені переважно зовнішніми, об'єктивними обставинами (війни, переїзди, катастрофи тощо). До перших належать, перш за все, онтогенетичні кризи, притаманні переходу від однієї стадії психосоціального розвитку до іншої. Вони є природним етапом у житті людини й дозволяють переосмислити досягнуте на попередніх стадіях, збагатити життя новими смислами і стосунками, тобто досягти якісно нового рівня ефективності функціонування.

Онтогенетична криза «запускається» на психофізіологічному та особистісному рівнях, знаходячи прояв в актуалізації потреби в самореалізації, пошуках нової ідентичності, перегляді ціннісних орієнтирів. Одночасно, вона може бути пов'язана з різкими змінами соціальної ситуації, трансформацією статусу, втратою близької людини.

Незалежно від характеру обставин, які спричинили життєву кризу, її перебіг можна поділити на такі етапи:

- прискорення подій («первинної напруги»): людина усвідомлює обмеженість своєї здатності контролювати ситуацію звичними для неї способами; розгортання негативного сценарію припиняється, якщо наявні ресурси вдається плідно застосувати;
- дезорганізація: рівень тривожності зростає, людина звертається до ресурсів другого рівня – знайомі, священники тощо, й якщо рівень напруги не спадає, посилюється почуття відчаю, зневіра у собі;
- поворотна точка: на цій стадії можливі спроби залучення ресурсів третього рівня – консультанти телефону довіри, психотерапевти тощо; якщо це не допомагає зменшити рівень напруги і дискомфорту, виникає загроза суїциду;
- реорганізація – переоцінка ресурсів (внутрішніх і зовнішніх) допомагає забезпечити нове розуміння ситуації, обрати лінію подальшої поведінки;
- відновлення: встановлюється нормальний рівень функціонування, повертається відчуття життєвої стабільності.

Вплив тривалих, екстраординарних психотравмуючих ситуацій, пов'язаних із загрозою життю, може обумовлювати появу посттравматичного стресового розладу. Індикаторами ПТСР є: синдром повторення епізодів психотравмуючого досвіду, синдром уникнення і синдром гіперзбудження. Стадії перебігу ПТСР залежать від характеру травматизації (гостра або хронічна) – і практично не залежать від чинника, якій її обумовив. Знання ознак кожної зі стадій дозволяє фахівцю обирати адекватні засоби втручання.

*Дебрифінг* критичного інциденту полягає у детальному розпитуванні людини про те, що відбулося, не пізніше, ніж протягом 48 годин після стресової події. Для його проведення формується група з 10-15 осіб.

Ефективною для подолання впливу стресогенного чинника є *когнітивно-поведінкова терапія*, спрямована на удосконалення спогадів потерпілого щодо травмуючої події, та навчання ефективній поведінці в схожих умовах (напр., навичкам протидії насильству).

У будь-якому разі кризове втручання є оперативною реакцією на проблему, яка потребує термінового розв'язання. Завдання фахівця – допомогти жертві кризи використати особисті та соціальні ресурси в забезпеченні повернення на докризовий рівень функціонування.

Орієнтація даної процедури на низку важливих принципів дозволить охопити всі необхідні аспекти роботи з клієнтами та мінімізувати її залежність від індивідуальних особливостей та емоційного стану фахівця. Такими принципами є:

- невідкладність;
- контроль;
- оцінка;
- план дій;
- надання необхідної інформації і спрямування до спеціалістів для одержання додаткової допомоги;
- наступне спостереження.

Фахівці з кризового втручання можуть використовувати техніки індивідуального консультування, сімейної та групової терапії. Системний вплив на ситуацію, пов'язану з переживанням кризи, має характер інтенсивного догляду. Він передбачає надання комплексу послуг соціальними і психологічними службами – не тільки консультативних і коригувальних, але й пов'язаних із сприянням влаштуванню, пошуку роботи, забезпеченням контакту з лікарями, представниками інших соціальних служб, благодійних організацій. Означене набуває актуальності, якщо мова йде про подолання наслідків масштабних соціальних лих, природних і техногенних катастроф.

## 4. 2. Сімейна терапія

У сімейній терапії об'єкт впливу - це не окрема особистість, її інтрапсихічну реальність, а відносини між членами сім'ї, характер яких не дозволяє їй функціонувати ефективно, самостійно долати життєві труднощі й проблеми.

Перетворившись до 60-х років XX ст. на самостійний напрям професійної діяльності, сімейна терапія не є чимось монолітним в ідейному відношенні; вона представлена рядом підходів і шкіл. Із самого початку дуже впливовим виявилось уявлення про сім'ю як одиницю, що чинить опір змінам («сімейний гомеостаз»), запропоноване Д. Джексоном. Його колеги Дж. Хейлі та В. Сатір розвинули ідеї про сім'ю як систему комунікацій, виділяючи такі їх вади: подвійні (протирічні) послання, замкнені кола та інші, підкреслюючи існування не тільки сімейних діад, але й триад, або коаліцій. Вони відрізняються від альянсів – відносин-угод, які формуються не за рахунок третьої сторони – і часто мають міжпоколінний характер. В. Сатір вказує на таку ознаку сімейного симптому, як слідування обмеженим ролям, а саме: *жертви, миротворця, непокірного, рятівника*. Окреслені та інші положення сформували *стратегічний напрям сімейної терапії*.

Акцентування В. Сатір і її однодумцями (К. Вітакер, Дж. Каплан) важливості емоцій і переживань, необхідності їх відкритого вираження, невимушеності сімейної комунікації і згубності надмірного взаємного контролю та пов'язаних з ним страхів дозволило говорити про відокремлення ще одного напрямку сімейної терапії – *експірієнціального* (англ. *досвід*).

В рамках *системної сімейної терапії* (М. Боуен та інші) рівновага сімейної системи вимірюється через баланс полярних сил – згуртування і диференціації. М. Боуен використовує шкалу, що дозволяє їх вимірювати. У зоні мінімальної диференціації емоції повністю домінують над процесами мислення, свідомі ж установки переважно представлені масовими стереотипами. У другій чверті людиною також переважно керують емоції, однак вони мають більш гнучкий характер, зазнаючи впливу з боку поточної ситуації і соціального оточення. Зміст доцільної поведінки переважно визначається пошуком схвалення іншими. У третій чверті інтелектуальні функції сформовано достатньо для того, щоб не підпадати під диктат емоцій (за винятком ситуації потужного стресу). Нечисленні особи з максимальним рівнем диференціації невимушено розмежовують інтелект й емоції; перший «відповідає» за прийняття рішення, другі спонтанно проявляються у сфері близьких стосунків. У контексті групи недиференційованість наражає на емоційне злиття з іншими, нездатність розділити свої і чужі переживання, особливо якщо вони належать значущим іншим.

Засновником *структурної сімейної терапії* є С. Мінухін. Він підкреслює, що для правильного функціонування сімейної системи границі між її підсистемами мають бути чіткими, але гнучкими. Нечіткість границь спричиняє плутанину ролей, а надмірна жорсткість – блокує комунікації та, взагалі, будь-які зміни. Призначення терапії вбачають у зміні структури сім'ї, яка, в свою чергу, обумовлює зміну поведінки її членів.

У логіці *психодинамічної сімейної терапії* проблеми сімейних відносин визначають як прояв внутрішньособистісних конфліктів у контексті інтерперсональних відносин. У пацієнтів з'являється можливість одержати повне уявлення про безсвідому динаміку своїх стосунків і на основі адекватних міркувань прийняти рішення щодо перспектив їх подальшого розвитку.

*Поведінкова терапія* відносин у сім'ї акцентує такі їхні проблемні сторони, як: примусовий характер взаємодії, нечіткість правил, слабе позитивне підкріплення, ригідні негативні взаємні уявлення, неприйняття розбіжностей. Проблеми можна долати через використання традиційних поведінкових технік: тренування (умінь вираження очікувань, бажань, незадоволеностей), навчання спілкуванню у конструктивній манері і досягненню компромісів, заключення контрактів на обопільній і односторонній основі.

Прийоми, до яких удаються фахівці з сімейних проблем: циркулярні інтерв'ю, позитивна конотація, директиви (приписи, включаючи так звані парадоксальні, спрямовані на доведення ситуації до абсурду), включена супервізія, серед методів, які є ефективними – психодрама, групова (множинна) сімейна терапія та ін.

Активно застосовуються у психолого-педагогічній роботі з сім'єю арт-терапевтичні техніки (створення сімейного портрету, гербу сім'ї, казкотерапія та

ін.). Їх ефективність пов'язана з використанням потенціалу спонтанності, невимушеності, спільної творчої діяльності членів родини за участю терапевта.

#### **4. 3. Соціально-педагогічна модель соціальної роботи**

Соціально-педагогічна модель соціальної роботи ґрунтується на ідеї допомоги індивіду, групі шляхом виховного впливу з боку агентів соціалізації – сім'ї, школи, позашкільних навчальних закладів. Її теоретико-методологічним джерелом є соціальна педагогіка – галузь наукового знання, що вивчає соціальні аспекти і чинники виховання, виховний потенціал соціального середовища. Її головним завданням є забезпечення, з врахуванням означених чинників, педагогічно доцільної організації відносин у соціальних групах. Ключовим у рамках даної моделі виступає поняття соціального виховання, як єдності освіти, організації соціальної допомоги й індивідуального досвіду.

Вітчизняні школи соціальної роботи спираються, переважно, на адаптивно-розвивальну концепцію соціалізації, згідно з якою соціалізація розглядається як процес адаптації, що триває впродовж усього життя людини і являє собою процес взаємодії з навколишнім середовищем із освоєння нової ситуації. Механізм цього процесу включає біологічний та соціально-психологічний складники, інформаційно-комунікаційний та інші аспекти. Виявлення порушень у його роботі та, безумовно, їх превенція та зміцнення потенціалу особистісного зростання засобами соціальної педагогіки виступають важливими завданнями соціальних педагогів. В умовах сьогодення актуалізується значимість саме останнього з зазначених аспектів: соціалізація та ресоціалізація розглядаються не як засоби інтеграції / реінтеграції в суспільство, але як самоствердження особистості. На зміну так званому сцієнтистськ-технократичному напрямку в соціальній педагогіці з його установкою на «підгонку» особистості до вимог соціального середовища приходить антисцієнтистський. Заснований на положеннях екзистенціалізму і гуманістичної теорії, він акцентує увагу на процесі саморозвитку індивіда та запобіганні маніпулюванню його свідомістю.

Компетенції, необхідні фахівцю, який послуговується даній моделі, з необхідністю включають знання особливостей кожного з етапів психосоціального розвитку особистості, адже на кожному з етапів людина стикається з необхідністю конструктивного розв'язання низки завдань. Якщо не вдається це зробити достатньо успішно самотужки, доцільною скористатися допомогою фахівців. Умовно коло цих завдань може бути розділено на, принаймні, три сектори: природні (психофізіологічні), соціокультурні, соціально-психологічні. Наприклад, на етапі дошкільного віку доцільними будуть такі методи соціально-педагогічної допомоги, як просвітництво і консультації батьків, групові заняття, за наявності показань (інвалідність, фінансові ускладнення та інші обставини СЖО) – соціальний супровід та психологічна допомога.

#### **Список рекомендованої літератури**

Айви, А. Е. Консультирование и психотерапия. Сочетание теории и практики [Текст] / А. Е. Айви, М. Б. Айви, Л. Саймэк-Даунинг. – Новосибирск, 1987. – 482 с.

- Алешина, Ю. Индивидуальное и семейное консультирование [Текст] / Ю. Алешина. – М.: Класс, 1999. – 208 с.
- Ахола, Т. Краткосрочная позитивная психотерапия [Текст] / Т. Ахола, Д. Гриндер, В. Сатир. – СПб.: Речь, 2000. – 220 с.
- Бендлер, Р. Семейная терапия и НЛП [Текст] / Р. Бендлер, Д. Гриндер, В. Сатир. – М., СПб.: Ин-т общегуманитарных исследований, 2000. – 160 с.
- Браун, Дж. Теория и практика семейной психотерапии [Текст] / Дж. Браун, Д. Кристенсен. – СПб.: Питер, 2001. – 352 с.
- Бютнер, К. Жить с агрессивными детьми [Текст] / К. Бютнер. – М.: Педагогика, 1991. – 144 с.
- Василюк, Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) [Текст] / Ф. Е. Василюк. – М.: Изд-во МГУ, 1984. – 200 с.
- Гарднер, Р. Психотерапия детских проблем [Текст] / Р. Гарднер. – СПб.: Речь, 2002. – 416 с.
- Грюнвальд, Б. Б. Консультирование семьи. Практическое руководство [Текст] / Б. Б. Грюнвальд, Г. В. Макаби. – М.: Когито-Центр, 2004. – 416 с.
- Дилео, Д. Детский рисунок. Диагностика и интерпретация [Текст] / Д. Дилео. – М.: Апрель-Пресс; ЭКСМО-пресс, 2001. – 272 с.
- Елизаров, А. Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования [Текст] / А. Н. Елизаров. – М.: Ось – 89, 2003. – 336с.
- Лебедев, В. И. Личность в экстремальных условиях [Текст] / В. И. Лебедев. – М.: Политиздат, 1989. – 304 с.
- Либин, А. В. Реакции на стресс – защита или совладание? [Текст] / А. В. Либин // Дифференциальная психология: на пересечении европейских, российских и американских традиций. – М.: Смысл, 1999. – С.433-455.
- Малкина-Пых И.Г. Семейная терапия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://books.ru/authors/irina-malkina-pih/semeynaa\\_128](http://books.ru/authors/irina-malkina-pih/semeynaa_128). – Загл. с экрана.
- Моховиков, А. Н. Телефонное консультирование [Текст] / А. Н. Моховиков. – М.: Смысл, 2001. – 494 с.
- Мудрик, А. В. Социальная педагогика [Текст] / А. В. Мудрик. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 200 с.
- Мустаева, Ф.Л. Основы социальной педагогики [Текст] / Ф. Л. Мустаева. – М.: Академ. проект, 2001. – С. 257 – 261.
- Навайтис, Г. Муж, жена и... психолог [Текст] / Г. Навайтис. – М.: Ин-т практич. психологии, 1995. – 128 с.
- Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования [Текст] / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб.: Питер, 2000. – 464 с.
- Овчарова, Р.В. Справочная книга социального педагога [Текст] / Р. В. Овчарова. – М.:ТЦ Сфера, 2005. – 480 с.
- Практика телефонного консультирования: хрестоматия [Текст] / ред.-сост. А. Н. Моховиков. – М.: Смысл, 2001. – 379 с.
- Романова Е. С. Работа психолога на телефоне доверия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.psychology.vuzliborg/books\\_4html](http://www.psychology.vuzliborg/books_4html). – Загл. с экрана.
- Семейная психотерапия: хрестоматия [Текст] / Сост.: Э. Эйдемиллер, Н. Александрова, В. Юстицкис. – СПб.: Питер, 2000.
- Соціальна педагогіка : навч. посібн. [Текст] / за ред. А. Й. Капської. – К. : УДЦССМ, 2000. – 372 с.
- Социально-психологическая и консультативная работа с семьей: Хрестоматия / ред.-сост. Л. Б. Шнайдер: В 2 ч. - М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2004. - Ч.1. - 712 с.
- Социально-психологическая и консультативная работа с семьей: хрестоматия / ред.-сост. Л. Б. Шнайдер: В 2 ч. - М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2004. - Ч.2. - 728 с.
- Торохтий, В. С. Психология социальной работы с семьей [Текст] / В. С. Торохтий. – М.: Рос. акад. образования. Центр социальной педагогики. Ин-т соц.работы, 1996. – 216 с.

Черников, А. В. Системная семейная терапия. Интегративная модель диагностики [Текст] / А. В. Черников. – М.: Класс, 2001. – 208 с.

Эйдемиллер Э. Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия: учеб пособие [Текст] / Э. Г. Эйдемиллер. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.

### Питання і завдання

1. Визначте сутність посттравматичного стресового розладу та конкретизуйте чинники, що обумовлюють його появу.
2. Назвіть стадії гострого й хронічного стресу та надайте соціально-психологічну характеристику кожної з них.
3. Охарактеризуйте техніки психологічної підтримки, які соціальному працівникові доцільно використовувати під час кризового консультування.
4. Опишіть основні напрямки допомоги, яку надають спеціалізовані соціальні служби молоді та жінкам, що зазнали насильства в сім'ї.
5. Охарактеризуйте відмінності між психодинамічною і психосоціальною моделями соціальної роботи.
6. Назвіть основні напрямки сімейної психотерапії.
7. Конкретизуйте особливості соціальної роботи з сім'єю як з системою. Які чинники визначають її зміст, характер, спрямованість?
8. Окресліть ключові принципи сімейного консультування.
9. Розкрийте можливості використання арт-терапевтичних технік у роботі з сім'єю.
10. У чому полягає сутність орієнтованої на розв'язання завдань соціальної роботи? Використання яких методів і технік втручання передбачає цей підхід?
11. Покажіть, яким чином у соціальному вихованні поєднуються освіта, організація соціальної допомоги й індивідуальний досвід.
12. Назвіть відмінності між соціалізацією та ресоціалізацією.
13. У чому полягають завдання соціально-психологічної роботи на кожному з етапів життєвого циклу людини? Які методи соціально-педагогічного впливу сприятимуть їхньому успішному розв'язанню?

### Перелік першоджерел для самостійного опрацювання

Адлер, А. Понять природу человека [Електронний ресурс] / А. Адлер. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.

Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии. Лекции по введению в психотерапию для врачей, психологов, учителей [Електронний ресурс] / А. Адлер. – Режим доступа: <http://www.klex.ru/713>. – Загл. с экрана.

Бек, А. Когнитивная терапия [Електронний ресурс] / А. Бек. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.

Берн, Э. Групповая психотерапия [Електронний ресурс] / Э. Берн. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.

Берн, Э. Игры, в которые играют люди (психология человеческих взаимоотношений). Люди, которые играют в игры (психология человеческой судьбы) [Електронний ресурс] / Э. Берн. – Режим доступа: <http://lib.ru/PSIHO/BERN/games.txt>. – Загл. с экрана.

Боулби, Д. Привязанность [Електронний ресурс] / Д. Боулби. – Режим доступа: <http://www.klex.ru/as5>. – Загл. с экрана.

Бьюдженталь, Дж. Искусство психотерапевта [Текст] / Дж. Бьюдженталь – СПб.: Питер, 2001. – 304 с.

Бьюдженталь, Дж. Наука быть живым. Диалоги между терапевтом и пациентом в гуманистической психотерапии [Текст] / Дж. Бьюдженталь. – М.: Класс, 1998. – 336 с.

Варга, А. Я. Системная семейная психотерапия [Електронний ресурс] / А. Варга. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.

- Витакер, К. Семья в кризисе / К. Витакер, О. Нейпир [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.
- Гроф, К. Неистовый поиск себя: Руководство по личностному росту и трансформации [Текст] / К. Гроф, С. Гроф. – М.: ООО «Изд-во АСТ», 2003. – 347 с.
- Кляйн, М. Зависть и благодарность. Исследование бессознательных источников [Электронный ресурс] / М. Кляйн. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>.
- Маданес, К. Стратегическая семейная терапия [Текст] / К. Маданес. – М.: Класс, 1999. – 272 с.
- Маслоу, А. Мотивация и личность [Текст] / А. Маслоу. – СПб: Евразия, 1999. – 478 с.
- Мей, Р. Искусство психологического консультирования [Электронный ресурс] / Р. Мей. – Режим доступа: <http://psymania.info>. – Загл. с экрана.
- Морено, Я. Психодрама [Текст] / Я. Морено. – М.: Апрель-Пресс; ЭКСМО-Пресс, 2001. – 528 с.
- Ранк, О. Миф о рождении героя [Электронный ресурс] / О. Ранк. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.
- Роджерс, К. Консультирование и психотерапия [Электронный ресурс] / К. Роджерс. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.
- Сатир, В. Психотерапия семьи [Электронный ресурс] / В. Сатир. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.
- Франкл, В. Человек в поисках смысла [Электронный ресурс] / В. Франкл. – Режим доступа: <http://lib.ru/DPEOPLE/BERN/frankl.txt>
- Фрейд, З. Введение в психоанализ. Лекции [Электронный ресурс] / З. Фрейд. – Режим доступа: <http://lib.ru/PSIHO/FREUD/lekcii.txt>. – Загл. с экрана.
- Фрейд, З. Психология бессознательного [Электронный ресурс] / З. Фрейд. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.
- Фромм, Э. Бегство от свободы [Электронный ресурс] / Э. Фромм. – Режим доступа: <http://lib.ru/PSIHO/FROMM/fromm02.txt>. – Загл. с экрана.
- Хейли, Дж. Терапия испытанием. Необычные способы менять поведение [Электронный ресурс] / Дж.Хейли. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.
- Хеллингер, Б. Порядки любви. Разрешение семейно-системных конфликтов и противоречий [Текст] / Б. Хеллингер. – М.: Изд. Ин-т психотерапии, 2003. – 400 с.
- Хорни, К. Наши внутренние конфликты [Текст] / К. Хорни. – М.: Эксмо, 2003. – 320 с.
- Эллис, А. Гуманистическая психотерапия. Рационально-эмоциональный подход [Электронный ресурс] / А. Эллис. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.
- Эриксон, Э. Детство и общество [Электронный ресурс] / Э. Эриксон. – Режим доступа: <http://log-in.ru/books>. – Загл. с экрана.
- Юнг, К. Г. Архетип и символ [Электронный ресурс] / К. Г. Юнг. – Режим доступа: <http://www.klex.ru/2x4>. – Загл. с экрана.
- Юнг, К. Г. Конфликты детской души [Электронный ресурс] / К. Г. Юнг. – Режим доступа: <http://www.klex.ru/713>. – Загл. с экрана.
- Ялом, И. Групповая психотерапия. Теория и практика [Текст] / И. Ялом. – СПб.: Питер, 2009. – 688с.

## ЗМІСТ

Вступ	3
Навчальний план дисципліни «Теорія соціальної роботи»	4
Зміст дисципліни та інструктивно-методичні матеріали до практичних занять	5
1. Системні теорії соціальної роботи	5
1.1. Загальна характеристика підходів до типологізації теорій соціальної роботи	5
1.2. Значення системного підходу у здійсненні практичної соціальної роботи	5
1.3. Екологічна модель соціальної роботи	6
2. Соціологічні теорії соціальної роботи	7
2.1. Використання у соціальній роботі теорії ролей	7
2.2. Соціально-радикальна модель соціальної роботи	9
3. Психологоорієнтовані теорії соціальної роботи	10
3.1. Психодинамічна модель соціальної роботи	10
3.2. Біхевіористська і когнітивна моделі соціальної роботи	12
3.3. Гуманістична та екзистенційна моделі соціальної роботи	13
4. Комплексні моделі соціальної роботи	16
4.1. Теорія кризового втручання	16
4.2. Сімейна терапія	18
4.3. Соціально-педагогічна модель соціальної роботи	19
Перелік першоджерел для самостійного опрацювання	22