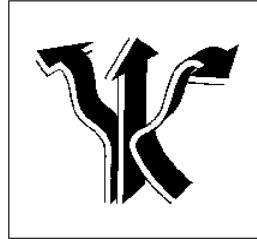


**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО  
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ  
УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»**



**МАУП**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ  
СТУДЕНТІВ**

**з дисципліни**

**«МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ»  
(для бакалаврів)**

**КИЇВ – 2018**

Підготовлено доцентом кафедри соціології та соціальної роботи  
кандидатом педагогічних наук, доцентом *Грабовенко Н.В.*

Затверджено на засіданні кафедри соціології та соціальної роботи  
(протокол № 8 від 7.03.2018 року)

Схвалено Вченою радою Навчально-наукового інституту міжнародних  
відносин та соціальних наук (протокол №8 від 29.03.2018 р.)

**Грабовенко Н.В.** Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної  
роботи студентів з дисципліни «Методи соціальної роботи» (для бакалаврів).  
– К. : МАУП, 2018. – 48 с.

Методичні рекомендації містить пояснювальну записку, тематичний  
план, зміст дисципліни «Методи соціальної роботи», теми рефератів, питання  
для самоконтролю, список літератури.

© Міжрегіональна Академія  
управління персоналом  
(МАУП), 2018

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Самостійна робота студентів в рамках навчальної дисципліни «Методи соціальної роботи» передбачає формування самостійності у здобутті знань, способах оволодіння складними вміннями і навичками бачити зміст та мету роботи, організувати власну самоосвіту, вміння по-новому підходити до вирішення питань, оптимізувати пізнавальну і розумову активність і самостійність, здатність до творчості.

Чітке планування є необхідною умовою для успішної самостійної роботи. Наукою і практикою встановлено, що лише самостійна робота дозволить студенту засвоїти систему знань, глибоко вникнути в суть науки, оволодіти необхідними навичками, розвинути свої здібності і таланти. Без добре організованої та планомірно здійснюваної самостійної роботи немає і не може бути справжньої вищої освіти та наукового пізнання.

Самостійна робота, будучи найважливішим засобом освіти, має будуватися на основі наукової організації розумової праці, яка вимагає дотримання наступних положень:

- визначити свої можливості, знати свої позитивні сторони і недоліки, особливості своєї пам'яті, уваги, мислення, волі;
- знайти найбільш придатні для себе методи самостійної роботи і піклуватися про їх удосконалення;
- починаючи роботу, встановити її мету (навіщо я працюю, що маю досягти в своїй роботі);
- скласти план роботи і працювати, дотримуючись цього плану (що і в який термін я маю виконати);
- здійснювати самоконтроль, самоперевірку в процесі роботи;
- вміти створити сприятливу обстановку для своєї роботи і постійно покращувати її;
- виконувати вимоги гігієни праці, створювати гігієнічні умови для праці;
- працювати щодня, систематично, а не від випадку до випадку.

В умовах організації освітнього процесу у вищому навчальному закладі, збільшенні обсягу навчального матеріалу, який рекомендований студентам на самостійне опанування, неможливо обійтись без самостійної роботи студентів як в аудиторний, так й позааудиторний час. Індивідуальний пошук знань важливий, адже сприяє розвитку допитливості, зацікавленості, орієнтує на дослідницьку роботу теоретичного або дослідно-експериментального рівнів.

Активну участь в організації самостійної роботи студентів бере викладач, який, враховуючи освітні можливості студентів, чітко визначає обсяг та складність самостійної роботи; рекомендує різноманітні форми самостійної роботи; допомагає оволодівати методами самостійної роботи; періодично здійснює контроль за перебігом самостійної роботи студентів.

**Метою курсу** є надання студентам необхідних знань з основних форм і методів соціальної роботи, застосування технологізації як способу оптимізації соціально орієнтованого результату для досягнення успіху соціальної роботи та забезпечення ефективності реалізації завдань соціального захисту населення.

**Завданням курсу** є навчити теоретичним основам застосування методів соціальної роботи, а саме: загальним методам соціальної роботи, міждисциплінарним методам у соціальній роботі; сформувати навички визначення соціальних проблем особистості, розвинути уміння застосовувати на практиці конкретні методи соціальної роботи з різними категоріями населення.

В результаті вивчення дисципліни «Методи соціальної роботи» студент має **знати**:

- структуру і принципи побудови технології соціальної роботи;
- загальні методи соціальної роботи, що використовуються у соціальній профілактиці, соціальній реабілітації, соціальному обслуговуванні, піклуванні, патронажі тощо;

- спеціальні методи соціальної роботи з особами похилого віку, людьми з функціональними обмеженнями, дітьми з інвалідністю, дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, методи соціальної роботи з сім'єю.

Студент має **вміти**:

- на основі загальних і спеціальних методів планувати роботу з індивідуальним випадком користувача соціальних послуг, обирати відповідно до його проблем, потреб і ресурсів форми та прийоми організації соціальної роботи;
- досліджувати проблеми клієнта, формулювати гіпотези щодо їх причин, узгоджувати з клієнтом мету, завдання і зміст соціальної роботи;
- планувати роботу з певною соціальною проблемою і клієнтом, розробляти соціальний проект;
- уміти взаємодіяти з державними і громадськими установами, засобами масової комунікації з питань соціальної роботи.

**Засоби контролю знань студентів з дисципліни:**

- *поточний контроль* студентів проводиться з метою перевірки засвоєння ними основних положень лекційного матеріалу. Він здійснюється на семінарських заняттях, шляхом опитування (письмового та усного), тестування, прослуховування доповідей та рефератів студентів, оцінки якості відповідей на контрольні запитання та індивідуальні та творчі завдання;

➤ - *підсумковий (модульний) контроль* – здійснюється за рахунок аналізу результатів модульних контролів студентів за темами навчальної дисципліни. Підсумкова оцінка розраховується як сумарний бал успішності кожного студента за заліковими модулями навчальної дисципліни та під час проведення іспиту за означеним у навчальній програмі переліком питань;

➤ - *підсумково-модульний контроль за дисципліну* здійснюється з урахуванням середньозваженого усіх оцінок за залікові модулі. Підсумково-модульна оцінка може перескладатися з метою її підвищення в період проведення тижнів академічного контролю за означеними у навчальній програмі переліком питань.

## II. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛІНИ «МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ»

№ з/п	Назва змістового модуля і теми
<b>Змістовий модуль 1.</b>	
<b>ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ</b>	
<i>Тема 1</i>	Загальна характеристика методів соціальної роботи
<i>Тема 2</i>	Класифікація методів соціальної роботи
<i>Тема 3</i>	Типова технологія соціальної роботи
<i>Тема 4</i>	Соціально-технологічна специфіка соціальної роботи
<b>Змістовий модуль 2.</b>	
<b>МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ МЕТОДИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ</b>	
<i>Тема 5</i>	Соціологічні технології підтримки населення: зміст й сутність соціологічних методів в соціальній роботі
<i>Тема 6</i>	Соціально-педагогічні технології підтримки населення: зміст й сутність соціально-педагогічних методів в соціальній роботі
<i>Тема 7</i>	Медико-соціальні та психологічні методи та технології в соціальній роботі
<b>Змістовий модуль 3.</b>	
<b>ЗАГАЛЬНІ МЕТОДИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ</b>	
<i>Тема 8</i>	Соціальна діагностика в соціальній роботі
<i>Тема 9</i>	Методи соціальної експертизи
<i>Тема 10</i>	Соціальне передбачення і соціальне проектування як технології соціальної

	роботи
<b>Змістовий модуль 4. СПЕЦІАЛЬНІ МЕТОДИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ</b>	
<i>Тема 11</i>	Методи соціальної профілактики та адаптації. Методи соціальної реабілітації
<i>Тема 12</i>	Методи індивідуальної роботи з випадком
<i>Тема 13</i>	Соціальна опіка, піклування та соціальний супровід, як особливі технології індивідуальної соціальної роботи
<b>Змістовий модуль 5. ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ</b>	
<i>Тема 14</i>	Методи консультування у соціальній роботі
<i>Тема 15</i>	Кризово-орієнтовані технології соціальної роботи
<b>Змістовий модуль 6. МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ РІЗНОГО ТИПУ</b>	
<i>Тема 16</i>	Теоретичні підходи до технологізації соціальної роботи з сім'єю
<i>Тема 17</i>	Методи соціальної роботи з алко/наркозалежними та з криміногенними сім'ями
<i>Тема 18</i>	Методи соціальної роботи з педагогічно неблагополучними та дезорганізованими сім'ями
<i>Тема 19</i>	Методи соціальної роботи з нетиповими сім'ями
<i>Тема 20</i>	Методи соціальної роботи з багатодітними сім'ями. Особливості технологізації соціальної роботи з прийомними сім'ями
<b>Змістовий модуль 7. МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ</b>	
<i>Тема 21</i>	Теоретичні підходи до технологізації соціальної роботи з дітьми та підлітками
<i>Тема 22</i>	Методи соціальної роботи з дітьми, які є ВІЛ інфікованими або хворими на СНІД
<i>Тема 23</i>	Методи соціальної роботи з дітьми та підлітками, що мають девіантну поведінку (діти вулиці, неповнолітні які мають проблеми з законом)
<b>Змістовий модуль 8. МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З МОЛОДДЮ ТА ЖІНКАМИ</b>	
<i>Тема 24</i>	Теоретичні підходи до технологізації соціальної роботи з молоддю
<i>Тема 25</i>	Методи створення та функціонування студентських соціальних служб для молоді. Технологізація волонтерського руху
<i>Тема 26</i>	Методи соціальної роботи з жінками
<b>Змістовий модуль 9. МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ</b>	
<i>Тема 27</i>	Теоретичні підходи до технологізації соціальної роботи з людьми похилого віку
<i>Тема 28</i>	Методи соціальної роботи з різними категоріями людей похилого віку
<b>Змістовий модуль 10. МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ПРОБЛЕМНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ</b>	
<i>Тема 29</i>	Методи соціальної роботи з безробітними
<i>Тема 30</i>	Методи соціальної роботи з людьми з інвалідністю
<b>Змістовий модуль 11. МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ СПЕЦІАЛЬНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ</b>	
<i>Тема 31</i>	Методи соціальної роботи з ВІЛ/СНІД інфікованими
<i>Тема 32</i>	Методи соціальної роботи із суїцидальними клієнтами

<b>Змістовий модуль 12.</b>	
<b>МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КРИЗОВИМИ ГРУПАМИ КЛІЄНТІВ</b>	
<i>Тема 33</i>	Методи соціальної роботи з алко/наркозалежними
<i>Тема 34</i>	Методи соціальної роботи з колишніми засудженими
<b>Разом годин: 360</b>	

## ЗМІСТ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ З ДИСЦИПЛІНИ «МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ»

Самостійна робота студентів є основною формою оволодіння знаннями у вільний від аудиторних занять час.

До самостійної роботи належать такі види робіт, які студенти виконують під час підготовки до всіх аудиторних занять, у процесі підготовки індивідуальних завдань, навчально-пошукової або науково-дослідної діяльності. Це не залежить від того, здійснюється робота за умов консультування викладачем, або без його участі; поза розкладом, або за розкладом, що регламентує самостійну підготовку.

З дисципліни «Методи соціальної роботи» рекомендуються такі види самостійної роботи:

- самостійне вивчення й поглиблене опрацювання певних тем дисципліни та окремих питань;
- вивчення матеріалу лекцій за конспектами, підручниками і спеціальною літературою;
- підготовка до семінарських занять за допомогою статей з наукових періодичних журналів та авторефератів дисертацій;
- виконання індивідуальних завдань;
- виконання творчих завдань;
- підготовка до контрольних робіт та модульного тестування;
- написання рефератів;
- підготовка доповідей на студентські наукові конференції.

## ТЕМИ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИВЧЕННЯ Й ПОГЛИБЛЕНОГО ОПРАЦЮВАННЯ

### Змістовий модуль I.

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

### Тема 1. Загальна характеристика методів соціальної роботи

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

У розв'язанні соціальних проблем клієнтів, стимулюванні розвитку їхніх сил, конструктивної діяльності щодо зміни несприятливої життєвої ситуації соціальні працівники використовують різноманітні *методи соціальної роботи* – сукупність прийомів, способів діяльності, використання яких допомагає індивідам або групам долати власні життєві проблеми.

Поняття “метод” остаточно закріпилося у європейській соціальній роботі після другої світової війни під впливом американських концепцій. У США до 60-х років XX ст. до *методів соціальної роботи* відносили: індивідуальну роботу, групову роботу, роботу в громаді. Вивчали ці методи окремо один від одного, що відповідало їх історичному розвитку. Впродовж наступних десятиліть унаслідок дискусій у Нідерландах і Швеції

сформувалися нові підходи, у межах яких було розроблено психологічні моделі і терапевтичні техніки (клієнтоцентрована терапія спілкування, тренінг відносин, групова терапія).

## **Тема 2. Класифікація методів соціальної роботи**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

У сучасній зарубіжній практиці, попри різноманітні дискусії, поширена **класифікація методів** на *первинні (класичні, інноваційні) і вторинні*. До **класичних первинних методів** належать індивідуальна підтримка, групова робота, робота в громаді, **до інноваційних первинних методів** – індивідуальна терапія, сімейна терапія, групова терапія. До **вторинних методів** відносять супервізію (наставництво та спостереження), планування, консультування, супровід практики, розвиток організації, менеджмент.

Українські вчені **класифікують методи соціальної роботи** за такими ознаками:

- *за напрямками і формами діяльності* (організаційні, соціально-психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні та ін.);
- *за об'єктами соціальної роботи* (індивідуальні, групові, в громаді);
- *за суб'єктами соціальної роботи* (методи, які застосовують окремі фахівці, колектив соціальної служби, орган управління соціальною роботою).

За іншою класифікацією, яка бере за основу специфіку роботи державних служб соціального захисту населення, розрізняють:

- *соціально-економічні методи* (впливають на матеріальні, моральні, національні, сімейні та інші соціальні інтереси і потреби клієнтів). До них належать: натуральна і грошова допомога, пільги, компенсації і допомоги, догляд і побутове обслуговування тощо;

- *організаційно-розпорядчі методи* (орієнтовані на координацію взаємовідносин соціальної роботи з організаційною структурою соціальних служб). Їм властива безпосередність впливу, опора на нормативно-правові, регламентуючі акти. Організаційні методи впливають на роботу соціальних служб через положення та інструкції, розпорядчі – сприяють оперативному розв'язанню проблем, своєчасному уточненню завдань. До організаційно-розпорядчих методів належать регламентування, нормування та інструктування;

- *психолого-педагогічні методи* (характерною їх особливістю є безпосередня взаємодія з клієнтом через механізм соціально-психологічної, педагогічної зміни його поведінки, самопочуття тощо). Такими методами є підтримка, надання інформації, роз'яснення, рекомендації тощо.

Іноді ведуть мову про такі методи соціальної роботи, як біографічний метод (з'ясування суб'єктивних аспектів громадського життя завдяки дослідженню особистих документів), консультування, моделювання.

Класифікація російського дослідника С. Тетерського охоплює:

1. *Науково-дослідницькі методи* (забезпечують отримання достовірної інформації, формування на її основі наукових теорій). Це: організаційно-розпорядчі методи (регламентування, нормування, інструктування), психолого-педагогічні методи (переконання, соціальна терапія, сповідальний метод), метод соціального діагнозу, метод втручання в критичних випадках, метод роботи у громаді та метод роботи на вулиці.

2. *Перетворювальні методи* (засоби, прийоми професійного впливу соціального працівника на клієнта і його оточення).

Вибір методів залежить від специфіки роботи соціальних служб. Здебільшого вони використовують комплекс методів, хоча можливе надання переваги якомусь одному з них. У практичній соціальній роботі інколи використовують поняття “група послуг”.

## **Тема 3. Типова технологія соціальної роботи**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

Соціальні технології почали розвиватися на початку ХХ ст. Поняття “соціальна технологія” стало використовуватися у науці тільки в 1940-і рр. Основу цього поняття складає термін “технологія”, проте в звичайному, традиційному розумінні про промисловість, а в більш широкому – що включає й соціальну сферу. У практиці соціальної роботи необхідно розрізняти поняття “соціальні технології” і “технології соціальної роботи” як відношення цілого і частини. У науковій літературі немає одноставного визначення цих понять.

Термін “**технологія**” (з *давньогрец.* техно – мистецтво, майстерність і логос – наука, знання, закон). Технологія визначається як: 1) сукупність знань про способи обробки матеріалів і виробів та методи здійснення будь-яких дій; 2) сукупність операцій, що здійснюються певним чином і у визначеній послідовності, з яких складається процес обробки матеріалу чи виробу. Технологія щодо соціальних процесів і явищ – це сукупність, система засобів організації та впорядкування практичної діяльності відповідно до мети, специфіки процесу перетворення і трансформації того чи іншого об’єкта.

Сьогодні існує декілька класифікацій соціальних технологій. Найбільш уживані:

1) *за управлінським критерієм*: технології пошуку стратегії управління, технології соціального моделювання і прогнозування; інформаційні технології; впроваджувальні технології; навчальні інноваційні технології; технології минулого досвіду;

2) *за рівнем соціального простору*: глобальні технології, демографічні, економічні, військові, технології продовольчих криз, конфліктів, катастроф та ін.;

3) *за сферою використання*: соціально-економічні; соціально-політичні; соціальні; духовні тощо.

#### **Тема 4. Соціально-технологічна специфіка соціальної роботи**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

Серед технологій соціальної роботи виділяють: загальні технології соціальної роботи і приватні (або окремі чи конкретні) технології соціальної роботи. До перших відносяться: діагностика, профілактика, адаптація, реабілітація, корекція, соціальна терапія, соціальна експертиза, прогнозування, проектування, посередництво, консультування та ін. В останні роки пропонується виділяти:

1) *загальні (базові) технології соціальної роботи* (діагностика, експертиза, передбачення, групова робота, комунікативна робота, зв’язок з громадськістю);

2) *міждисциплінарні технології та методика* (організаційно-управлінські, соціально-економічні, соціологічні, соціально-педагогічні, психологічні, медико-соціальні);

3) *окремі технології соціальної роботи* (з сім’єю, жінками, літніми людьми, дезадаптованими дітьми й підлітками, молоддю, інвалідами, мігрантами й біженцями, національними меншинами і військовослужбовцями та їхніми сім’ями та ін.).

Спеціальні (прикладні) технології соціальної роботи у своїй основі становлять визначені технологічні процедури надання допомоги конкретним категоріям і соціальним прошаркам, що потребують підтримки. Серед них: соціальна робота у сфері зайнятості населення з безробітними громадянами; особами девіантного поведіння; родинами; особами, що страждають психічними розладами і схильними до суїциду; з інвалідами, громадянами літнього віку; фемінологічні технології соціальної роботи; соціальна робота з дітьми і підлітками; молоддю; малозабезпеченими прошарками населення; вирішення соціально-етнічних проблем; соціальна робота з бездомними і безпритульними; з мігрантами, біженцями і змушеними переселенцями; прикладні технології соціальної роботи у силових структурах, пенітенціарних установах та ін.



Технологія соціальної роботи не зводиться до одноразового акту впливу, а становить процес, що характеризується зміною змісту, форм, методів, які циклічно повторюються при вирішенні кожного нового завдання в соціальній роботі. У цілому зміст такого циклу від виникнення завдання до його повного вирішення становить технологічний процес.

Послідовність процедур і операцій, що визначається алгоритмом, відображає структуру і зміст технологічного процесу й має такі основні процедурних етапи.

1. Формулювання мети впливу.
2. Вироблення і вибір способів впливу.
3. Організація впливу.
4. Оцінювання та аналіз результатів впливу.

Замкнений цикл технологічного процесу включає такі етапи:

1. *Попередній етап*, в ході якого здійснюються операції виявлення, оцінювання і ранжирування соціальних проблем, з'ясування сукупності факторів, що обумовили їх виникнення, уточнюються критерії дієвості й ефективності діяльності соціальних служб.

2. *Етап визначення мети*, в ході якого здійснюється первинне формулювання цільової настанови діяльності фахівців і організаторів соціальної роботи, можливих засобів і способів її досягнення, визначає напрям пошуку інформації про умови і соціальне оточення клієнтів.

3. *Етап обробки інформації*, в ході якого йде пошук додаткових джерел інформації, її збір і систематизація, аналіз і узагальнення. Висновки з них становлять базу для уточнення мети і завдань, вироблення програми дій, визначення змісту, організаційних форм і методів соціальної роботи.

4. *Етап процедурно-організаційної роботи*. На цьому етапі здійснюються послідовна реалізація намічених програмою заходів соціального впливу конкретними виконавцями в визначений час і терміни, зіставлення і порівняння результатів із критеріями успішності соціальної роботи.

5. *Контрольно-аналітичний етап роботи* – завершальний етап технологічного циклу, в ході якого організатори соціальної роботи аналізують підсумки діяльності фахівців, виявляють фактори, що сприяли позитивному вирішенню соціальних проблем, з'ясовують причини, що заважали успішному розв'язанню завдань соціальної роботи, і окреслюють шляхи усунення цих причин надалі.

Отже, **технології соціальної роботи** – сукупність способів соціального впливу на об'єкт, спрямованих на відновлення, збереження і поліпшення його соціального функціонування, попередження негативних соціальних процесів; певний алгоритм діяльності у напрямі поліпшення соціального становища особистості. Сьогодні вони перебувають на етапі наукового становлення, розробляються наукові підходи до класифікації, уточнюються термінологія і сфери застосування.

Основна література: [2, 6, 8, 10].

Додаткова література: [2, 4, 11, 17, 23].

## Змістовий модуль 2.

### МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ МЕТОДИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

#### Тема 5. Соціологічні технології підтримки населення: зміст й сутність соціологічних методів в соціальній роботі

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

У практиці соціальної роботи застосовуються методи соціального впливу на особистість, які сформувались як методи суто соціальної роботи, як результат її теорії і

практики. Більшість з них запозичені із досвіду соціальної роботи в США і розвинених країн Західної Європи. Кращі з них пристосовані до вітчизняної системи соціального захисту населення та соціальної підтримки різних цільових груп і категорій громадян. Ці методи класифікуються з погляду:

- суб'єкт-суб'єктних чи суб'єкт-об'єктних відносин (командна, групова робота фахівців, спеціалістів соціальної роботи, волонтерів і робота з клієнтами);
- чисельності клієнтів, які є об'єктами соціального впливу (індивідуальна, групова, общинна, масова робота);
- змісту, прийомів і засобів соціальної роботи, місця їх реалізації (телефонне консультування; соціальна робота в общині, спільноті, ком'юніті; фостеринг; самокерована соціальна робота; соціальна анімація; мобільна соціальна робота та ін.).

Соціологія в соціальній роботі розглядається з погляду соціологічного забезпечення діяльності організацій і установ соціальної сфери. На рівні соціальної роботи як науки використовується теоретична соціологія, яка розкриває універсальні закономірності та принципи побудови різноманітних соціальних систем, що узагальнюють і структурують емпіричні дані в межах окремих галузей соціологічного знання. На рівні практики соціальної роботи використовується емпірична соціологія, яка встановлює та узагальнює соціальні факти.

Методи збору соціологічної інформації використовуються в соціальній роботі для дослідження:

- соціальної взаємодії і соціальних зв'язків індивідів і соціальних груп у межах відповідних соціальних інститутів;
- соціальних змін і соціальних процесів, джерелом яких є соціальні рухи, які можуть нагнати напруження і конфлікти у суспільстві, а з іншого боку – бути засобом та інструментом їх подолання; відображають соціальну ізоляцію, маргінальність, зміну соціального статусу, особисту невлаштованість, втрату сімейних зв'язків і мобільність індивіда;
- особливостей функціонування соціальних інститутів суспільства і соціальних організацій, які причетні до соціальної роботи: сім'я, школа, соціальні служби, реабілітаційні центри, управління соціального захисту населення, заклади культури, соціальні фонди та ін.;
- особистості у системі соціальних зв'язків: потреби, ціннісні орієнтації, мотиви, соціальні настанови, соціалізація особистості, соціальний статус, соціальні ролі, соціальна активність тощо;
- тендерної соціології: вивчення диференціації чоловічих і жіночих ролей, статевих відмінностей, функціонування подружніх пар;
- впливу політики держави на життя громадян: аналіз політичного процесу та його матеріальної основи, соціологічний аналіз механізму влади в межах соціальної роботи, дослідження політичної стратифікації;
- соціології права: соціальна природа правомірної та протиправної поведінки;
- громадської думки щодо соціального становища громадян, їхніх інтересів, запитів, потреб у соціальних послугах;
- структури, функцій, причин та механізмів соціального конфлікту, попередження та розв'язання конфліктів;
- взаємодії органів і установ системи освіти і соціальних служб, закладів соціального захисту населення у межах соціології освіти;
- соціології міста і села, впливу урбанізації на соціальну роботу;
- соціальних проблем різних цільових груп клієнтів і категорій населення.

*Соціологічні методи соціальної роботи* – способи, які застосовуються для збирання, обробки і аналізу соціологічних даних у межах соціальної роботи.

## **Тема 6. Соціально-педагогічні технології підтримки населення: зміст й сутність соціально-педагогічних методів в соціальній роботі**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Соціально-педагогічні технології *реалізуються* в ході взаємодії соціального працівника з клієнтом з використанням всього арсеналу засобів і можливостей. Під **соціально-педагогічними технологіями** розуміють способи створення умов для позитивного саморозвитку, соціальної адаптації і соціального захисту клієнта шляхом виховного впливу на його особистість і поведінку.

*Педагогічні методи* спрямовані на надання соціальної допомоги людині як окремому індивіду і як члену соціуму, в якому відбувається процес соціалізації і соціальної орієнтованості. Можна виокремити три групи таких методів:

- 1) методи формування свідомості особистості (понять, суджень, переконань, оцінок);
- 2) методи організації пізнавальної, практичної діяльності і поведінки (доручення, завдання, вправи, створення спеціальних виховних ситуацій);
- 3) методи стимулювання діяльності і поведінки індивіда (оцінка, заохочення, догана та ін.).

Головна особливість цих методів в тому, що вони застосовуються, як правило, в різних поєднаннях і спрямовані на розвиток особистості, її соціалізацію. Ефективність методів багато в чому залежить від наявності у фахівця знань та вмій.

Зараз у *соціальній роботі відбуваються інноваційні педагогічні процеси*, а саме: 1) встановлення громадсько-правових відносини між закладами соціального обслуговування, соціальним працівником і клієнтом; 2) здійснення соціальної роботи на демократичних засадах, які засновані на партнерстві, співробітництві; 3) пошук нетрадиційних форм організації діяльності, коли пріоритет надається самодопомозі, самовихованню, які допомагатимуть клієнту стати хазяїном власної долі і стимулюватимуть процеси саморегуляції.

## **Тема 7. Медико-соціальні та психологічні методи та технології в соціальній роботі.**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

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

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

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

На *діагностичному етапі* соціальної роботи соціальний працівник намагається розпізнати природу, причини звернення до психолога чи соціального працівника, зрозуміти психологічний стан клієнта, адекватно його інтерпретувати. На цьому етапі важливо знайти порозуміння з клієнтом, встановити довірливі взаємовідносини, отримати необхідну інформацію, подолати опір у саморозкритті, якщо такий виникає. На цьому етапі соціальний працівник отримує інформацію про почуття клієнта, його соціальне оточення, умови життєдіяльності, стан здоров'я, ставлення близьких людей до проблеми, з якою він звернувся, його власне ставлення до проблеми і власної життєвої ситуації. Для цього використовується *метод інтерв'ю*, під час якого клієнт розповідає свою історію,

розкриває основні психологічні й соціальні фактори. Таке інтерв'ю часто має спонтанний характер і потребує від соціального працівника досвіду роботи, гнучкості, тактовності, володіння різноманітними психологічними техніками.

Головним на цьому етапі є створення умов для активного слухання клієнта, а сам діагностичний етап має терапевтичний характер, тому що клієнт має змогу висловитися, взяти участь в обговоренні. Велику увагу приділяє соціальний працівник емоціям клієнта. Важливою частиною роботи на початковій стадії є спостереження за спонтанними, реактивними емоціями, їх змінами залежно від теми, яка обговорюється. Знання структури індивідуальності і динаміки поведінки в їх нормі і патології — невід'ємна частина взаємодії соціального працівника і клієнта. Оцінювання структури особистості ґрунтується на спостереженні таких реакцій клієнта: взірці поведінки, механізми захисту, якість відповідей, емоцій і переживань, тривог і неспокою.

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

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

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

- вирішення проблеми;
- поліпшення життєвої ситуації;
- індивідуальна робота з випадком;
- регулювання поведінки.

<b>Глибинна психологія (психодинамічні теорії)</b>	<b>Біхевіористський напрямок (психологія поведінки)</b>
Переборення конфлікту свідомого і безсвідомого, оволодіння механізмами захисту від психічних травм	Використання впливу оточення на поведінку людини, розкриття для особистості її місця в соціальній дійсності
<b>Когнітивна психологія</b>	<b>Гуманістична психологія</b>
Зміна когнітивних правил особистості, що приводить до вирішення поведінкових і емоційних проблем	Допомога особистості у віднайденні смислу життя, розвиткові здатності до самореалізації, саморозуміння, конгруентності

*Схема 14.1. Психологічні основи технологій соціальної роботи*

**Глибинна психологія (психодинамічні теорії)** - психоаналіз (З. Фрейд), індивідуальна психологія (А. Адлер), аналітична психологія (А. Берн) та ін. Представниками психоаналітичного напрямку було введено поняття "психологічний захист", яке трактувалося ними як здатність попередження грізних клінічних наслідків конфлікту свідомого і безсвідомого. Сучасні психодинамічні теорії мають великий спектр відмінностей, але всіх їх об'єднує опора на ідеї класичного психоаналізу. Сутність психоаналітичного підходу в соціальній роботі полягає в тому, що він визнає важливість психологічного процесу - між собою і "значимим іншим", між минулим і теперішнім досвідом, між внутрішньою і зовнішньою реальністю.

Психодинамічний підхід може мати величезне значення для розуміння соціальними працівниками того, що відбувається в житті їх клієнтів, розуміння власних ставлень у процесі узгодженої соціальної роботи. Психоаналітичні ідеї можуть використовуватись соціальними працівниками, коли вони мають справу з такими поширеними феноменами дії безсвідомого, як материнська депривація у дитини, психологічні залежності, саморуйнівна поведінка, гострі поведінкові захисні реакції, агресія (наприклад, у ставленні до близьких), проблеми влади у сім'ї, поведінка нарцисичних особистостей та ін.

Людина із раннього дитинства переживає різні кризи, конфлікти між зовнішніми (соціальними) силами і внутрішніми (безсвідомими), де вона (особистість) намагається віднайти певний баланс. Тому соціальному працівникові як психологу необхідно знати і навчити клієнта користуватися захисним механізмом як регулятором розвитку особистості, переборення стійких негативних явищ чи "комплексів".

Існують різноманітні варіанти основних захисних механізмів особистості, з допомогою яких вона захищає себе від психологічних травм і неприємних переживань. Ось деякі з них:

- "витіснення" - бажання, які не можна реалізувати, і неприйнятні уявлення витісняються із свідомості заради спокою, що приносить моментальне полегшення;
- "сублімація" - енергія напруження повністю реалізується в соціально-корисній діяльності: творчість, спорт тощо (недоліки: нехтуються причини напруження);
- "втеча" - людина уникає критики і, завдяки цьому, психологічного напруження (недоліки: причини не з'ясовуються, у майбутньому можливі проблеми із саморегуляцією);
- "оглушення" - наркотики (алкоголь) відсувають конфлікти, страхи і т.ін., досягається відчуття сили, створюється ілюзія відходу від дійсності, що лякає (недоліки: залежність від алкоголю, наркотиків, розвиток хвороб).

**Біхевіористський (психологія поведінки) напрямок** у соціальній роботі - це соціальне навчання, тренінг соціальної компетентності, самонавчання та ін. Сутність цього напрямку полягає в тому, щоб використати вплив оточення на поведінку людини. Для біхевіоризму важливі думки і вчинки людини, їх мотиви. Вихідна методологічна позиція - це акцент на конкретних діях і вчинках людини.

При цьому підході соціальному працівникові як психологу необхідно вступити в таку взаємодію з клієнтом, яка б розкрила йому цінність і смисл життя, його місце в соціальній дійсності, нові ціннісні орієнтири.

У технологічному аспекті соціальна робота будується на таких методологічних принципах: відкритість і ясність плану роботи з клієнтом для його активізації, аналіз і володіння інформацією про вчинки і поведінку клієнта; аналіз детермінованості вчинку і його результатів попередньою дією (функціональний аналіз); спільне вироблення соціально значущих цілей, що передбачають конкретний план дій на майбутнє. Можливими є й інші методи, технічні прийоми, наприклад: тренування наполегливості, тренування релаксації, моделювання поведінки й заохочення за бажану поведінку, стратегія попередження рецидивів і багато іншого.

У соціальній практиці основну увагу слід спрямувати на досягнення змін у поведінці клієнтів - надавати їм допомогу в умінні правильно організувати свою поведінку. Ідеї біхевіоризму корисні в соціальній роботі при вирішенні дитячих проблем, питань стосунків дітей і батьків, застосування методів заохочення і покарання. Докази ефективності біхевіористичних (поведінкових) і когнітивно-біхевіористичних процедур чисельні, але є декілька галузей, де вони є особливо важливі. Сюди відносяться поведінкові проблеми дітей і підлітків, зокрема такі, як погана поведінка в школі і вдома, куріння, зловживання алкоголем, фобії; у дорослих, крім уже перерахованих, додаються ще й наступні проблеми: тривога, проблеми подружніх взаємин, депресії та ін.

Когнітивно-біхевіористичні методи, прийняті в практиці соціальної роботи, ґрунтуються на різних моделях навчання.

На теорії оперантного навчання засновані такі методи.

*Позитивне підкріплення* означає створення системи позитивних підкріплень, які повинні якомога швидше слідувати за дією. Спочатку позитивне підкріплення має бути кожного разу після появи бажаної поведінки, а пізніше його частота повинна знижуватися таким чином, щоб поведінка підкріплювалась все рідше і рідше.

*Прив'язання* означає навчання індивіда спочатку одному елементу ланцюжка дій, потім іншому і так далі, допоки не вивчається вся послідовність. Цей метод особливо корисний для навчання новим навичкам, які спочатку розкладаються в список окремих дій, що йдуть одна за одною в певному порядку.

*Формування* (послідовні наближення) означає підкріплення поведінки, що трохи подібна до бажаної, з наступним посиленням критеріїв для підкріплення крок за кроком, поки індивід не оволодіє дією повністю.

*Системи знаків*, котрі показали себе досить успішними у роботі з дітьми і підлітками, включаючи прийоми накопичення символів заохочення (жетонів, значків), створення "екранів змагання". Системи знаків включають також негативне покарання - втрата знаків через небажану поведінку. Метод найбільш підходить у випадках проблемної поведінки дітей 7-12 років.

*Контакти між клієнтами* можуть бути компонентами поведінкової, подружньої чи сімейної терапії. Люди укладають письмову угоду про зміну своєї поведінки. Угода передбачає підкріплення яскраво вираженої бажаної поведінки.

*Покарання* в більшості випадків не рекомендується. Але бувають випадки, коли покарання необхідне: наприклад, коли слід швидко зупинити небажану поведінку, тому що вона небезпечна, або коли інші прийоми забрали б для цього надто багато часу.

*Оперантне гасіння*. Якщо соціальний працівник здатний визначити, що саме в даний час підкріплює певну проблемну поведінку і зможе негайно і повністю перервати це підкріплення, то після цього негативна поведінка буде послаблюватися і з часом, при збереженні цих нових для клієнта умов, припиниться повністю.

*Тайм-аут* є варіантом гасіння, яке є особливо ефективним у випадках проблем з поведінкою дітей. Тайм-аут включає віддалення дитини від джерел позитивного підкріплення.

На теорії соціального наочіння заснований метод моделювання. Моделювання означає показ того, як щось робити. Моделювання - основний принцип тренінгу соціальних навичок.

На основі названих вище методів розроблені програми *поведінкових тренінгів*.

*Тренінг соціальних навичок*. Головними елементами тренінгу є моделювання і формування. Людині пояснюють і демонструють відповідну поведінку, потім вона пробує і отримує зворотний зв'язок та підкріплення, після чого продовжує практикуватися в цьому новому бажаному способі поведінки.

*Комунікативний тренінг* є варіантом тренінгу соціальних навичок, спрямованим на роботу з проблемами у спілкуванні.

*Тренінг вирішення* проблем навчає серії кроків у напрямі до вирішення проблеми чи прийняття рішення - корисний для багатьох клієнтів і, як правило, є основним у сімейній роботі.

*Тренінг самоконтролю*. Може використовуватися у переборенні вибухів гніву, страху та ін.

Важливо пам'ятати, що досить рідко використовується лише одна процедура: інколи соціальним працівникам необхідно розробити цілий набір методів і ретельно його перевіряти.

**Когнітивна психологія** як напрям виникла у зв'язку з розвитком кібернетики, інформатики, програмування ЕОМ і певною мірою була реакцією на недоліки психологічних концепцій, що ігнорують свідомість і принижують роль мислення (біхевіоризм, гештальттеорії та ін.) в детермінації поведінки людини. Головним в цьому напрямі є те, як

людина сприймає, переробляє і зберігає різноманітну інформацію про себе, про світ і яким чином вона використовує її при прийнятті рішень, як діє в рамках певної соціальної дійсності. Когнітивну психологію цікавить, як влаштована свідомість людини, її система знань," що є ніби аналогом обчислювальної машини.

Прихильники когнітивного напрямку вважають важливим те, як людина думає про світ, робить вибір із багатьох можливостей, приймає рішення і як діє в рамках певної соціальної реальності. Головний принцип когнітивної терапії полягає в тому, що більшість людських емоцій і форм поведінки, раціональних та ірраціональних, зумовлена тим, про що люди думають, що уявляють і у що вірять. Тому завдання соціальної роботи полягає в тому, щоб змінити їхні когнітивні правила і тим самим справитися з емоційними і поведінковими проблемами.

Когнітивна терапія ефективна при вирішенні багатьох емоційних проблем, з якими приходиться зіштовхуватися в практиці соціальної роботи, зокрема пов'язаної з переборенням депресії у клієнта. Спільне, що об'єднує різні як когнітивні, так і біхевіористські підходи, - опора значною мірою на думки і вчинки індивідів.

**Гуманістичний напрям** - гештальттерапія (Р. Перлс), групова терапія (К. Роджерс), логотерапія (В. Франкл), психодрама (Дж. Морено) та ін. Основа теорій гуманістичного напрямку полягає в тому, що життя і доля, дії людини залежать від її внутрішнього стану, а не від її оточення. У цьому полягає їхня відмінність від психодинамічної теорії, що робить акцент на минулому, яке впливає на теперішнє, і від біхевіористської теорії, що акцентує увагу на впливові оточення на особистість. Основоположним постулатом, який прийшов у соціальну роботу із гуманістичного і феноменологічного підходів, є твердження, що матеріальна чи об'єктивна дійсність є реальність, яка свідомо сприймається і інтерпретується людиною в даний момент. Важливою етичною цінністю є принцип того, що люди самі здатні визначати свою долю.

Сутність гуманістичної психології К. Роджерса - орієнтація на особистість, яка є контролюючою ланкою в процесі прийняття рішень. Вирішальну роль у житті і розвитку людини має її уявлення про саму себе - "Я-концепція, центральною ланкою якої є поняття "самоцінність". Як тільки з'являється значна невідповідність між Я і переживанням, захист людини перестає працювати адекватно і раніше цілісна "Я-структура" руйнується. Коли це відбувається, людина стає досить уразливою до тривог і загроз і поводить себе незрозуміло не лише для інших, але і для самої себе. К. Роджерс вважав відхилення у поведінці результатом невідповідності між усвідомленим Я і переживанням. Ступінь невідповідності між усвідомленим Я і переживанням визначає важкість психологічної дезадаптації.

На думку К.Роджерса, людина не може досить точно визначити, якою вона є насправді, а оцінює себе з більшою чи меншою мірою ілюзорності. Але кожна людина має власний життєвий досвід і виражає цей досвід з допомогою слів (вербальний спосіб) і жестів (невербальний спосіб, експресія). Відповідність ступеня самоцінності способам її вираження (мова слів і мова тіла) - необхідна умова виникнення позитивного стану, тобто конгруентності.

Неконгруентність (узгодження) цих складових викликає негативні реакції. Людина починає використовувати стереотипні захисні форми поведінки: Конгруентність встановлюється або шляхом зміни поведінки, або шляхом модифікації уявлень про себе.

Основна ідея теорії особистості К. Роджерса полягає в тому, що кожна людина має внутрішню власну активність, прагне до зростання, прогресу, більш повної реалізації своїх внутрішніх потенцій. Він вважав, що можливості особистісного зростання невичерпні і кожна людина може спробувати досягти в цьому успіху. На глибоке переконання К. Роджерса, людина - натура конструктивна, і якщо у неї є вибір, вона завжди обирає позитивний шлях розвитку. Надання людині можливості вільного вибору за відсутності дії зовнішньої сили сприяє тому, що люди надають перевагу тому, щоб бути здоровими, а не хворими, бути незалежними, а не утриманцями, і прагнуть до подальшого оптимального розвитку себе як цілісного організму. А переконання в тому, що самовизначення є істотною частиною природи

людини, приводить, в свою чергу, до думки, що люди, в кінцевому рахунку, відповідальні за те, ким вони є.

Аналогічні ідеї висловлював і А. Маслоу. Основа його концепції - прагнення особистості до самоактуалізації. Тільки особистість, яка самоактуалізувалась, звільняється від фрустрацій і може відчувати себе комфортно, діяти ясно, точно, ефективно.

Основним завданням логотерапії (В. Франкл) є допомога людині знайти мету і смисл життя, що допоможе їй перебороти сумніви і відчай, зрозуміти, як людина конструює свій світ. Складовими логотерапії є свобода волі, осмисленість життя.

Основний момент особистісно-центрованої терапії, що ґрунтується на гуманістичній теорії, полягає в тому, що якщо психотерапевт є успішним у прояві справжності, безумовного позитивного ставлення і співчуття, то клієнт відповість конструктивними змінами в організації своєї індивідуальності. Терапевт прикладає максимум зусиль, щоб проникнути в почуття клієнта, а не просто спостерігати за ними, розглянути кожний нюанс природи їх зміни. Це сприяє встановленню більш тісних взаємин, заснованих на повазі і розумінні іншої людини.

До сучасних психологічних теорій гуманістичного напрямку слід віднести й гештальттрадиції, що ґрунтуються на своєрідному розумінні особистості і її досвіду. Основоположником цього напрямку вважається Ф. Перлс, який надавав важливого значення почуттям клієнта і усвідомленню його досвіду. Цілісна особистість (гештальт) складається з багатьох частин, що робить її неповторною. Гештальтпсихологи справедливо вважають, що життєва ситуація - це і є гештальт, тому фрагментарна робота з окремими частинами особистості не має смислу. Гуманістичне начало в гештальттеорії виявляється в констатації положення про те, що зміни в особистості відбуваються лише в тому випадку, коли вона стає сама собою, а не тоді, коли вона намагається бути кимось. Рішення "бути кращою", прохання, вимоги інших людей, як правило, не можуть викликати активних внутрішніх змін.

Таким чином, гуманістичні теорії, які можуть застосовуватися в соціальній роботі, досить різноманітні. Загальним для всіх цих теорій є відсутність наперед жорстко заданої схеми розуміння клієнта, групи, суспільства, оточуючого середовища, причин, що породжують проблеми, і їх джерел. Гуманістичний напрямок постулює недирективний шлях взаємодії з клієнтом у соціальній практиці.

Варіанти **психологічної допомоги** людині різноманітні. Спеціалісту в галузі соціальної роботи важливо вміти вибрати і використати в практичній діяльності методи, що відповідають індивідуальності конкретної людини і враховують її соціальні потреби й інтереси.

Як свідчить світовий досвід, стосовно використання психологічних методів у вияві допомоги людині існують дві точки зору. 1 - психологічною практикою можуть займатися лише спеціалісти, які мають спеціальну медичну освіту. Наприклад, Американська психоаналітична асоціація допускає в число своїх членів тільки дипломованих лікарів. 2 - вимоги до практикуючих психологів не повинні бути такими жорсткими. Тому у більшості західних країн роль соціальних працівників у наданні психологічної допомоги постійно зростає.

У роботі практичного психолога склались чотири основні напрями: психодіагностика, психокорекція, психологічне консультування і психопрофілактика. Соціальна допомога населенню надається за тими самими напрямками практичної психології:

- повідомлення клієнту об'єктивної інформації про його розлади на основі психодіагностики. Клієнт виробляє власне ставлення до отриманої інформації і приймає рішення про її використання;
- психологічна корекція, з допомогою якої для клієнта розробляється індивідуальна програма певного виду діяльності;
- психологічне консультування, мета якого - допомогти індивіду знайти якомога



більше варіантів поведінки, думок, почуттів, вчинків для активної взаємодії з людьми і соціальними групами всередині соціуму;

- психопрофілактична робота, спрямована на те, щоб завчасно попереджувати можливі порушення у розвитку індивіда, створюючи умови для повноцінного психічного розвитку на кожному віковому етапі.

Важливим напрямом діяльності практичного психолога є психотерапія - організований вплив на психіку клієнта з метою її відновлення чи трансформації. Як правило, вона здійснюється соціальними працівниками за сприяння медиків. Соціальний працівник повинен надати первинну соціальну допомогу, спираючись на принципи і норми правильного психологічного спілкування з клієнтом. За всієї своєї ефективності психологічна допомога не вирішує власне соціальних проблем, а лише забезпечує психологічно сприятливий фон, пом'якшує суб'єктивне навантаження існуючого становища.

Аналіз технології роботи психологів дозволяє виділити такі типи взаємодії їх з клієнтами:

1. Вирішення соціальних завдань - орієнтація на певні норми і критерії поведінки. Спроба клієнта усвідомити і прийняти нові соціальні цінності приводить до дискомфорту і навіть до психосоматичних захворювань. У цьому випадкові вимагається змінити і ввести нові критерії, оцінки, які допоможуть клієнту побачити свою мету в іншому світі, розширити перспективи, дозволять відійти від шаблонної поведінки і переживань.

2. Вирішення моральних завдань - необхідність орієнтації на критерії добра чи зла, які вимагають морального вибору того чи іншого вчинку. Тут важливо показати обмеженість критеріїв добра і зла, якими користується індивід.

3. Вирішення власне психологічних завдань - допомога клієнту в усвідомленні і зміні системи переживань, у розумінні проблем, оцінок, які сприяють розвиткові інших переживань і цілей діяльності.

Технологія вирішення психологічних завдань передбачає:

- розуміння психологічних особливостей і закономірностей формування основних психологічних станів людини;
- розуміння психологічних механізмів корекції і самокорекції психологічних станів з метою усунення негативних станів (в т.ч. стресових) та цілеспрямованого формування позитивних, продуктивних станів;
- оволодіння прийомами самоуправління життєвим тонусом, рівнем працездатності і творчим потенціалом;
- вироблення необхідних навичок психогігієни особистості;
- розуміння прямого впливу морального стану на стійкість нервово-психічної сфери і стан здоров'я людини;
- знання психологічних прийомів і методів, які безпосередньо застосовуються на практиці.

У нашому суспільстві поширена помилкова думка про те, що людина, яку можна назвати "сильною особистістю", здатна до самостійного переборення будь-якої кризової ситуації. Але це не зовсім так. Якраз "сильним особистостям", міцним, енергійним індивідам властиві психічні чи психологічні кризи з найбільш негативними наслідками.

Сьогодні особливо уразливими є ті індивіди, чия робота пов'язана з людьми - працівники соціальної сфери, лікарі, вчителі, соціальні працівники та ін. Вони всіма силами намагаються допомогти людям покращити їхнє життя, але в процесі цього досить часто доводять себе до виснаження.

До виснаження сил призводять, зокрема, такі фактори: численні життєві обставини і причини для переживань; нестача співчуття, підтримки; відчуття безпорадності перед тріумфуючою несправедливістю.

Успіхи соціальної роботи пов'язані не лише з удосконаленням організаційних чи психосоціальних відносин. Вони багато в чому залежать від вміння управляти

внутрішніми регуляторами і захисними механізмами формування психіки. Як свідчить М.Телешовська, "на жаль, науку володіти собою ми не освоюємо як спеціальну дисципліну, а це не є непотрібною справою, особливо якщо врахувати все більш прискорений темп життя. І, можливо, було б не зайвим, розпочинаючи зі шкільних років, знайомити людину із правилами і прийомами управління власною психікою. Ймовірно, надійшов час більш чітко ставити і вирішувати питання про своєчасність формування у кожної людини тих якостей, які дають можливість володіти собою".

Розрізняють три основні види формування психіки: стихійне; цілеспрямоване; саморегулювання.

Стихійне регулювання психіки фактично відбувається на всіх етапах життя людини. Соціальне оточення (сім'я, сусіди, друзі і колеги по роботі, прочитані книги, засоби масової інформації і т.ін.) мимовільно діє на психіку індивіда, здійснюючи об'єктивно його соціалізацію. У даному випадку певну роль відіграє механізм пристосування.

Цілеспрямоване формування психіки відбувається з допомогою повсякденної і цілеспрямованої просвітницької роботи.

Самоформування психіки - це не спонтанний процес, у ньому є певні технологічні детермінанти у вигляді конкретних методів і способів самопрограмування.

Володіння цими методами і технологією їх застосування безпосередньо в процесі «конкретної практичної діяльності істотно підвищує продуктивність соціальної роботи. Вміння управляти своїми психофізичними реакціями, що виробляються в результаті тривалого психорегулюючого тренування, дозволяє індивіду в екстремальних ситуаціях активізувати і мобілізувати потенційні можливості свого організму, фізіологічні ресурси, закладені самою природою, розкрити і визволити "запасні", не задіяні резерви адаптації для більш адекватного реагування на вплив зовнішнього соціального середовища.

Без самоорганізації, самоуправління і саморегуляції не може бути і психологічно грамотної життєдіяльності.

**3. Методи психічного саморозвитку** склались у результаті природного синтезу багатовікового і різнобічного людського досвіду і продовжують удосконалюватися в процесі розвитку науки. Можна виділити такі основні методи саморозвитку людини, її психіки.

1. Методи аутогенних тренувань. Засновником цього напрямку є німецький психотерапевт І.Г. Шульц, який в 1932 р. запропонував його як метод лікування і профілактики різного роду неврозів і функціональних порушень в організмі.

В аутогенному методі використовують три основні шляхи впливу на стан нервової системи: а) пов'язаний з особливостями впливу тонуусу скелетних м'язів і дихання на ЦНС (не можна оволодіти аутотренінгом без попередньо виробленого вміння повністю розслаблювати м'язи тіла); б) пов'язаний з використанням активної ролі уявлень, чуттєвих образів (слухових, зорових, тактильних і ін.); в) пов'язаний з регулюючою і програмуючою роллю слова, що виголошується не тільки вголос, але і подумки. Ця властивість внутрішньої мови (у формі самозакликів, самоутверджень і т. ін.) давно використовується людьми в соціальній практиці.

2. Медитація (від лат. "роздуми") як метод психічного самовпливу являє собою стан, в якому досягається вищий ступінь концентрації уваги на певному об'єкті чи, навпаки, повне "розосередження" уваги. І в першому, і в другому випадкові відбувається гальмування процесів сприйняття і мислення, настає особлива відчуженість, ізоляція людини від зовнішнього світу. За допомогою цього методу можна надавати практичну допомогу тим, хто перебуває в стані пошуку душевної рівноваги, потребує почуття впевненості в своїх силах, можливостях.

3. Гіпноз і самогіпноз як методи регуляції інтенсифікують функції програмування життєдіяльності організму, закріплюють їх у довготривалій пам'яті, дозволяючи отримати більш виражений і цілеспрямований ефект.

Самогіпноз, якщо його розглядати як технологічний процес, включає такі етапи внутрішньої роботи:

- вироблення рішення здійснити роботу з чітким формулюванням її цілей і завдань;
- переоціночна бесіда з самим собою, в якій логічно обґрунтовується необхідність роботи, обговорюються результати, які будуть досягнуті після її завершення, ті переваги, які повинні бути отримані в результаті;
- внутрішня фіксація власного образу, що наділений бажаними якостями;
- закріплення нових якостей реальними діями в постгіпнотичному періоді.

Реальна практика показує, що пошук готових зразків, схем "мудрої поведінки" не тільки безнадійний, а й гальмує самостійний розвиток особистості. Разом з тим творче використання відомих принципів мудрого ставлення до життя підвищує не тільки мотиваційну саморегуляцію, а й рівень власної психологічної активності.

Ось деякі з цих принципів.

*Вміння відрізнити головне від другорядного.* В основі лежить принцип вибору найбільш значущих мотивів і прагнень і відмова від несуттєвих. Правильний вибір, який стає свідомою психічною дією, звільняє нас від багатьох проблем, що не варті уваги, і приносить безсумнівну користь у розв'язанні різного роду кризових ситуацій.

*Внутрішній спокій.* Цей принцип не виключає енергійності і активності людини, тут основне - збереження системи особистісних цінностей, яка склалася, ієрархії мотивів, ясності розуму та чіткості поведінки, тобто створення оптимальної психологічної розкутості, що сприяє кращій самоорганізації особистості.

*Емоційна зрілість і стійкість.* Емоції виступають своєрідним і обов'язковим фоном для розгортання мотиваційних і вольових процесів, в основі яких лежать принципи високої моральності.

*Знання міри впливу на події.* Посилення чи стримування мотивації залежно від ситуації, яка складається, подій, що мають свою об'єктивну причину, внутрішню логіку розгортання.

*Вміння підходити до проблем з різних точок зору.* Ця якість буває корисною у ситуаціях, коли людині необхідно співставити, оцінити, поєднати чи розвести різні мотиви своєї поведінки.

*Готовність до будь-яких несподіваних подій.* Гнучкість, своєчасне і адекватне реагування на зовнішні зміни. Сприйняття дійсності такою, якою вона є, а не такою, якою б людині хотілося її бачити. Цей принцип тісно пов'язаний з попереднім. Його дотримання сприяє збереженню психічної стійкості навіть в тих випадках, які, з точки зору індивіда, позбавлені життєвої логіки і внутрішнього смислу.

*Прагнення до виходу за рамки проблемної ситуації.* Постійне прагнення до вирішення своїх суперечливих стосунків із світом, до пошуку нових, більш змістовних мотивів життєдіяльності допомагає особистості підвищувати життєву стійкість в екстремальних ситуаціях.

*Спостережливість.* Багато непотрібних, некорисних реакцій, думок відпадуть, якщо людина зможе навчитися неупереджено спостерігати за собою. Коли людина привчає себе до оцінки своїх бажань, спонукань, мотивів ніби зі сторони, їй легше ними управляти.

*Далекоглядність.* Відмова людини від ситуативного підходу при вирішенні актуальних завдань спонукає відкидати непродуктивні з точки зору майбутнього лінії мотивації, перекидати формування і розвиток конфліктогенних мотивів.

*Прагнення зрозуміти інших.* Вироблення здатності зрозуміти мотивацію інших, встати на іншу, навіть протилежну точку зору, не тільки полегшує спілкування, а й допомагає передбачити поведінку людей в тій чи іншій ситуації.

*Вміння набувати позитивного досвіду із всього, що відбувається.* Ця якість дозволяє критично оцінювати нині діючі мотиви, а також ті, які тільки-но починають входити в загальну систему мотивації. Саме тут важливо з'ясувати причини попередніх невдач та помилок і своєчасно відмовитися від сумнівних і неконструктивних прагнень.

Такими є принципи, методи і прийоми технології впливу на духовний світ, на психологію людини з метою надання їй соціальної допомоги.

Основна література: [5, 8, 10, 12].  
Додаткова література: [2, 6, 9, 23].

### Змістовий модуль 3. ЗАГАЛЬНІ МЕТОДИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

#### Тема 8. Соціальна діагностика в соціальній роботі

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Термін *“соціальна діагностика”* отримав поширення в кінці 1920-х – на початку 1930-х рр. Поява цього терміна була обумовлена тим, що діагностика як соціальна практика отримала визнання й поширення в кінці XIX – на початку XX ст., поступово змінивши методи узагальнення й аналізу інформації про соціальну дійсність, які існували раніше.

Виходячи з цього, можна сказати, що *соціальна діагностика* – це:

- 1) діяльність щодо розпізнання й аналізу соціальних патологій і проблем;
- 2) процес аналізу з формулюванням обґрунтованого висновку про предмет розгляду;
- 3) галузь соціальних наук, присвячена методам отримання знань про суспільство.

*Патологія* – це об’єктивне відхилення від норми; *проблема* – це усвідомлена патологія, відхилення, яке викликає занепокоєння людей, мотивує їхню перетворюючу діяльність; *соціальна норма* – це: 1) те, що характеризує погляди й поведінку більшості (що в соціальній дійсності математично описується як нормальний розподіл); 2) те, що пропонується всім як зразок поведінки й відчуттів.

Соціальна діагностика у кожному окремому випадку буде або одиничним дослідженням соціальної ситуації клієнта, якому соціальний працівник повинен надати допомогу, або необхідним етапом впливу в соціальній роботі, технологічним імперативом соціального обслуговування.

Загальна схема методики здійснення діагностики включає в себе:

1. Попереднє ознайомлення з об’єктом, отримання достовірного уявлення про нього, визначення його сильних і слабких сторін, можливих напрямків зміни і вдосконалення.
2. Проведення загальної діагностики – постановка завдань, виділення складу ситуацій, визначення нормативних параметрів ситуацій, вибір методів діагностування.
3. Проведення спеціальної діагностики стосовно кожної з проблем, вимірювання й аналіз усіх необхідних показників.
4. Побудова висновків, на основі яких робиться висновок.

*Основною метою соціальної діагностики на рівні соціальної роботи з клієнтом є визначення його соціальної проблеми і знаходження правильних засобів для її вирішення. Будь-яка технологія в соціальній діагностиці має схожу структуру, окремі елементи якої змінюються залежно від конкретних умов.*

Початковою стадією його є *поява соціальної проблеми* – скарги клієнта або його родичів та ін. Наступний етап – *збір і аналіз даних про соціальну ситуацію*. Соціальний працівник використовує на цьому етапі історико-генетичні і структурно-функціональні методи. *Історико-генетичні методи* мають визначити час, витoki і причини зародження соціальної проблеми, прослідкувати ступінь її вияву на різних стадіях життя клієнта (їх генетичну успадкованість, дитячі патології та ін.). При цьому використовуються метод соціальних біографій, метод генограми, архівні методи, методи опитування та ін.

Найчастіше **збір даних** проводиться *методом формалізованого інтерв'ю (анкетування)*, який передбачає максимальну стандартизацію та уніфікацію процедури збору, обробки та аналізу даних. Забезпечення такої стандартизації та процедурних вимог стосовно вибірки та контролю за її відповідність – це критерії надійності результатів кількісного дослідження.

Виокремлюють такі *види збору даних в кількісному дослідженні*: телефонне опитування; за місцем роботи/навчання (групові або індивідуальні); поштове опитування (анкета розсилається поштою / електронною поштою); інтернет-опитування (анкету розміщують на веб-сайті); ЗМІ-опитування тощо.

*Структурно-функціональні методи діагностики* передбачають отримання даних про поточний стан соціальної проблеми, структуру соціального об'єкта і зв'язки, що сполучають різні його елементи, про його функціональність або дисфункціональність, тобто про те, чи відповідає його діяльність своєму призначенню, чи ні. Тут перш за все використовується спостереження, інструментарні методи, групові і особисті діагностичні методи психології, прикладної соціології.

Важливе місце займає *спостереження* – метод збору первинної соціальної інформації шляхом прямої і безпосередньої реєстрації соціальним працівником подій та умов, в яких вони можуть бути зафіксовані спостерігачем. Спостереження, як правило, має або жорстку структуру (формалізоване), або гнучкий план (неформалізоване). Спостереження може бути *відкритим або скритим*, що здійснюється «під прикриттям», коли члени групи, за якою ведеться спостереження, не знають про проведення дослідження. Вирізняють також *систематичні спостереження*, котрі здійснюються по раніше розробленому плану дослідження об'єкта протягом визначеного часу, і *несистематичні*, короткочасні, які проводяться на першій стадії дослідження для формулювання гіпотез або контролю і поповнення даних, отриманих іншими методами.

*Включене спостереження* передбачає інтеграцію дослідника в події і процеси, що досліджуються. *Невключене спостереження* здійснюється при невторчанні дослідника в події, що вивчаються. Включене спостереження підкреслює активну роль дослідника, який від ролі спостерігача переходить до виконання ролі повноправного учасника подій.

*Аналіз даних*: проводиться співставлення низки даних, їх сортування на важливі й малозначущі, диференціація ознак.

*Постановка соціального діагнозу* – не просто робиться висновок про сутність і причини проблеми, а проблеми ранжуються на більш і менш значущі. Доки спеціаліст працює з клієнтом, діагноз не може вважатися кінцевим й тому соціальна діагностика здійснюється як контроль за станом ситуації протягом усього процесу надання допомоги цьому клієнту.

#### **Методики діагностики.**

**Діагностика міжособистісних відносин здійснюється за допомогою методу, створеного Т. Лірі, Г. Лефоржем і Р. Сазек.** При дослідженні взаємин у малих групах виділяють два чинники: домінування - підпорядкування і дружелюбність - агресивність. Вони визначають загальне враження про людину в процесі міжособистісного сприйняття. Методика дозволяє вивчати поведінку членів сім'ї за допомогою оцінки близьких людей («зі сторони»), самооцінки. Тип ставлення до оточуючих (авторитарний, егоїстичний, агресивний, підкоряюся, залежний, доброзичливий, альтруїстичний) дає можливість зрозуміти проблему психологічної сумісності, відновити втрачені міжособистісні зв'язки в сім'ї і часто використовується при консультуванні батьків, проведенні соціально-психологічного тренінгу.

**Методика PARI (створена американськими психологами Є. С. Щефер і Р. К. Белл; адаптована Т. В. Нішерет)** призначена для вивчення ставлення батьків (перш за все, матері) до різних сторін сімейного життя. У методиці виділені 23 ознаки, що стосуються різних сторін ставлення батьків до дитини і життя в сім'ї: 8 ознак визначають особливості освоєння соціальної ролі в сім'ї, 15 - стосуються батьківсько-дитячих

відносин і діляться на три групи: I - оптимальний емоційний контакт, II - зайва емоційна дистанція з дитиною, III - зайва концентрація на дитині. Методика дозволяє оцінити специфіку внутрішньосімейних відносин:

- Господарсько-побутові, організація побуту в сім'ї;
- Межусупружескіє, пов'язані з моральною, емоційною підтримкою, організацією дозвілля, створенням середовища для розвитку особистості;
- Відносини, що забезпечують виховання дітей.

Аналіз ставлення до сімейного ролі допомагає фахівцю з соціальної роботи краще зрозуміти специфіку важкої життєвій ситуації, особливості сімейних відносин клієнта, надати йому соціальну допомогу.

**Проективна методика Р. Жіля** може бути застосована для дослідження міжособистісних відносин дитини та її сприйняття сімейних відносин. Мета методики полягає у вивченні соціальної адаптованості дитини (вміння встановлювати стосунки з оточуючими людьми). Властивістю даної методики є виявлення особливостей поведінки в різноманітних життєвих ситуаціях, важливих для дитини і які зачіпають його відносини з іншими людьми. Дослідницький матеріал можна розділити на дві групи:

1) конкретно-особистісні відносини дитини, зокрема до сімейного оточення (матері, батька, бабусі, сестри і т.д.), ставлення до друга чи подруги, до авторитарного дорослому і пр.

2) індивідуально-особистісні особливості дитини, які проявляються в різних відносинах - в товариськості, обережності, прагнення до домінування, соціальної адекватності поведінки.

**Батьківсько-дитячі відносини можуть бути досліджені за допомогою поєднання проективної методики Рене Жіля (погляд на сім'ю очима дитини) та методики PARI (сімейне життя очима матері).**

Звернення в соціальну службу передбачає спілкування клієнта з людьми, що мають схожі проблеми. Нерідко установи соціального обслуговування об'єднують таких людей у групу і надають соціальну допомогу. Об'єднання клієнтів має резервні можливості, що забезпечують подолання важкої життєвій ситуації, і є об'єктом соціальної діагностики.

**Індивідуальні особливості клієнта** - основа, на якій будується соціальна реабілітація. Незнання фахівцем особистості людини, що потрапила у важку життєву ситуацію, прагнення вирішити його проблеми, спираючись лише на свій професіоналізм, призводять до повторного звернення до нього клієнта, породжують утриманство.

Надаючи допомогу, фахівець враховує той потенціал, який вже є у клієнта на момент звернення в соціальну службу, але може бути недостатньо усвідомлений їм, не розкритий в конкретній діяльності або його переконання, стереотипи обмежують реалізацію власних можливостей. У спільній діяльності з клієнтом фахівець сприяє прояву та розвитку її індивідуальності. Індивідуальність становлять: темперамент, характер, інтереси, інтелект, сприйняття, розуміння, прийняття, оцінка самого себе, інших людей, потреби, здібності.

Для практики соціальної роботи важливо виявити те, наскільки клієнт готовий до вирішення власної проблеми і якого виду мотивації (внутрішньої чи зовнішньої) він віддає перевагу при здійсненні конкретної діяльності: навчальної, трудової, дозвілєвої і т.д. Зовнішня мотивація (Мотивація схвалення) формує залежність людини від соціального середовища, внутрішня мотивація - сприяє розвитку самостійності у прийнятті рішень. Діагностується внутрішня мотивація за допомогою шкали оцінки потреби в досягненні мети.

Численні дослідження показали взаємозв'язок між рівнем мотивації досягнення і успіхом у життєдіяльності. Люди, що володіють високим рівнем мотивації досягнення, впевнені в успішному результаті розпочатої справи, готові взяти на себе відповідальність, рішучі в невизначених ситуаціях, виявляють наполегливість, отримують задоволення від вирішення складних завдань, виявляють впертість при зіткненні з перешкодами. Виміряти

рівень мотивації досягнення можна за допомогою розробленої шкали - тесту-опитувальника, що складається з 22 суджень. Зовнішня мотивація менше визначає успіх у справах, так як в даному випадку людина прагне більшою мірою заслужити схвалення своїх дій з боку значущих людей. **Визначити рівень мотивації схвалення можна за допомогою сполученого варіанту шкали Д. Крауна і Д. Марлоу**, що складається з 20 суджень. Вивчення потреб клієнта здійснюється за допомогою методу інтерв'ю. Тут порядок обговорення тем задає сам клієнт. Спеціаліст із соціальної роботи виступає в ролі зацікавленого слухача, його активність спрямована на те, щоб зрозуміти зміст, логіку викладу, вникнути в суть проблеми. Клієнт сам визначає свої потреби і обґрунтовує їх значимість. У процесі інтерв'ю виявляється ставлення клієнта до власної діяльності, велике значення при цьому має формулювання питань. Наведемо приклад. Займаючись конкретною діяльністю, ви більше прямуєте правилами і звичаями або власним інтересам? З'являється чи є у вас бажання довести справу до кінця? Які відчуття у вас виникають після виконання роботи?

У процесі діалогу клієнт стає більш активним і самостійним. Спеціаліст із соціальної роботи залишається провідним, визначаючи хід бесіди з допомогою питань. У клієнта виникає усвідомлення значимості власної діяльності, з'являється новий погляд на ту справу, якою він займається щодня.

Реалізуючи свої здібності в процесі діяльності, клієнт досягає певного успіху і може подолати складну життєву ситуацію. Найбільш доступною, на думку Я.Л. Коломенського, є методика визначення професійних інтересів в залежності від здібностей. Вона проводиться за допомогою анкетного опитування, куди можуть бути включені наступні питання. В якій сфері ви вважаєте можливим застосування своїх здібностей? Ваше улюблене заняття у вільний час? Кого з оточуючих людей ви вважаєте фахівцем своєї справи? Яка професія вас приваблює і чому? Яка справа у вас виходить краще всього? Яка робота приносить вам більше задоволення?

**Результат соціальної діагностики** - основа для розробки методів реабілітації клієнта, яка характеризує ступінь його активності в подоланні життєвих труднощів.

Критеріями готовності активізувати власні ресурси є:

- Модальність самооцінки (позитивна - негативна), ступінь самоприйняття (характер самоставлення);
- Ступінь самостійності в ухваленні рішення, рівень сформульовані вміння здійснювати усвідомлений вибір у проблемних ситуаціях;
- Рівень значимості успіху власної діяльності;
- Ступінь особистої активності у спільній діяльності;
- Ступінь усвідомлення саморегуляції (довільності власної поведінки);
- Ступінь включення в комунікацію з оточуючими, дотримання норм і правил спілкування, рівень розвитку вмінь спілкуватися, володіння способами вступу в контакт, підтримка спілкування;
- Рівень розуміння власної відповідальності за свої вчинки;
- Рівень дотримання норм і правил особистої гігієни, ступінь оволодіння вміннями самообслуговування, рівень розвитку побутових умінь.

На підставі даних критеріїв проводиться дослідження індивідуальних особливостей особистості, здійснюється соціальна діагностика клієнтів в процесі спільної діяльності з фахівцем із соціальної роботи (консультування, індивідуальна бесіда, соціальний тренінг, колективна творчість).

## **Тема 9. Методи соціальної експертизи**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Поняття соціальна експертиза. Функції соціальної експертизи: діагностична, інформаційно-контрольна, прогностична, проектувальна. Специфіка соціальної

експертизи і межі її застосування. Мета соціальної експертизи. Суб'єкти соціальної експертизи. Порядок замовлення соціальної експертизи. Методика підбору експертів. Основні форми і методи проведення соціальної експертизи і вироблення експертних оцінок. Організаційні моделі соціальної експертизи: “рецензія”, “моніторинг”, “проект” та ін.: суть, критерії, етапи, позитивні моменти та недоліки. Підготовка експертного висновку (експертного спостереження, проектної розробки). Ефективність соціальної експертизи: умови, оцінка. Сфера застосування технології в практиці соціальної роботи

## **Тема 10. Соціальне передбачення і соціальне проектування як технології соціальної роботи**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Досягнення поставленої мети неможливо без прогнозування та передбачення, і т.ч. й у соціальній роботі. **Соціальне передбачення** – випереджаюче відображення соціальної дійсності. Воно поділяється на реалістичне (наукове і буденне) і фантастичне (утопії, релігійні пророцтва). Специфіка наукового передбачення полягає в тому, що воно, на відміну від інших видів, ґрунтується на знанні суспільних законів. У літературі існує декілька типологій наукового соціального передбачення: пророкування (опис перспектив) і програмування (розробка рішень соціальних проблем); прогнозування (визначення якісних параметрів передбачуваних явищ). У якості форм конкретизації наукового соціального передбачення виступають гіпотеза (опис майбутнього на рівні визначень загальної соціальної концепції), прогноз (якісне і кількісне передбачення прикладного характеру), план (директивна постановка мети та деталей і передбачення деталей доцільного розвитку). Зрозуміло, що будь яка стратегія чи соціальна програма повинні спиратися тільки на наукове соціальне передбачення і прогнозування. Прогнозування – це процес наукового передбачення, розробка прогнозів.

**Соціальне прогнозування** – передбачення ходу соціальної хвороби, що ґрунтується на її розпізнання, діагнозі, а також конкретне судження про стан певного соціального явища в майбутньому. Технології соціального прогнозування – незамінний інструментарій соціального передбачення, дослідження і вирішення соціальних проблем сучасного світу. Мета прогнозування – не просто передбачити ті чи інші явища майбутнього, а сприяти більш ефективному впливу на них у потрібному напрямі.

Основним методом в прогнозування є моделювання. **Моделювання** як технологія соціального прогнозування – це дослідження об'єктів різної природи на їхніх аналогах (моделях) на рівні структур, функцій і результатів. Його мета – відтворити дані, що оцінюють натуральні навантаження, хід роботи об'єкта, виявити і дослідити його внутрішні процеси. Найбільш поширеними методами самого моделювання в соціальній сфері є розробка, аналіз і дослідження моделі проблемної ситуації, моделей нововведень (інноваційних моделей), евристичних моделей і спеціальних математичних і комп'ютерних моделей. Особливо важливими є проблемні моделі, такі як: рівень життя пенсіонерів; оцінка стану освіти і його тенденції; духовно-моральна поведінка особистості в умовах ринкових відносин; здоров'я населення в умовах трансформації суспільства та ін.

**Соціальне проектування** є систематичним описом соціального експерименту, однією з форм випереджувального відображення соціальної дійсності, що містить пропозиції стосовно цієї розробки на практиці. Його результатом є науково обґрунтовані визначення варіантів розвитку нових соціальних процесів і явищ.

Об'єктами соціального проектування є елементи, що піддаються організованому впливу, підсистеми й системи матеріального й духовного виробництва (засоби й предмети праці, соціальна технологія, духовна культура, соціальна діяльність та ін.); людина з її потребами, інтересами, цінностями, соціальним статусом, ролями в системі відносин;



елементи й підсистеми соціальної структури суспільства (соціальні групи, регіони та ін.); суспільні відносини (політичні, ідеологічні, моральні, сімейно-побутові, міжособисті та ін.); елементи способу життя (життєві позиції, способи життєдіяльності, якість і стиль життя).

До **методів** технології соціального проектування відносять:

- *мозкова атака*. Цей метод пов'язаний з генерацією ідей, їх рівноправною конкуренцією, можливістю опору;

- *ділові гри* – комплексний метод, що охоплює всі стадії процесу підготовки й прийняття рішення, яке застосовується у випадках складної проблемної ситуації, що потребує взаємодії багатьох зацікавлених відомств, організацій, суспільних сил. Основні цілі ділової гри – організувати спільну діяльність учасників розв'язання проблеми так, щоб розкрити реальне протиріччя їхніх інтересів щодо проблемної ситуації, виявити позиції, що примушують відстоювати спільні або групові інтереси, знайти шлях до розуміння;

- *проживання ролі* – допомагає отримати більш точне уявлення про те, що потрібно зробити в процесі проектування, щоб глибше зрозуміти, як буде реалізуватися проект;

- *аналогії* – проекти, що ефективно функціонують і в яких раціонально вирішено проблеми, що може слугувати зразком, еталоном для конструювання;

- *асоціації* – передбачають поєднання прийомів пристосування, модифікації або повної реорганізації соціальної практики з метою її оптимізації;

- *синектика*, згідно якої декілька запропонованих ідей розглядаються окремо одна від одної, а потім між ними встановлюється певний взаємозв'язок і взаємозалежність.

Отже, соціальне проектування в соціальній роботі застосовується для розробки соціальних програм, пропозицій і проектів, методики, технології конкретних форм соціономічної діяльності.

#### **Змістовий модуль 4.**

### **СПЕЦІАЛЬНІ МЕТОДИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

#### **Тема 11. Методи соціальної профілактики та адаптації. Методи соціальної реабілітації**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

**Соціальна профілактика** є однією з процедур технології соціальної роботи, прийнятої на основі соціальної діагностики, що представляє собою своєчасно застосовані дії, спрямовані на запобігання можливих фізичних, психологічних або соціокультурних колізій у окремих індивідів або груп ризику; збереження, підтримку й захист нормального рівня життя і здоров'я людей; сприяння їм у досягненні поставлених цілей і розкриття їхніх внутрішніх потенціалів.

Особливо актуальна сьогодні профілактика таких соціальних патологій, як злочинність, наркоманія, токсикоманія, алкоголізм, суїцид. Метою їх профілактики є створення передумов для формування законослухняної високоморальної поведінки громадян. Виходячи з технології профілактичного впливу в цій галузі, форми й види адекватних заходів можуть бути визначені як ті, що нейтралізують, компенсують, попереджають виникнення обставин, які сприяють соціальним відхиленням, усувають ці обставини; заходи щодо здійснення наступного контролю за проведеною профілактичною роботою та її результатами.

Можна виокремити три основні способи допомоги людині у подібних ситуаціях:

- 1) вчасне діагностування й відповідне лікування;
- 2) активна емоційна підтримка людини;
- 3) заохочення її позитивної спрямованості з метою полегшення негативної ситуації.

Центральною частиною соціальної роботи тут можуть бути *індивідуальна профілактична бесіда* і *психотерапевтична бесіда*. Особливістю профілактичної бесіди є: запрошення людини для бесіди необхідно зробити обов'язково особисто (краще опосередковано); під час бесіди головне – відсутність сторонніх осіб, щоб ніхто не переривав розмову; бесіда має відбуватися в позаробочий час.

*Психотерапевтична бесіда* (клінічне інтерв'ю) спрямована на допомогу людині зрозуміти внутрішні проблеми та осмислити переживання, пов'язані з ними; з'ясувати причини конфліктів; відтворити внутрішню цілісність “Я” і ставлення до себе як до цінності; віднайти нові сенси життя; підвести її до вибору шляхів вирішення критичних ситуацій. При побудові психотерапевтичної бесіди основними є питання про ступінь її стандартизації і управління. Вибір цих характеристик багато в чому визначається метою бесіди, її змістом, перевагами самого фахівця.

Ступінь стандартизації бесіди залежить від того, наскільки послідовно розробляється її попередній план і наскільки точно здійснюється його реалізація. *Стандартизована бесіда* будується у відповідності до складеного графіку і являє собою жорстко запрограмовані запитання за типом анкети, коли фахівець, дотримуючись незмінної стратегії і тактики, пропонує співрозмовнику заздалегідь підготовлені запитання, зберігаючи незмінними їх формулювання і послідовність.

Протилежним видом є *вільна бесіда*, в ході якої фахівець, дотримуючись загальної стратегії, має змогу змінювати тактику в ході опитування відповідно до ситуації, що склалася.

Згідно з метою і змістом бесіди ступінь керованості нею з боку фахівця може варіюватися. В *керованій бесіді* фахівець повністю контролює її зміст, утримує бесіду в рамках необхідної структури. При *некерованій бесіді* ініціатива повністю переходить на сторону того, хто відповідає на запитання, а фахівець, почавши розмову, при виборі теми для обговорення йде в розмові далі за клієнтом, підтримуючи план бесіди за допомогою прийомів активного слухання: віддзеркалення почуттів співрозмовника, рефлексії щодо змісту його повідомлень і т. ін.

Некерована бесіда нерідко набуває рис “сповіді” і більш характерна для ситуації психотерапевтичної взаємодії. Вона надає клієнту можливість відбирати найбільш вагомий, на його погляд, теми або, навпаки, уникати обговорення будь-якої проблеми, що при аналізі може мати значення для характеристики, наприклад, стосунків у сім'ї, почуттів її окремих членів та їхніх не завжди виправданих переживань.

“Жива бесіда”, особливо заздалегідь структурована, може бути не менш інформативною, ніж анкета. Вважається, що бесіда відрізняється від інтерв'ю більшою свободою і в організації, і в змісті, неформальною атмосферою між співрозмовниками, хоча ці відмінності не абсолютні. Бесіда може давати матеріал для підтвердження, конкретизації або спростування якихось гіпотез, що виникли на основі вивчення проблем клієнтів за допомогою інших методів.

Отже, соціальна профілактика в соціальній роботі є важливою, невід'ємною і необхідною процедурою і основним обов'язком інститутів соціальної роботи.

Поняття “**адаптація**” походить від латинського *adaptatio* – пристосування. Найважливіша задача адаптаційного процесу – це проблема виживання людини шляхом пристосування потенцій організму індивіда до процесів природного й соціального середовища. Можна виділити такі основні види адаптації: біологічна, фізіологічна, психологічна, соціальна. Усі вони тісно взаємопов'язані, але можуть мати й відносну незалежність або набувати тимчасового пріоритету.

Особливістю *соціальної адаптації* є те, що вона пов'язана із соціалізацією людини, тобто є найважливішим механізмом соціалізації. Якщо соціалізація становить поступовий процес формування особистості в певних соціальних умовах, то в соціальній адаптації головним є те, що за відносно стислий проміжок часу особистість або група активно

оволодіває новим соціальним середовищем, яке виникає в результаті соціального чи територіального переміщення, чи при зміні соціальних умов.

Сам процес соціальної адаптації можна розглядати на трьох рівнях: суспільство (макросфера) – адаптація особистості й соціальних верств до особливостей соціально-економічного, політичного, духовного й культурного розвитку суспільства; соціальна група (мікросфера) – адаптація людини або, навпаки, невідповідність інтересів людини інтересам соціальної групи; сам індивід (внутрішньо особистісна адаптація) – прагнення досягти гармонії, збалансованості внутрішньої позиції і її самооцінки з позиції інших індивідумів.

Оскільки соціальна адаптація становить собою не одномоментну зміну системи, а тривалий у часі процес, то тут можна виокремити такі *стадії адаптації*:

1. *Початкова стадія*, коли індивід, що адаптується, сприймає лише правила поведінки, але система цінностей соціуму ним внутрішньо не визнається;

2. *Терпимість* – коли соціальне середовище й індивід визнають рівноцінність еталонів поведінки стосовно один одного;

3. *Пристосування, “акомодація”* – пов’язана із взаємними поступками: індивід визнає і приймає систему цінностей середовища, але й представники цього середовища визнають деякі його цінності;

4. *Повна адаптація, “асиміляція”* – коли індивід відмовляється від попередніх зразків і цінностей і повністю сприймає нові.

**Соціальна реабілітація** – це комплекс заходів, спрямованих на відновлення життєдіяльності людини в соціальному середовищі. В міжнародній практиці під реабілітацією розуміють відновлення можливостей, що були в минулому, втрачених через хворобу та інші зміни життєдіяльності. В Україні реабілітацією іменують як відновлення після тяжкої хвороби, так і комплексну допомогу людям з обмеженими можливостями, і відновлення доброго імені і репутації, відновлення (в адміністративному порядку) у втрачених правах (наприклад, колишні засуджені після довгих років позбавлення волі).

Соціальна реабілітація – взаємозалежний процес, що з одного боку спрямований на відновлення здатності людини до життєдіяльності в соціальному середовищі, з іншого – на зміну характеру самого середовища, що обмежує реалізацію потреб людини. Можна виокремити **такі види реабілітації**: соціальна реабілітація, медико-соціальна реабілітація, соціально-правова реабілітація, психолого-педагогічна реабілітація, соціально-побутова і трудова реабілітація.

Реабілітація – це комплексна, багаторівнева, етапна і динамічна система взаємопов’язаних дій, спрямованих на відновлення людини в правах, статусі, здоров’ї, дієздатності в соціумі.

Під **соціальною реабілітацією** розуміється комплекс заходів, спрямованих на поновлення зруйнованих або втрачених індивідом суспільних зв’язків і стосунків внаслідок порушень здоров’я зі стійким розладом функцій організму (інвалідність), зміна соціального статусу (літні громадяни, біженці, змушені переселенці, безробітні та ін.), девіантної поведінки особистості (неповнолітні, особи, що страждають на алкоголізм, токсикоманію і наркоманію, звільнилися із місць позбавлення свободи тощо).

*Метою соціальної реабілітації* є поновлення соціального статусу особистості, забезпечення соціальної адаптації в суспільстві, досягнення матеріальної незалежності.

*Об’єктом* соціальної реабілітації є групи людей, окремі категорії населення, що потребують соціальної допомоги (сім’ї, що опинилися у кризовій ситуації; неповнолітні громадяни; діти-інваліди та їхні батьки; діти-сироти; дорослі інваліди; люди похилого віку; підлітки з девіантною поведінкою; особи, що страждають на хронічний алкоголізм, використовують наркотики і токсичні речовини; неповнолітні матері, жінки й діти, що підлягають насильству; безробітні; бездомні; біженці, мігранти тощо).

*Суб'єкти соціальної реабілітації* – держава, громадські й суспільно-політичні об'єднання, фонди, конфесії, органи місцевого самоврядування, професіонали соціальної роботи.

Соціальна реабілітація включає в себе соціально-середовищну орієнтацію, соціально-побутову адаптацію і соціально-побутовий устрій. Важливою частиною соціального блоку, реабілітаційної програми є заходи матеріальної допомоги (соціальні пенсії, компенсаційні виплати, адресна натуральна підтримка тощо).

*Заходи соціальної реабілітації* спрямовані на те, щоб зменшити прояв соціальної недостатності, що здійснюється шляхом соціального обслуговування на дому і в умовах закладів соціального обслуговування під патронажем органів соціального захисту населення. Координація різних напрямків соціальної реабілітації здійснюється спеціалістами із соціальної роботи, які підтримують зв'язок з різними органами (охорона здоров'я, освіти, зайнятості, правовими службами тощо).

## **Тема 12. Методи індивідуальної роботи з випадком. Соціальна опіка, піклування та соціальний супровід, як особливі технології індивідуальної соціальної роботи.**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

**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 має 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.

*Процес соціального втручання* здійснюється через серію цілеспрямованих дій, таких як: зняття неспокою, допомога у формуванні позитивної мотивації, підтримка; зняття емоційної блокади; раціоналізація проблеми, коли соціальний працівник спільно з клієнтом формулює нове розуміння проблеми, змінює ставлення до неї, визначає, що стало причиною, яка визначила вибір і подальші дії клієнта; соціальний працівник знаходить спільно з клієнтом доступні і сприятливі можливості і ресурси, які допомагають у вирішенні його проблем і які відповідають його середовищу і його ефективним ролям.

На рівні техніки процес взаємодії соціального працівника і клієнта зводиться до таких основних процедур: збір і аналіз інформації; ідентифікація проблеми клієнта і тих подій, які її викликали; взаємне переконання клієнта і соціального працівника в правильності попереднього розуміння проблеми; складання плану взаємодії, його реалізації та еволюції.

**Психосоціальний метод (Ф. Холліс)** заснований на проникненні у причини девіантної чи дезадапційної поведінки клієнта, відновленні "історії хвороби" клієнта. Це зумовлює складну діагностику особистості в ситуації за зацікавленої участі самого клієнта. Метод використовує прямі 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.

Теоретики психосоціальної роботи стверджували, що кожна особистість повинна мати право жити унікальним способом, якщо вона не зачіпає прав інших людей. Така

установка спочатку визначала стосунки соціального працівника і клієнта, в основі яких є довіра.

Довіра як компонент позитивних відносин базувалася на двох принципах: прийняття і самовизначення. Прийняття — відносини, які виражають симпатію до клієнта, сутність яких — підтримка постійної турботи і співчуття клієнту. Самовизначення — право клієнта самостійно приймати рішення.

Індивідуальна робота завжди акцентувала свою увагу на взаємодії внутрішніх (психологічних) і зовнішніх (соціальних) причин, які призводять до дисфункції клієнта. Важливим у психосоціальному підході є усвідомлення процесу "особистість у ситуації", який розглядається як потрійна конфігурація: людина, ситуація і взаємодія між ними. Поняття "внутрішній тиск" і "зовнішній тиск" часто використовують, щоб описати сили, які діють у межах індивіда і навколишнього середовища. "Зовнішній тиск" іноді в теорії психосоціальної роботи розуміється як прес, а "внутрішній тиск" як напруга.

Крім того, термін "ситуація" найбільш часто вживається в контексті ідентифікуючого проблематику оточення клієнта. Фундаментальним компонентом ситуації в психосоціальній роботі є сім'я.

Клієнти, які звертаються за допомогою в соціальну службу, агенцію, відповідно до концепції психосоціальної роботи можуть мати такі причини, які визначають їх важку життєву ситуацію:

1) інфантильні потреби, сформовані в дитинстві, що примушують індивіда висувати неадекватні вимоги до навколишнього світу чи виявляти невідповідну ворожість;

2) відповідна життєва ситуація, яка чинить великий тиск;

3) дефектні ego і superego, які ускладнюють функціонування.

Інфантильні потреби та установки у дорослому житті можуть призвести до перебільшеної залежності від сім'ї. Це, як правило, викликає неспокій, сором'язливість, що примушує індивіда вимагати для себе захисту чи ухилитися виконувати дорослі обов'язки. Найбільш поширеним тиском життя є економічні фактори, зайнятість, низький кваліфікаційний рівень, бідність, недостатні освітні можливості, расова чи етнічна ворожість, хвороби, втрати близьких людей.

Дефектне функціонування ego включає спотворене сприйняття зовнішнього світу і самого себе. Характерними є великий неспокій, недостатня здатність управляти імпульсами чи спрямовувати поведінку, які не відповідають використанню ego.

Зовнішній тиск нейтралізують, надаючи клієнту соціальну допомогу (надати роботу, оформити кредит, вирішити питання з фінансовими допомогамі і виплатами). Внутрішній тиск, стрес знімають за рахунок заходів, які дають змогу змінити поведінку клієнта, а також працюючи зі спогадами: виявити пригнічені почуття; встановити коригуючі відносини соціального працівника і клієнта, які подібні до відносин із матір'ю; оцінити відносини через демонстрацію клієнту переваг терапії.

**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 респондент-на 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.

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.

Основні поведінкові моделі роботи з випадком: 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.

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 зараз", 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.

*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 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.

### **Тема 13. Соціальна опіка, піклування та соціальний супровід, як особливі технології індивідуальної соціальної роботи.**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Суб'єкти соціальної опіки і піклування. Соціальний супровід як технологія індивідуальної соціальної роботи з випадком. Основні завдання соціального супроводу. Методи і форми соціального супроводу.

Специфіка консультування у соціальному супроводі. Види консультування. Представництво інтересів клієнта і направлення до інших служб як стратегія втручання соціального супроводу. Ретроспективний аналіз представництва як послуги в соціальній роботі. Типи представництва: професійне, громадське, самопредставництво, юридичне, представництво рівних, колективне. Посередництво як різновид представництва. Сфера застосування технології в практиці соціальної роботи

Основна література: [2, 6, 8, 10].  
Додаткова література: [2, 4, 11, 17, 23].

## **Змістовий модуль 5.** **ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

### **Тема 14. Методи консультування у соціальній роботі**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

**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 homo patiens, тобто "людина, яка страждає".

У рамках соціальної роботи консультативна допомога здійснюється у кількох напрямках. Скаллі і Хорсон виділяють шість видів допоміжних стратегій:

- 1) надання порад через пропонування власної думки щодо вирішення проблеми;
- 2) надання інформації;
- 3) безпосередні дії шляхом надання безпосередніх послуг;
- 4) навчання: допомога в оволодінні фактами, знаннями і навичками, які сприяють поліпшенню ситуації;
- 5) системні зміни: вплив на соціальне середовище, організація позитивних взаємостосунків;
- 6) консультування: допомога в аналізі проблеми, виявлення конфліктогенних зон, знаходження альтернативних шляхів виходу і прийняття рішень, сприяння особистості у самодопомозі.

### **Тема 15. Кризово-орієнтовані технології соціальної роботи.**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

*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.

Основна література: [5, 8, 10, 12].  
Додаткова література: [1, 6, 8, 9, 12, 21].

## **Змістовий модуль 6.**

## МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ РІЗНОГО ТИПУ

### Тема 16. Теоретичні підходи до технологізації соціальної роботи з сім'єю

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

*Зміст та форми соціальної роботи з сім'єю обумовлюються групою таких чинників:*

- типом сім'ї;
- проблемами, які існують в сім'ї;
- видом соціального інституту, що працює з сім'єю;
- напрямом фахової підготовки спеціаліста, який надає послуги сім'ї.

*Основний зміст соціально-педагогічної роботи з сім'єю складають:*

- забезпечення сім'ї різних видів соціального обслуговування (соціальної допомоги та соціальних послуг),
- реабілітаційна та профілактична робота,
- соціальне інспектування,
- соціальний супровід окремих категорій сімей.
- сімейна терапія і психопрофілактика.
- сімейне консультування.
- сімейне посередництво у розв'язанні сімейних конфліктів.

Вони реалізуються у практичній діяльності соціального педагога /працівника шляхом використання різноманітних методів, прийомів та форм соціальної роботи, вибір яких обумовлений переліком вищезазначених чинників.

*Соціальне обслуговування сім'ї реалізується через:*

- забезпечення сім'ї різноманітних виплат, гарантованих державою у законодавчому порядку;
- надання малозабезпеченим сім'ям різних видів матеріальної підтримки (одяг, медикаменти, харчування, санаторні путівки, оздоровлення членів сім'ї тощо);
- психологічна підтримка сім'ї у складних життєвих ситуаціях;
- надання різноманітних консультативних послуг сім'ї;
- створення мережі організацій для надання культурно-освітніх та фізично-оздоровчих послуг членам сім'ї,
- забезпечення її змістовного дозвілля (центри дозвілля, навчальні курси, клуби та гуртки за інтересами, школи молоді сім'ї тощо).

*Соціально-реабілітаційна робота з сім'єю в першу чергу спрямована на:*

- відновлення виховного потенціалу сім'ї,
- захист прав членів родини у кризових ситуаціях,
- зміну соціального та сімейного статусу окремих членів сім'ї.

В основному групові та масові форми роботи є провідними у таких напрямках: зміцнення інституту сім'ї шляхом формування у населення розуміння сім'ї як базової цінності в житті людини; підготовка молоді до сімейного життя, відповідального батьківства; пропагування здорового способу життя серед членів сім'ї; психолого-педагогічна просвіта подружжя з питань побудови конструктивних взаємостосунків та сімейного виховання; попередження типових причин розлучень.

*Оцінка потреб сім'ї* - це процес збору, узагальнення й аналізу інформації щодо стану та життєвих обставин сім'ї з метою визначення необхідних видів соціальних послуг, соціальної допомоги, методів втручання, спрямованих на зміну ситуації в сім'ї чи поведінки її членів на краще.

*Оцінка потреб має певні етапи здійснення:*

- експрес-оцінка (триває один день),
- початкова оцінка (до семи днів),
- комплексна оцінка (до тридцяти днів).

Зокрема завданнями експрес-оцінки є:



- з'ясування основної інформації про сім'ю, її проблеми та потреби, причини звернення; уточнення (у разі потреби) інформації про дитину, її батьків та представників найближчого оточення в інших відомствах; заповнення відповідної форми, яка містить інформацію про склад сім'ї, стислий опис основної проблеми; прийняття рішення щодо подальшої роботи з сім'єю.

*Початкова оцінка* передбачає збір і аналіз первинної інформації, отриманої з різних джерел (люди, організації, установи, які працюють з дорослими та дітьми чи співпрацювали з ними в минулому, а також представники громади, родичі, сусіди тощо) щодо умов проживання, здоров'я, освіти, значних подій (позитивних - негативних) у житті сім'ї.

Соціальний педагог/соціальний працівник з'ясовує: чи сім'я насправді потребує допомоги, соціального супроводу, чи необхідні негайні дії; основні проблеми розвитку дитини, здатність батьків реагувати на них та інші фактори, що негативно впливають на дитину; які послуги необхідно надати клієнтам; чи необхідно проводити комплексну оцінку потреб сім'ї. Значущими у визначенні потреб сім'ї є знайомство з історією сім'ї, її функціонуванням, визначення стосунків з "розширеною родиною", забезпеченість житлом, її бюджет, соціальні зв'язки сім'ї, її інтеграція в суспільство тощо.

*Обов'язкова умова початкової оцінки* - її документування. Результатом початкової оцінки може бути: завершення роботи з клієнтом (якщо зміст його звернення не відповідає критеріям діяльності служби) або переадресація в іншу соціальну службу; термінове реагування на звернення та відкриття випадку (якщо є загроза життю дитини); ініціювання проведення *комплексної оцінки* (тобто прийняття рішення щодо відкриття випадку, здійснення соціального супроводу тощо).

### **Тема 17. Методи соціальної роботи з алко/наркозалежними та з криміногенними сім'ями**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

*Соціально-профілактична робота з сім'єю* спрямована на попередження неконструктивної взаємодії між членами сім'ї, різних форм насильства, помилок у сімейному вихованні, формування різних видів хімічної залежності у членів сім'ї, виявлення потенційно неблагополучних сімей.

*Серед основних форм профілактичної роботи* можна виокремити лекторії, семінари, тренінги, клуби для молодих сімей, тематичні дні, тематичні передачі на радіо та телебаченні тощо.

### **Тема 18. Методи соціальної роботи з педагогічно неблагополучними та дезорганізованими сім'ями**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Особливості діагностики проблем та технології соціальної роботи з педагогічно неблагополучними сім'ями. Особливості діагностики проблем та технології соціальної роботи з дезорганізованими сім'ями. Проблема насилля у сім'ї. Адвокація, як технологія захисту прав жінки, що потерпає від насилля. Телефони довіри, Соціально-медичні курси для молодих жінок. Клуби молодих батьків. Туристичні клуби. Індивідуальне консультування. Соціальна корекція й соціальна терапія. Тренінги і семінари з педагогічних питань. Педагогічні бліц-турніри. Використання у соціальній роботі культурно-масових розважальних заходів. Особливості застосування соціально-організаційних та соціально-терапевтичних технологій соціальної роботи з педагогічно неблагополучними та дезорганізованими сім'ями.

### **Тема 19. Методи соціальної роботи з нетиповими сім'ями**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

У наш час існує багато методичних прийомів (технік і технологій) терапії. Соціальні педагоги в своїй практичній діяльності використовують ігрову терапію, арттерапію, бібліотерапію, казкотерапію, логотерапію, лялькотерапію, музичну терапію, танцювальну терапію, психогімнастику, епістолярну терапію тощо.

*Ігротерапія* - використання різноманітних ігор. Гра виступає дійовим терапевтичним засобом, тому, що вона сприяє звільненню від напруги, психологічних "затисків", стереотипів, стимулює розвиток енергійності, життєвого оптимізму, створює умови для особистісного росту дитини, зміни ставлення до свого «Я», підвищення рівня само-сприйняття. Для організації ігор можна використовувати неструктурований ігровий матеріал (воду, пісок, глину, пластилін), який сприяє розвитку сублімації.

*Арттерапія* - терапія засобами мистецтва. Арттерапія дає вихід внутрішнім конфліктам і сильним емоціям, сприяє підвищенню самооцінки клієнтів та їх здатності усвідомлювати свої відчуття.

Існує декілька варіантів цього методу:

- використання вже існуючих творів мистецтва через їхній аналіз і інтерпретацію клієнтами;
- спонукання клієнтів до самостійної творчості;
- використання творів мистецтва і самостійна творчість клієнтів;
- творчість самого фахівця - ліплення, малювання й ін., спрямоване на взаємодію з клієнтом.

*Бібліотерапія* - вплив на клієнта за допомогою читання спеціально підібраної літератури з метою нормалізації чи оптимізації його психічного стану. Терапевтичний вплив читання проявляється в тому, що ті чи ті образи і почуття, думки, бажання, що засвоюються за допомогою книжок, компенсують брак власних уявлень, замінюють тривожні думки і почуття, спрямовуючи їх до нових цілей. У процесі читання книги клієнт веде записи, аналіз яких допомагає об'єктивно оцінити його стан. Список книг психотерапевт підбирає відповідно до проблеми клієнта.

*Казкотерапія* є одним із найцікавіших терапевтичних методів. Казка з її багатим виховним потенціалом та емоційною забарвленістю дозволяє вирішити безліч психолого-педагогічних завдань.

В казкотерапії переважно використовуються такі форми роботи:

- аналіз відомих дитячих казок; створення казки «по слову від кожного»; експромтне інсценування казки;
- вигадкування кінця казки чи початку нової казки;
- створення авторської казки кожним членом, де в завуальованій формі він розповідає про власні проблеми, переживання та очікування.

Аналіз таких казок дозволяє терапевту більш яскраво побачити причини життєвої кризи дитини чи підлітка, оцінити рівень позитивних зрушень, що відбулись (чи не відбулись) у клієнта.

*Логотерапія* - метод розмовної терапії - передбачає розмову з дитиною, спрямований на вербалізацію (словесний опис емоційних переживань пацієнтів терапевтом) емоційних станів, словесний опис емоційних переживань. У процесі логотерапії в особистості клієнта повинна відбуватися перебудова, щоб він зміг самостійно виявляти конструктивні зміни в самому собі. Це приносить задоволення, підвищує ступінь самоповаги, сприяє становленню зрілої особистості.

*Лялькотерапія* - використання лялькової драматизації. Терапевт розіграє ляльковий спектакль, в якому бачить конфліктні і значимі для дитини ситуації, пропонуючи їй їх оцінити як сторонньому спостерігачу. До лялькотерапії, в якій всі дійові особи - звірі, варто залучати дітей, що проявляють тривогу, страх, піддавалися стресу, різноманітним травмам.

Можна рекомендувати обмін ролей із дорослими або іншими дітьми.

*Музична терапія* - один з найстарших методів впливу на психіку людини, що може застосовуватися в соціальній терапії. Даний метод активно використовується в корекції емоційних проблем, страхів, рухових і мовних розладів, відхилень у поведінці, при комунікативних проблемах. Групові, індивідуальні музико-терапевтичні заняття містять у собі, з урахуванням актуальної ситуації в групі, музичну тему, що викликає в слухачів переживання, пов'язані з їхнім минулим, сьогоденням і майбутнім. При роботі з дітьми і підлітками цей метод найбільш ефективний, якщо музичний твір виконує сам терапевт, тому що це сприяє виникненню обстановки спонтанної взаємодії, більшої автентичності, довірливості. Разом з тим, можливі тут і негативні моменти, - у клієнтів виникає підвищена тривожність, втомлюваність, дратівливість тощо.

Складання музичної програми вимагає визначеної режисури, знання потреб, рівня культури клієнтів, що беруть участь у даній терапевтичній дії. Для деяких клієнтів метод музичної терапії є важкою формою, особливо якщо дитина відчуває недостатність музичної освіти чи не має музичного слуху.

*Танцювальна терапія* - метод, що застосовується при роботі з дітьми і підлітками з порушеннями спілкування та міжособистісної взаємодії. Танцювальні рухи в поєднанні з фізичними контактами і інтенсивною міжособистісною взаємодією можуть стимулювати глибокі і сильні почуття.

Мета танцювальної терапії - розвиток усвідомлення власного тіла, створення позитивного образу тіла, розвиток навичок спілкування, дослідження почуттів і накопичення групового досвіду. Основним завданням груп танцювальної терапії є здійснення спонтанних рухів. Танцювальна терапія розвиває рухливість і укріплює сили як на фізичному, так і на психічному рівні. Тіло і розум розглядаються в ній як єдине ціле.

*Психогімнастика* - одна з форм терапії, при якій взаємодія ґрунтується на руховій експресії, міміці, пантоміміці. Вправи спрямовані на зменшення напруги і скорочення емоційної дистанції учасників групи, а також на вироблення вміння виражати почуття, бажання - свої й іншої людини. Наприклад, вправи по зняттю напруги складаються з найпростіших рухів: я йду по воді, по гарячому піску, поспішаю на навчання, повертаюся з навчання та ін. По єднанню міміки, жестів, рухів і дотиків створює більш повну можливість вираження і передачі своїх відчуттів і намірів без слів. Для дітей і підлітків це є необхідним переживанням і пізнанням того, що своїм тілом можна передати думку іноді більш переконливо, ніж словом.

*Епістолярна терапія* - написання листа. Цей метод терапії дозволяє досягнути реставрації міжособистісних стосунків у випадку, коли мовний контакт порушено чи він взагалі не існує. Те, що написано, переконує та навіює сильніше, ніж сказане. Крім того, лист до дитини (чи до батьків) можна використати як допоміжний засіб корекції стосунків. Такий лист повинен починатись словами любові та поваги. Лист має бути лаконічним, яскравим і обов'язково приємним. Бажано, щоб лист містив конструктивні пропозиції щодо покращення порушених міжособистісних стосунків. В епістолярній терапії переважно використовуються такі форми роботи:

- лист до реального (уявного) друга;
- лист самому собі (до своїх) кращого Я, до свого поганого Я);
- лист до улюбленого героя (літературного, історичного, політичного тощо);
- лист у майбутнє та ін.

У технології соціальної роботи не рекомендується віддавати перевагу якому-небудь одному терапевтичному методу, вважаючи його панацеєю. Вплив найбільш ефективний, якщо застосовується комплекс методів з урахуванням умов і ситуації, набутого досвіду, факторів, що підсилюють мотивацію клієнта.

В даний час система спеціальної підготовки кадрів у галузі соціальної терапії ще не склалася, хоча потреба у фахівцях даного профілю постійно зростає. Тому кожному

соціальному педагогу слід опанувати знаннями і технологічними навичками терапевтичної роботи з клієнтами.

### **Тема 20. Методи соціальної роботи з багатодітними сім'ями. Методи соціальної роботи з прийомними сім'ями**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Багатодітні сім'ї та діагностика їх проблем. Особливості застосування соціально-організаційних та соціально-терапевтичних технологій соціальної роботи з багатодітними сім'ями. Приймна сім'я та діагностика її проблем. Технології соціальної роботи з прийомними сім'ями. Соціальний супровід прийомної сім'ї. Соціально-педагогічні моделі роботи з прийомною сім'єю. Кризово-інтервентна модель роботи з сім'єю. Проблемно-орієнтована модель роботи з сім'єю. Напрями технологізації соціальної роботи з прийомною сім'єю (освітнім, психологічним, посередницьким).

Основна література: [5, 8, 10, 12].  
Додаткова література: [2, 6, 9, 23].

### **Змістовий модуль 7.**

## **МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ**

### **Тема 21. Теоретичні підходи до технологізації соціальної роботи з дітьми та підлітками**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Соціальна робота з дітьми передбачає їх типологізацію за групами ризику (проблемними групами).

Необхідно виокремити: дітей-інвалідів, дітей з неповних родин, дітей з малозабезпечених родин, «дітей вулиці», кинутих дітей, дітей-утікачів, дітей-сиріт, дітей, які страждають на алкоголізм, токсикоманію, наркоманію, дітей-правопорушників, дітей соціально-педагогічної занедбаності, дітей, які зазнали насильство, дітей девіантної поведінки і т.ін.

Таким чином, діти групи ризику – це та категорія дітей, яка в силу визначених обставин свого життя більше за інші категорії піддається негативним зовнішнім впливам з боку суспільства та його кримінальних елементів, що стали причиною дезадаптації неповнолітніх.

*Причини потрапляння дітей до груп ризику* можуть бути різні: пияцтво батьків, їхня асоціальна поведінка; сексуальне розбещення батьками власних дітей, торгівля ними; жорстоке ставлення до дітей (побої, побиття, голод і т.ін.); відсутність даху над головою, блукання разом з батьками без засобів на існування; втечі з дому, конфлікти з однолітками і т.ін. При цьому неможливо виділити одну головну причину, що послужила чинником ризику. Проте досить точно встановлено, що дітям групи ризику властива одна загальна характерна риса – порушення соціалізації в широкому розумінні слова: нездатність адаптуватися до незнайомого середовища, до нових обставин, порушення статевої орієнтації, гіперсексуальність, злочинство, облудність, утрата цінності людського життя, жорстокість, агресивність, утрата інтересу до праці, лінощі, відсутність ціннісних орієнтацій, норм моралі й моральності, бездуховність, втрата інтересу до знань, дурні звички (уживання алкоголю, наркотиків, паління, токсикоманія, нецензурна лайка і т.ін.).

При доборі й розробці методик і технологій соціальної роботи з дітьми групи ризику та їхніми батьками необхідно спиратися на психологічні особливості дітей різного віку й різного особистого досвіду, віддавати пріоритет профілактичній роботі.

Профілактична робота з дітьми, насамперед, передбачає науково-обґрунтовані та своєчасно здійснені дії, спрямовані на: запобігання можливих фізичних, психологічних чи соціокультурних колізій в окремих дітей і дітей груп ризику; збереження, підтримку й захист нормального рівня життя і здоров'я дітей; сприяння дітям у розкритті їхніх внутрішніх потенціалів.

Профілактична робота з дітьми має ряд напрямів.

*Психопрофілактична робота.* Цей напрям визначається необхідністю своєчасного попередження можливих порушень в індивідуально-інтелектуальному розвитку дітей, у створенні умов для їхнього повноцінного психічного розвитку. Вона ведеться через педагогічний колектив, опікунів та інших дорослих, які впливають на становлення й формування особистості дитини. У процесі психопрофілактичної роботи соціальний працівник здійснює ряд конкретних заходів:

- проводить психологічне обстеження дітей у разі їх надходженні до дитячої установи інтернатського типу, а також на кожному новому віковому етапі з метою створення програми індивідуальної роботи з кожною дитиною для її оптимальної адаптації до виховання й навчання, ранньої діагностики можливих відхилень та їх корекції, розвитку особистості та індивідуальності;

- проводить роботу з попередження психологічного перевантаження й нервових зривів у дітей, пов'язаних з особливими умовами їхнього життя;

- організує педагогічні консилиуми з метою психологічного аналізу поведінки й розвитку вихованця для найбільш повного розкриття індивідуальних особливостей його особистості та здібностей;

- проводить роботу зі створення сприятливого психологічного клімату в дитячій установі інтернатського типу;

- проводить роботу з адаптації вихованців до широкого соціального оточення.

*Консультування* в галузі профілактичної роботи з дітьми має наступні завдання:

- інформування батьків (педагогів, соціальних працівників та ін.) про вікові та індивідуальні особливості дитини;

- своєчасне виявлення в дитини первинних психосоматичних відхилень і направлення її на психолого-медико-педагогічні консультації;

- попередження вторинних відхилень у розвитку й надання рекомендації з психогігієни та психопрофілактики (разом із психопатологами та лікарями);

- складання рекомендацій для об'єктів впливу (педагоги, батьки, соціальні працівники та інші) із психолого-педагогічної корекції труднощів навчання дитини;

- складання рекомендацій з виховання в родині (спільно з фахівцями із сімейної терапії, соціальними працівниками, педагогами);

- проведення корекційної роботи в спеціальних групах при консультації з дітьми й батьками.

*Корекційна робота* з дітьми в галузі профілактики передбачає проведення відповідних заходів, починаючи з дошкільного віку, і посилення цієї роботи в підліткових колективах. З цією метою соціальними працівниками розробляються корекційні програми, які охоплюють усі вікові групи дітей і спрямовані на профілактику й корекцію різних видів девіантної й делінквентної поведінки.

## **Тема 22. Методи соціальної роботи з дітьми, які є ВІЛ інфікованими або хворими на СНІД**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Психологічні особливості ВІЛ- інфікованих або хворих на СНІД дітей та підлітків. Діагностика проблем ВІЛ- інфікованих або хворих на СНІД дітей та підлітків. Діагностика проблем життєдіяльності сім'ї, яка виховує ВІЛ- інфікованих або хворих на СНІД дітей та

підлітків. Технології допомоги сім'ї, яка виховує ВІЛ- інфікованих або хворих на СНІД дітей та підлітків. Основні технології соціальної роботи з ВІЛ-інфікованими неповнолітніми. Особливості технологізації соціальної роботи з найближчим оточенням ВІЛ- інфікованих або хворих на СНІД дітей та підлітків.

### **Тема 23. Методи соціальної роботи з дітьми та підлітками, що мають девіантну поведінку (діти вулиці, неповнолітні? які мають проблеми з законом)**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Соціальна робота з дітьми також передбачає їх типологізацію за групами девіантно-кримінальної поведінки. У дитячих девіаціях найбільш яскраво виступають наступні психологічні особливості: висока афективна зарядженість поведінкових реакцій; імпульсивний характер реагування на ситуацію фрустрації; короткочасність реакцій із критичним виходом; низький рівень стимуляції; недиференційована спрямованість реагування; високий рівень готовності до девіантних дій.

Для дітей з девіантною поведінкою характерні такі властивості емоційно-вольової й ціннісно-нормативної сфер особистості, як тривожність, дефектність ціннісної системи (мета і сенс життя).

Дитяча девіація як форма поведінки знаходиться в прямій залежності від комплексного особистісного утворення, набутого в дитинстві, що детермінує й забезпечує реалізацію девіантної поведінки. Факт наявності дитячої девіації визначається реальними протиріччями, що виникають у житті кожної дитини. Девіантна поведінка дитини може бути позитивною, коли вона ламає застарілі норми й об'єктивно сприяє її розвитку (дитяча творчість), і негативною, об'єктивно перешкоджаючи її розвитку чи існуванню (утеча з дому й бродяжництво, страхи й нав'язливість, наркотизм, вандалізм, гомосексуалізм, суїцид і т.ін.).

Наведемо деякі приклади з галузі типології девіантної поведінки дитини. *“Діти вулиці”* – діти, які втекли з дому через різні обставини. Дитяче бродяжництво є своєрідною формою протесту чи образи на вчителів, батьків. Іноді втечі зумовлені страхом перед можливим фізичним покаранням за зроблений непорядний вчинок чи за погану успішність. Значно рідше втеча з дому і бродяжництво не мають очевидних мотивів. Втечі з дому, в більшості випадків, здійснюються поодиночі, без усякої підготовки й роздумів. У таких умовах дитина нерідко потрапляє до асоціальної чи кримінальної компанії, починає вживати алкоголь, наркотики тощо.

*Діти, підвладні страхам і нав'язливим думкам.* Виникнення різних страхів (фобій) досить характерне для дитячого віку. Найчастіше це невротичне побоювання темряви, самотності, розлуки з батьками й близькими, підвищення уваги до свого здоров'я. У старшому дитячому віці найбільш поширеним острахом є дисморфобія (необґрунтована переконаність у наявності в собі фізичного недоліку, не приємного для навколишніх). Таким дітям необхідна консультація соціального працівника в галузі підліткової психіатрії.

*Діти-вандали.* До них відносять тих, хто займається безглуздим знищенням культурних і матеріальних цінностей, чия поведінка характеризується вандалізмом як різноманітного виду руйнівного поводження. Пік вандалізму припадає на 11-13 років. Вандалізм також має місце в структурі кримінальної активності осіб 13-17 років. У сучасному світі однією з найпоширеніших форм вандалізму є графіті, що наносить значний фінансово-соціальний збиток міському середовищу в багатьох країнах. Термін “графіті” походить від італійського й означає “надряпаний”. Зараз він означає всякий недозволений напис. Явище графіті серед дітей може бути пояснене як утвердження особистісної чи групової ідентичності; протест проти соціальних і культурних норм; злісної реакції щодо конкретної особи, політичної, етичної та іншої соціальної групи, її лідерів, субкультури, соціального інституту і т.ін.

Серед усіх видів дитячої девіантності особливе місце займає *девіантна віктимність* дитини. Віктимність у рамках девіантної поведінки і психології особистості – психологічна властивість особистості, що виникає внаслідок дефекту інтерактивного культурогенезу та характеризується схильністю особистості стати жертвою фрустрації соціогенних і персоногенних впливів, що ведуть до деформації розвитку особистості. Через свою соціальну некомпетентність дитина стає жертвою поведінки, що має певні відхилення, – через це настає девіантна віктимізація дитини.

Для такої дитини характерні: тривожність; емоційна ригідність (непіддатливість, жорстокість, негнучкість); емоційна в'язкість (енергія емоцій, що виникла, не розряджається, а дитина зациклюється на негативних життєвих проявах); емоційна монотонність (енергія стимулів не перетворюється на енергію емоцій); емоційне огрубіння (втрата тонких емоційних диференціацій як здатності визначати доречність тих чи інших емоційно забарвлених реакцій); емоційна тупість (явне недорозвинення чи втрата вищих емоцій); втрата емоційного резонансу (повна чи майже повна відсутність емоційного відгуку на різні події); алекситимія (знижена здатність чи утруднення у вербалізації емоційних станів на основі ослаблення когнітивно-афективної сфери: сфокусованість більшою мірою на зовнішніх подіях, ніж на внутрішніх переживаннях).

Таким чином, девіантність виникає як механізм компенсації віктальності особистості; є наслідком психологічної деформації особистості, що веде до втрати механізму суб'єктної регуляції соціального функціонування особистості; девіантність програмується в процесі порушеного культурогенезу в сімейній та освітній системах розвитку особистості.

Соціальна робота з дітьми *девіантно-кримінальної поведінки* – це, насамперед, процес їхньої педагогічної реабілітації, тому соціальний працівник мусить спиратися у своїй діяльності на надання допомоги дитині в розвитку її «самості» через запуск психологічних механізмів саморегуляції її поведінки.

Педагогічна реабілітація дітей з девіантно-кримінальною поведінкою вимагає індивідуального підходу, що припускає забезпечення допомоги підлітку при засвоєнні соціальних норм поведінки в поєднанні з самоусвідомленням ним власних особистих можливостей; надання допомоги з усвідомлення й вивчення власного набору потенціалів; активізацію самостійного розвитку підлітка; надання допомоги з усвідомлення підлітками глибокого особистісного змісту саморозвитку.

Отже, процес педагогічної реабілітації дітей з девіантно-кримінальною поведінкою – це складна сукупність соціальних, психологічних і педагогічних процесів, об'єднаних у відкриту систему, здатну до самоорганізації й саморозвитку. Специфічними особливостями такого процесу є максимальне сприяння самовідродженню особистості дитини й спрямованість на повернення підлітку тієї природної сутності, що властива лише йому; створення відносин, що олюднюють, сприяють подоланню відчуженості дитини від родини й школи; надання медико-соціальної й психолого-педагогічної допомоги та підтримка підлітка в соціально-психологічній адаптації й реабілітації його особистості;

створення умов, що гарантують підлітку його права та обов'язки, патерналістську оцінку й вільний вибір життєвих сенсів, спрямованих на реалізацію його інтересів і потреб.

Основна література: [5, 8, 10, 12].

Додаткова література: [1, 6, 8, 9, 12, 21].

## **Змістовий модуль 8.**

### **МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З МОЛОДДЮ ТА ЖІНКАМИ**

#### **Тема 24. Методи соціальної роботи з молоддю**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

Феноменологія молодіжного середовища у контексті напрямків технологізації соціальної роботи. Типологія установ соціального обслуговування молоді. Моделі соціальної роботи з молоддю (інтегративна, дефіцитна). Технології індивідуальної соціальної роботи з молоддю (соціальне забезпечення, опіка, матеріальна допомога, консультування, соціальна терапія, психосоціальна реабілітація). Технології групової соціальної роботи з молоддю. Технології мобільної роботи з молоддю. Профілактичні технології формування здорового способу життя у молодіжному середовищі.

#### **Тема 25. Методи створення та функціонування студентських соціальних служб для молоді. Технологізація волонтерського руху.**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

Технологічні особливості створення та функціонування студентських соціальних служб для молоді в Україні. Досвід створення і функціонування студентських соціальних служб для молоді. Зарубіжний досвід технологізації волонтерського руху. Особливості волонтерського руху в Україні. Технологія корпоративного волонтерства. Моделі корпоративного волонтерства: “партнерська модель”; “унікальна корпоративна модель”; “індивідуальна добровольча діяльність”.

#### **Тема 26. Методи соціальної роботи з жінками**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на *наступні аспекти*:

Напрями технологізації соціальної роботи з жінками (працевлаштування, сімейне і сексуальне насилля, охорона материнського та дитячого здоров'я). Технології порятунку життя і здоров'я жінок (притулки-стаціонари, кризові центри, притулки з комплексом соціальних послуг, адресна соціальна допомога, терапевтичні групи), технології підтримання соціального функціонування (соціально-психологічна, соціально-економічна, медична реабілітація), технології соціального розвитку.

Основна література: [5, 8, 10, 12].

Додаткова література: [2, 4, 7, 9, 25].

## **Змістовий модуль 9.**

### **МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ**



### **Тема 27. Методи соціальної роботи з людьми похилого віку**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Феноменологія людини похилого віку як клієнта. Діагностика соціально-психологічних проблем людей похилого віку. Напрямки технологізації соціальної роботи з людьми похилого віку. Соціальне забезпечення. Пенсійне забезпечення. Адресна соціальна допомога. Соціальний захист людей похилого віку. Американська модель соціального захисту людей похилого віку (програма “Медікар”, програма додаткових доходів, фостреровська програма для людей похилого віку, програма центрів для людей похилого віку, програми спеціальних автобусних екскурсій, програма податкових майнових пільг для пенсіонерів, мед сестринська програма догляду за похилими людьми, волонтерська програма догляду за людьми похилого віку, телефони довіри для пристарілих). Селекція, оптимізація, компенсація як технологічні стратегії роботи з людьми похилого віку. Технології соціально-консультативної роботи. Соціально-психологічна допомога

### **Тема 28. Методи соціальної роботи з різними категоріями людей похилого віку**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Технології соціальної роботи з людиною похилого віку, яка проживає в сім’ї. Діагностика проблеми одиноких людей похилого віку. Громадська опіка і соціальне обслуговування одиноких людей похилого віку. Діагностика проблем бездомних людей похилого віку та шляхи її подолання. Технології соціальної роботи у закладах соціального захисту.

Основна література: [5, 8, 10, 12].

Додаткова література: [2, 4, 6, 9, 13, 16, 17, 23].

## **Змістовий модуль 10.**

### **МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ПРОБЛЕМНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ**

#### **Тема 29. Методи соціальної роботи з безробітними**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

*Зайнятість* - це діяльність громадян, пов'язана із задоволенням особистих та суспільних потреб, яка приносить їм дохід у грошовій або іншій формі.

*Безробітними* визнаються працездатні громадяни працездатного віку, які через відсутність роботи не мають заробітку або інших передбачених законодавством доходів і зареєстровані у Державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, готові та здатні приступити до підходящої роботи. У разі неможливості надати підходящу роботу безробітному може бути запропоновано пройти професійну перепідготовку або підвищити свою кваліфікацію.

Для реалізації державної політики зайнятості населення, професійної орієнтації, підготовки і перепідготовки, працевлаштування та соціальної підтримки громадян, які тимчасово не працюють у порядку, який визначається Кабінетом Міністрів України, функціонує *Державна служба зайнятості*, діяльність якої здійснюється під керівництвом Міністерства праці та соціальної політики України, місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування.

Державним центром зайнятості затверджено (2000 р.) Єдину технологію обслуговування населення в центрах зайнятості (ЄТОН). *Основною метою Єдиної*

технології обслуговування незайнятого населення є створення нової адаптованої до умов ринку системи соціального захисту та самозахисту населення; підвищення ефективності роботи державної служби зайнятості щодо надання соціальних послуг безробітним громадянам та роботодавцям.

Всі функції Центрів зайнятості спрямовані на оперативне та якісне надання послуг клієнтам і мають виконуватись незалежно від категорії центру, чисельності спеціалістів та матеріально-технічного оснащення. Засоби їх виконання залежать від наявних умов і вирішуються безпосередньо директором центру зайнятості базового рівня.

При розробленні даної технології був застосований досвід кращих вітчизняних центрів зайнятості, досвід зарубіжних країн - Великобританії, Німеччини, Данії, Польщі, Росії. Найбільш ефективні методи обслуговування незайнятого населення, інноваційні елементи технології були максимально адаптовані до вітчизняних умов, стандартизовані та уніфіковані.

Технологія базується на загально визнаних *принципах діяльності служб* зайнятості європейських країн. Основними є такі принципи:

- пріоритетність інтересів і потреб клієнтів служби зайнятості, урахування мотивів людини як особистості, її обставин, нахилів і здібностей;
- співробітництво клієнта і служби зайнятості - найбільш ефективний і короткий шлях до працевлаштування;
- пріоритетність послуг центру зайнятості, пов'язаних з пошуком і підбором роботи перед іншими видами послуг.

Засадами Єдиної технології обслуговування незайнятого населення в центрах зайнятості України (ЄТОН) є:

*1. Активізація власних зусиль клієнтів щодо влаштування свого життя, підвищення відповідальності людини перед собою, своєю сім'єю та суспільством:*

- навчання клієнтів методам і техніці самостійного пошуку роботи;
- розроблення більшістю клієнтів за допомогою спеціалістів ЦЗ планів самостійного пошуку роботи;
- розширення кола інформації про вакантні місця шляхом створення єдиної національної інформаційної комп'ютерної системи і забезпечення вільного доступу кожного відвідувача до інформації про вакансії;
- створення в ЦЗ функціонального сектору самостійного пошуку вакансій;
- сприяння безробітним в їхніх зусиллях щодо започаткування власної справи; залучення незайнятих громадян до участі в оплачуваних громадських роботах;
- створення в ЦЗ функціонального сектору профінформування населення;
- підвищення відповідальності клієнтів за власні дії щодо пошуку роботи (інформування спеціалістів ЦЗ про проведену роботу).

*2. Підвищення відповідальності фахівців ЦЗ за ефективність заходів, що використовувались, кінцеві результати роботи з клієнтами.*

*3. Зміцнення взаємодії з роботодавцями.*

*4. Розподіл потоків клієнтів залежно від мети відвідування центру зайнятості.*

### **Тема 30. Методи соціальної роботи з людьми з інвалідністю**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Технології соціальної роботи з людиною з інвалідністю, яка проживає в сім'ї. Діагностика проблеми людей з інвалідністю. Громадська опіка і соціальне обслуговування людей з інвалідністю. Діагностика проблем людей з інвалідністю та шляхи її подолання. Технології соціальної роботи у закладах соціального захисту.

## **Змістовий модуль 11.**

## **МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ СПЕЦІАЛЬНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ**

### **Тема 31. Методи соціальної роботи з ВІЛ/СНІД інфікованими**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Діагностика соціально-психологічних проблем ВІЛ/СНІД інфікованих. Напрямки технологізації соціальної роботи з ВІЛ/СНІД інфікованими. Соціальний захист ВІЛ/СНІД інфікованих. Технології соціально-консультативної роботи з ВІЛ/СНІД інфікованими. Соціально-психологічна допомога ВІЛ/СНІД інфікованим.

### **Тема 32. Методи соціальної роботи із суїцидальними клієнтами**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Технології соціальної роботи з суїцидальними клієнтами. Діагностика проблеми суїциду. Кризові центри для суїцидальних клієнтів.

Основна література: [5, 8, 10, 12].  
Додаткова література: [2, 4, 7, 9, 25].

## **Змістовий модуль 12.**

## **МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КРИЗОВИМИ ГРУПАМИ КЛІЄНТІВ**

### **Тема 33. Методи соціальної роботи з алко/наркозалежними**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Наркологічні центри. Технології соціальної роботи з алко/наркозалежними.

### **Тема 34. Методи соціальної роботи з колишніми засудженими**

При самостійному опануванні навчального матеріалу доцільно звернути увагу на наступні аспекти:

Ресоціалізація та адаптація колишніх засуджених. Технології соціальної роботи з особами, що знаходяться у місцях позбавлення волі. Технології соціальної роботи з особами, що звільняються з місць позбавлення волі.

Основна література: [3, 5, 8, 10, 11, 12].  
Додаткова література: [2, 4, 6, 7, 9, 11, 15, 25].

## **ТЕМИ РЕФЕРАТІВ**

1. Особливості соціальної роботи з прийомними сім'ями та дитячими будинками сімейного типу
2. Соціальна робота з дітьми вулиці
3. Соціальна робота з неповнолітніми які мають проблеми з законом
4. Сучасні аспекти здійснення соціальної роботи з дітьми-інвалідами
5. Особливості соціальної роботи з дітьми, які є ВІЛ інфікованими або хворими на СНІД
6. Соціальна робота з дітьми, батьки яких працюють за кордоном
7. Соціальні сироти як феномен сучасного суспільства
8. Гендерні аспекти соціальної роботи як рівні можливості для жінок та чоловіків
9. Соціальне становище та психофізичні особливості людей старшого і похилого віку
10. Проблема бездомності людей похилого віку та шляхи її подолання
11. Особливості соціальної роботи на сільській місцевості
12. Інтеграція елементів соціальної роботи в організацію дозвілля дітей та молоді як

- метод виявлення та подолання соціальних проблем окремих груп дітей та молоді
- 13.Залучення молоді до вирішення власних проблем: молодіжна участь та волонтерська діяльність
  - 14.Взаємодія з сільською громадою з метою вирішення соціальних проблем окремих прошарків населення: школою, медичними закладами, закладами культури, керівниками підприємств.
  - 15.Співробітництво з органами місцевого самоврядування та державними органами, що опікуються проблемами дітей та молоді. Впровадження молодіжних програм у сільській громаді.
  - 16.Вивчення і розповсюдження досвіду як сучасна концепція розвитку соціальної сфери та розвиток науково-пошукового мислення носія досвіду
  - 17.Вітчизняний передовий досвід соціальної роботи
  - 18.Досвід Італії, Португалії, Іспанії, Греції, Ірландії, Данії тощо
  - 19.Досвід Великобританії у запровадженні системи фостерної опіки дітей, які позбавлені батьківського піклування
  - 20.Досвід Канади у формуванні здорового способу життя.

### ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Технологічний підхід у пізнанні сучасної соціальної дійсності й діяльності: гуманітарна та природнича парадигми. Причини технологізації соціальної діяльності.
2. Поняття „соціальна технологія”. Специфіка соціальних технологій. Особливості технологій соціальної роботи.
3. Сутність соціальних технологій. Теоретична модель соціальної технології: структура і властивості соціальної технології. Типологізація і класифікація соціальних технологій.
4. Соціальна технологія як система. Методологічні принципи побудови і впровадження соціальних технологій. Загальна схема соціальної технології.
5. Основні функції соціальних технологій. Розробка та провадження нових соціальних технологій.
6. Особливості організації соціальної роботи в Україні. Специфіка соціальних проблем.
7. Зміст поняття „технологізація соціальної роботи”.
8. Функції технологій соціальної роботи: аналітико-прогнозна, діагностична, системно-моделююча, проектно-організаторська, активаційна, інструментально-практична, розпорядливо-управлінська, евристична.
9. Моделі практики соціальної роботи. Технологічна специфіка і потенціал соціолого-орієнтованих, психолого-орієнтованих і комплексних моделей соціальної роботи.
10. Соціальна діагностика як технологія соціальної роботи: поняття, сутність, види, проблеми і принципи соціальної діагностики.
11. Рівні соціальної діагностики в сфері соціальної роботи: загальносоціальний, регіональний, індивідуальний.
12. Методи, структура і функції соціально-діагностичної діяльності.
13. Методологічні підходи (моделі) до соціальної діагностики.
14. Технологічний процес діагностики в соціальній роботі: етапи та особливості.
15. Поняття соціальної експертизи. Функції соціальної експертизи: діагностична, інформаційно-контрольна, прогностична, проектувальна.
16. Специфіка соціальної експертизи і межі її застосування. Мета соціальної експертизи. Суб'єкти соціальної експертизи.
17. Порядок замовлення соціальної експертизи. Методика підбору експертів.

18. Організаційні моделі соціальної експертизи: „рецензія”, „моніторинг”, „проект” та ін.: суть, критерії, етапи, позитивні моменти та недоліки.
19. Підготовка експертного висновку (експертного спостереження, проектної розробки).
20. Ефективність соціальної експертизи: умови, оцінка.
21. Соціальне передбачення і соціальне проектування передбачення як технології соціальної роботи. Визначення понять „проектування” та „передбачення”.
22. Діяльність і проекти „Римського Клубу”.
23. Соціальне прогнозування як різновид діагностичних технологій.
24. Основні види соціальних прогнозів.
25. Функції соціального прогнозування.
26. Етапи та методи соціального прогнозування.
27. Поняття моделі. Моделювання соціальних відносин і структур.
28. Соціальне проектування як соціальна технологія: особливості, класифікація соціальних проектів, види проектних стратегій.
29. Основні принципи, етапи, стратегії соціального проектування.
30. Методи і методики соціального проектування.
31. Сутність соціальної профілактики. Об'єкти та рівні соціальної профілактики.
32. Методи соціальної профілактики.
33. Поняття соціальної адаптації, дезадаптації та реадаптації.
34. Стадії, форми, стратегії соціальної адаптації.
35. Технології соціальної адаптації.
36. Поняття соціальної реабілітації та її різновиди.
37. Основні технології соціальної реабілітації.
38. Поняття про соціальну терапію.
39. Основні технології соціальної терапії.
40. Поняття, зміст методу групової роботи.
41. Історія застосування методу групової роботи.
42. Призначення методу групової роботи.
43. Чинники, що сприяють і перешкоджають груповій роботі.
44. Організація і етапи методу групової роботи.
45. Методи і прийоми методу групової роботи. Поняття «ефект групи».
46. Основні підходи до створення групи взаємодопомоги.
47. Поняття соціальної комунікації і її роль в сфері соціальної діяльності.
48. Змістовні характеристики соціальної комунікації.
49. Компетентність спілкування, її показники.
50. Зв'язок з громадськістю, як одна з базових технологій соціальної роботи: зміст, програма, прийоми ПР.
51. Поняття кризового ПР.
52. Використовування преси, ТБ для створення іміджу установ соціальної сфери.
53. Організаційно-управлінські технології в соціальній роботі.
54. Система управління соціальною роботою: загальне розуміння про управлінські технології, задачі та принципи.
55. Функції організаційної структури і методи створення організації і реорганізації.
56. Соціальна служба як інституційна основа управління.
57. Регіональні моделі управління соціальною роботою.
58. Технології групового вирішення проблем в системі соціальної роботи: соціальні проекти, програми, соціальне планування.
59. Управління персоналом і мотивація соціальної роботи.
60. Організація роботи установ соціальної сфери: інформаційні системи і технології в процесі управління соціальною роботою; технологія та організація діловодства в установах соціальної сфери.

61. Соціологічне знання в соціальній роботі: взаємозв'язок соціології та соціальної роботи.
62. Сутність соціологічного підходу до технологій соціальної роботи.
63. Соціологічні методи у вивченні соціального обслуговування.
64. Соціальний моніторинг як основа вивчення соціального обслуговування: його специфіка, показники, банк даних.
65. Соціологічне мислення. Соціологічна сутність поняття «соціальна захищеність» та її показники.
66. Вплив особистості соціального працівника на вибір технологій соціальної роботи.
67. Принципи і суть соціально-педагогічної діяльності в соціальній роботі.
68. Основні соціально-педагогічні методи і їх характеристики.
69. Використовування соціально-педагогічних методів в практиці соціальної працівника. Використовування інноваційних методів в практиці соціального працівника.
70. Принципи і суть психологічної діяльності в соціальній роботі.
71. Критерії вибору психологічної технології для надання допомоги клієнту.
72. Психологічні моделі особи та їх вплив на методи соціальної роботи.
73. Психоаналітичні, біхевіористичні, екзистенціальні та гуманістичні підходи та моделі соціально-психологічної діяльності.
74. Значення комунікативних моделей соціально-психологічних технологій: НЛП, самопрезентація та ін.
75. Конкретні технології соціальної роботи з різними категоріями клієнтів: технології соціальної роботи з конкретними соціальними групами та в різних сферах життя.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

### Основна

1. Капська А. Й. Соціальна робота: Навчальний посібник.– Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 328 с.
2. Карпенко О. Г. Професійне становлення соціального працівника: Навчально-методичний посібник. – К.: ДЦССМ, 2004. – 164 с.
3. Науковий супровід, моніторинг та оцінка ефективності соціальних проектів / О. О. Яременко, О. Р. Артюх, О. М. Балакірева та інші. – К. Державний центр соціальних служб для молоді, Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2002. – 124 с.
4. Социальная работа /Под общ. ред. В. И. Курбатова. Серия “Учебники, учебные пособие”. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1999.- 576 с.
5. Соціальна робота: технологічний аспект /За ред. проф. А. Й. Капської. – К.: ДЦССМ, 2004. – 364 с.
6. Социальная работа / Учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2003.—480 с.
7. Соціальна робота в Україні: теорія та практика. /За заг. ред. А. Я. Ходорчук. – К.: ДЦССМ, 2002. – 177с.
8. Соціальна робота: технологічний аспект: Навчальний посібник / За ред. проф. А. Й. Капської. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 352 с.
9. Соціальна робота: актуальні питання теорії та практики. Нвч.-метод. посіб. / А. Й. Капська (кер. авт. кол.), О. В. Безпалько, Р. Х. Вайнола та ін. – К.: Держ. Ін-т пробл. сім'ї та молоді, 2005
10. Технологии социальной работы: Учебн. под общ. ред. проф. Е. И. Холостовой. – М.: ИНФРА, - М.: 2001. – 400с. - / Серия “Высшее образование”/.
11. Технології соціально-педагогічної роботи: Навчальний посібник / За заг. ред. проф. Капської А.Й.-К.: 2000.-372 с.

### Додаткова

12. Авельцева Т. П., Голишкіна Т. В., Вакуленко О. В., Янчук О. Б. Курс інформаційно-консультативної та психокорекційної роботи із засудженими, які готуються до

- звільнення з виховних колоній: Практичний посібник для використання у роботі центрів соціально-психологічної реабілітації засуджених виховних колоній / Під заг. ред. Скокова С. І., Янчука О. Б./ К., 2003. – 200 с.
13. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) /А. Й. Капська, О. В. Безпалько, Р. Х. Вайнола. Загальна ред.: І. Звереві та Г. Лактіонової. – К.: Наук. Світ, 2001. – 129с.
  14. Безпалько О.В., Едель С.В. Підготовка волонтерів до роботи з дітьми обмежених функціональних можливостей. – К., 2001.
  15. Бчарова В. Г. Социальная работа знакомство с профессией. – М., 1994.
  16. Вкуленко О.В. Наукова оцінка соціальних проектів/ Наука і сучасність: Зб.наук.праць НПУ. – К.:Логос, 2013. – Вип. 1; Ч.2. – С. 10-15.
  17. Всылкова Ю.В. Методика и опыт работы социального педагога. ,М.: Изд. центр “Академия”, 2011. – 160 с.
  18. Волонтерський рух в Україні: Тенденції розвитку / Вайнола Р.Х., Капська А.Й., Комарова Н.М. – Київ: Академпрес, 1999.
  19. Громадська думка: дослідження, аналіз, висновки. – К.: ДЦССМ, 2003 – 164 с.
  20. Діяльність центрів соціальних служб для молоді України: Сучасний стан і перспективи розвитку / Керівник авт. кол: Толстоухова С.В.- Київ – 1999.
  21. Кадровое обеспечение социальных служб: подготовка и переподготовка / Отв. ред. Е. И. Холостова. – М., 1994.
  22. Лукашевич М.П. Мигович І.І. Теорія і методи соціальної роботи: Навч. посіб. – К.: МАУП, 2012. – 136с.
  23. Навчальна програма “Соціальна робота з неповнолітніми та молоддю, які повернулися з місць позбавлення волі” – К.: ДЦССМ, 2003. – 57 с.
  24. Никитин В. А. Начала социальной педагогики: Учебное пособие. – М.: Флинта: Московский психолого-социальный институт, 1998.
  25. Овчарова Р.В. Книга социального педагога. – М.: ТЦ “Сфера”, 2001. – 480 с.
  26. Павленок П. Д. Теория, история и методика социальной работы: Учебное пособие. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2004.– 428 с.
  27. Пальчевський С. С. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник – К.: Кондор, 2005. – 560 с. Российская энциклопедия социальной работы / Под ред. А. М. Панова, Е. И. Холостовой. – М., 1997.
  28. Социальная работа: теория и практика: Учебн. Пособие./Отв. ред. д. к. н., проф. Е. И. Холостова, д. п. н., проф. А. С. Сорвика. – М.: ИНФРА – М.: 2001. – 427с. – (Серия “Высшее образование”)
  29. Соціальна робота з людьми з особливими потребами /Упоряд: О. В. Безпалько та інші. /Під загал. ред. І. Д. Звереві. – К.: Наук. Світ. 2002. – 55 с.
  30. Справочное пособие по социальной работе / Ред. А.М.Панов, Е.И. Холостова.- Москва: Юристь, 1997.
  31. Соціальна робота з неповнолітніми, які перебувають у місцях позбавлення волі. // За ред. Синьова В.М. – К., 2003. – 222 с.
  32. Тетерский С. В. Введение в социальную работу: Учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2012. – 496 с.
  33. Технология социальной работы: Учебн. пособие для студ. высш. учеб. заведений. /Под ред. И.Г. Зайнышева. – М.: Гуманит. изд. центр. ВЛАДОС, 2016. – 240с.
  34. Технологізація волонтерської роботи в сучасних умовах. /За ред. проф. А. Й. Капської. – К.: 2011. – 140с.
  35. Формування здорового способу життя: Навч.посіб. для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців/ Кер.авт.кол. О.Яременко; О.Вакуленко, Л.Жаліло, Н.Комарова та ін. – К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2012. – С. 126-168.
  36. Фурдей С. Г. Понятие социальной технологии // Социальная работа /под общей ред.

- проф. В. И. Курбатова. Ростов на Дону “Феникс”, 1999.
37. Шакурова М. В. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр “Академия”, 2012. – 272с.
  38. Шептенко П.А., Воронина Р.А. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В. А. Сластенина. – М.: Издательский центр “Академия”, 2011. – 208с.