

ЛЕКЦІЯ 2: ПСИХОЛОГІЧНІ МОДЕЛІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

ПЛАН:

1. Психодинамічна модель соціальної роботи.
2. Біхевіористична модель соціальної роботи.
3. Когнітивна модель соціальної роботи.
4. Гуманістична модель соціальної роботи.
5. Екзистенційна модель соціальної роботи

Головні поняття теми: психоаналіз, безсвідоме, перенесення (трансфер), контрперенесення, механізми психологічного захисту, біхевіоризм, стимул-реакція, поведінковий контракт, символічна економіка, соціальне моделювання, когнітивізм, раціонально-емотивна терапія, терапія реальністю, гуманістична модель, замість, Я-концепція, самоактуалізація, екзистенціалізм, сенс життя, цінності переживання, йоготерапія, бібліотерапія.

ПИТАННЯ 1

Психологічна група моделей соціальної роботи розроблена на ґрунті психологічних теорій особистості.

Насамперед, звернемося до висвітлення основних положень *психодинамічної моделі соціальної роботи*. Зазначена модель спирається на психоаналітичну теорію австрійського психіатра, психолога, філософа *Зігмунда Фройда* (1856 – 1939), яка в свій час перевернула уявлення людства про себе і наполягла на тому, що людина не може повністю свідомо контролювати власне життя. Адже на неї чинять великий вплив неусвідомлені конфлікти, коріння яких сховано в дитинстві, і які доросла людина навіть не усвідомлює. Крім того, людина зазнає впливу інстинктів (передусім, сексуального – лібідо та агресивного – мортидо), які також неусвідомлені, але дуже потужні.

З.Фройд безпосередньо вирішенням проблем соціальної роботи не займався, але його теорія мала велике значення для розвитку та перспектив сучасної соціальної роботи. Він мав багато талановитих учнів, наукові погляди яких з часом розійшлися з поглядами вчителя. Проте такі розбіжності стимулювали розробку дуже цікавих теорій, що розширювали бачення людської природи. У такий спосіб склалися теорії Альфреда Адлера, Еріха Фромма та Карен Хорні.

Психоаналітична теорія збагатила соціальну роботу теоріями психічного розвитку людини, впливу сімейних стосунків та виховання на цей процес, дбало про ставлення до внутрішнього світу клієнта, навіть неусвідомленого ним самим.

Вагоме значення для соціальної роботи мають напрацювання психоаналізу, які стосуються пояснення взаємодії між соціальним працівником та клієнтом в процесі співпраці у вирішенні проблеми клієнта. *Перенесення (трансфер)* полягає у неусвідомленому перенесенні на соціального працівника клієнтом позитивних або негативних почуттів, які виникли у нього у попередньому досвіді по відношенню до значущих інших. Перенесення має бути предметом уваги соціального працівника. Адже воно розкриває основні потреби та проблеми клієнта. Емоційну відповідь соціального працівника на відношення клієнта називають *контрперенесенням*. Його реалізація шкодить співпраці соціального працівника та клієнта, оскільки вона переводить стосунки «соціальний працівник – клієнт» в іншу площину – площину міжособистісних стосунків.

Важливе значення для надання ефективної допомоги клієнту в межах соціальної роботи має феномен психологічного захисту, ретельно досліджений у межах психоаналізу. Психологічний захист – це специфічна система прийомів сприйняття та реагування клієнта, що спрямована на збереження гармонії його внутрішнього світу та позитивних уявлень про себе. Психологічний захист немовби оберігає психіку людини від травмуючої інформації, але в той же час не дає їй можливості одержати досвід з

проблемних ситуацій.

ПИТАННЯ 2

Біхевіористична модель соціальної роботи ґрунтується на психологічній теорії, яка склалася на початку XX сторіччя у Сполучених Штатах Америки. Біхевіоризм спрямований на вивчення поведінки людини та соціальних чинників, що на неї впливають. Засновником біхевіоризму вважається американський психолог *Джон Уотсон*, який ввів у психологію точність експерименту та обґрунтував формулу людської поведінки (S-R: стимул зовнішнього середовища викликає реакцію як конкретну поведінку людини). Один з відомих послідовників Джона Уотсона *Беррес Фредерік Скіннер* став засновником *біхевіоральної терапії* як форми психологічного корегування особистості. Для соціальної роботи велике значення отримали зазначені терапевтичні концепції, адже саме вони розкривають причини виникнення соціальних проблем і шляхи їх подолання.

З точки зору біхевіористичної моделі соціальної роботи, розлади поведінки та особистісні проблеми людини виникають унаслідок помилкового попереднього навчання.

Наскільки б саморуйнівною та неадаптивною не була поведінка людини, спеціаліст, який з нею працює, вірить в те, що така поведінка є результатом негативного впливу соціального оточення. Для вирішення проблем необхідно сформулювати нові умови та соціальні впливи, які будуть сприяти новому навчанню та формуванню нової адаптивної поведінки. Для вирішення проблем і адаптації особистості слід:

- 1) точно визначити поведінку, якої необхідно позбутися;
- 2) використати такі соціальні впливи, які будуть сприяти згасанню небажаної поведінки. Задля цього необхідно викликати несумісну з небажаною поведінкою *конкурентну реакцію* (поведінку людини) за допомогою активізації асертивних (творчих), релаксаційних (розслаблюючих), дихальних та інших стимулів;

3) чітко визначити бажану нову поведінку та визначити режими підкріплення, які необхідні для закріплення адаптивної або соціально бажаної поведінки.

Велике значення отримали розроблені в біхевіоризмі так звані *поведінкові контракти*. Складання поведінкового контракту – це письмове узгодження з клієнтом змін у поведінці клієнта, що мають відбутися, та тих конкретних дій, які мають бути реалізовані клієнтом та соціальним працівником. Поведінковий контракт не має юридичної сили, а скоріше силу психологічну, мотиваційну, надихаючу. Наприклад, соціальний працівник та клієнт можуть скласти поведінковий контракт щодо співпраці з вирішення проблеми працевлаштування клієнта, за яким соціальний працівник бере на себе зобов'язання: 1) інформувати клієнта про вакантні робочі місця; 2) залучати клієнта до групової роботи, спрямованої на подолання проблеми; 3) відпрацьовувати з клієнтом навички ефективної самопрезентації при прийомі на роботу та ін. Клієнт, у свою чергу, бере на себе наступні зобов'язання: 1) систематично займатися пошуком роботи, не менше 6 годин на день; 2) формувати список прийнятних вакансій; 3) брати активну участь у груповій та індивідуальній роботі, спрямованій на подолання проблеми; 4) реалізовувати активну позицію на зустрічах з роботодавцями та ін. Важливо, щоб всі ці зобов'язання були дуже конкретними.

Поведінковий контракт має на меті розподілити зусилля між соціальним працівником та клієнтом, що дає можливість клієнту: 1) мати план конкретних дій, які повинні бути реалізовані клієнтом для вирішення проблеми; 2) відчувати, що клієнт не самотній у вирішенні проблеми, поруч є соціальний працівник, який прикладає зусилля разом з ним; 3) не перекладати відповідальність на соціального працівника за вирішення власної проблеми.

Символічна економіка спирається на систему *оперантного навчання*. Реалізація символічної економіки передбачає чітке визначення «бажаної» поведінки для клієнта: що від нього очікується та заохочення, які він за неї

буде отримувати. За демонстрацію такої поведінки клієнт отримує чітко визначені символи (бали, фішки, жетони). Ці «символи» клієнт накопичує протягом певного часу і з часом отримує можливість обміняти їх на бажану для себе винагороду (привілеї, товари, делікатеси та ін.). Для цього складається чіткий перелік заохочень, для отримання яких необхідно надати відповідну кількість символів. Прикладом реалізації символічної економіки є навчання студентів у ВНЗ за кредитно-модульною системою.

Символічна економіка вдало застосовується у різних сферах соціальної роботи: при роботі з дітьми у дитячих таборах відпочинку та закладах освіти, у пенітенціарній системі для формування соціально бажаної поведінки в ув'язнених, у медичній сфері при роботі з психіатричними клієнтами. Так, спочатку її було реалізовано для лікування психічних розладів у клініках США, де вона виявилася ефективною. Пацієнти отримували винагороду у вигляді жетонів за наступну «бажану» поведінку: прибирання власних кімнат, самостійне харчування, виконання робочих завдань, прояв ініціативи у спілкуванні з іншими пацієнтами та персоналом (останнє застосовувалося для пацієнтів-аутистів). Жетони пацієнти обмінювали за власним бажанням на різноманітні винагороди: солодощі, цигарки, квитки в кіно, дозвіл на певний час залишати клініку тощо.

У деяких програмах передбачається покарання клієнтів за небажану поведінку (ухилення від обов'язків, провокування бійок, порушення правил тощо) через позбавлення жетонів, які вони отримали або тільки можуть отримати.

Соціальне моделювання використовує здатність людей вчитися, спостерігаючи поведінку інших. Це відбувається шляхом: 1) спостереження зразків моделей адаптивної поведінки у інших людей; 2) сприйняття таких інших як схожих на себе, формування почуття ідентичності з ними на підставі спільних характеристик: статі, віку, професійної належності, місця проживання та ін.; 3) реалізація таких зразків у власній поведінці із поступовим нарощуванням досвіду від простого до більш складного. За

допомогою соціального моделювання можна вирішувати багато прикладних завдань, які сприяють адаптації осіб різного віку, долати різного роду фобії через тренування. Наприклад, можна навчити людей не боятися води і плавати, не боятися собак, а грати із ними. Крім цього, навчити долати страх аудиторії, виступаючи публічно.

Принципово інший підхід пропонує когнітивізм, який основну увагу приділяє уявленням клієнта про себе і своє життя.

ПИТАННЯ 3

Когнітивна модель соціальної роботи спирається на когнітивізм як наукову психологічну школу, що виникла у 70-80-х роках ХХ століття. З точки зору когнітивізму, людина – це дослідник, який намагається зрозуміти, пояснити, передбачити та контролювати світ своїх особистих переживань для того, щоб ефективно взаємодіяти з ним.

На думку одного із засновників когнітивізму *Джорджа Келлі*, будь-яка подія для будь-якої людини відкрита для багаторазового пояснення (інтерпретування). Відповідно, для вирішення проблем та адаптації людини необхідно допомогти їй знайти такі інтерпретації (пояснення), які будуть сприяти її ефективному впливу на ситуацію та адаптації особистості.

Зазначена ідея розвивається іншими відомими представниками когнітивізму. *Альберт Еліс* вважає, що важливо визначити ті інтерпретації, які заважають людині відчувати власну спроможність у вирішенні проблем. На його погляд, проблеми з'являються тоді, коли для людини прості бажання перетворюються на внутрішні жорстокі вимоги.

Негативний шлях подібних перетворень може бути таким:

«Я хочу досягти успіху» перетворюється на «Я маю досягти успіху» і потім: «Я не витримаю, якщо я не досягну успіху».

Для допомоги важливо повернутися до «Я хочу....» або «Я віддаю перевагу....», що підтримує людину, але не примушує її.

Аарон Бек спеціалізувався на роботі з депресивними пацієнтами і

з'ясував, що причини депресії – це когнітивні порушення, які включають такі компоненти: 1) порушення у сприйнятті себе, 2) порушення у сприйнятті власних переживань; 3) порушення у сприйнятті майбутнього.

Для ефективної допомоги, на його думку, слід використовувати спеціальну систему запитань, які дають можливість клієнту подивитись на проблемну ситуацію з іншої точки зору, використати гумор, за допомогою чого досягаються зсуви у когнітивному сприйнятті ситуації клієнтом. Приклади запитань: «Що ти втрачаєш, якщо...?»; «Як ти знаєш, що безглуздо спробувати?»; «А якщо б не вийшло у мене, то ти ставився б до мене з презирством?».

Уільям Глассер розробив *терапію реальністю*, основні положення якої такі: 1) людина – безумовний суб'єкт власного життя; 2) людина сама обирає свою позицію жертви або діяча по відношенню до власного життя; 3) людина сама обирає світ і поведінку, здійснюючи контроль над ними. З точки зору терапії реальністю, в соціальній роботі з клієнтом важливим є знизити значущість минулого у сприйнятті клієнта, допомогти перейти від позиції жертви до позиції діяча по відношенню до власного життя.

Когнітивна модель соціальної роботи передбачає, що соціальний працівник має зайняти позицію вчителя, а клієнт – учня, який повинен навчитися новому ставленню до себе та життя. Зовсім інший підхід до взаємодії «соціальний працівник – клієнт» розроблений у межах гуманістичної моделі соціальної роботи.

ПИТАННЯ 4

Гуманістична модель соціальної роботи спрямована на пробудження резервів особистості, наснаження її до розвитку та удосконалення. Один із фундаторів гуманістичної психології, яка лежить в основі гуманістичної моделі соціальної роботи, *Карл Роджерс* вважав, що для ефективної допомоги людині необхідно дотримуватися таких положень в розумінні особистості: 1) кожна особистість унікальна, і цінними є всі її прояви;

2) кожна людина наділена вродженими прагненнями до розвитку; 3) кожна людина живе у світі, який постійно змінюється у власному досвіді. Для ефективної адаптації людині слід найкраще зорієнтуватися у власному досвіді. Заважає людині найкраще зрозуміти власний досвід різниця між самістю (реальним або організаційним Я) та Я-концепцією (системою уявлень людини про себе). Задоволеність життям переживають люди, в яких самість та Я-концепція подібні. Це і є основне завдання допомоги.

З точки зору Абрахама Маслоу, людина спроможна подолати обмеження (соціальний вплив, внутрішній захист) на шляху до самоактуалізації. На цьому шляху вона стане не тільки адаптованою, а і щасливою, якщо навчиться узгоджувати власні дії з внутрішньою природою, відповідати за свої вчинки, приймати свої переживання, виявляти захисти та відмовлятися від них.

Основною особливістю цієї моделі є недирективний підхід, який реалізується в тому, що: 1) соціальний працівник відводить собі другорядну роль, сприяючи у такий спосіб тому, щоб клієнти відчували себе активними творцями свого життя; 2) соціальний працівник у ставленні до клієнта намагається проявити позитивне відношення, співпереживання, намагання допомогти, але не шляхом надання порад, вимог, рекомендацій або контролю, а за допомогою сприяння клієнту у прийнятті власних почуттів, відношень та ідей.

Гуманістична модель підкреслює важливість прийняття клієнтом власних переживань. Ще більшу увагу до унікального досвіду клієнта приділяє екзистенційна модель соціальної роботи, яка підкреслює цінність негативних переживань і, навіть, страждань на шляху пошуку сенсу власного життя.

ПИТАННЯ 5

Екзистенційна модель соціальної роботи ґрунтується на філософії екзистенціалізму, яка зосереджена на пізнанні буття людини, як правило в

ситуації боротьби, переживання криз та страждання. Екзистенціалізм склався перед Першою світовою війною в Європі (*С.Кьєркегор*) та Росії (*М. Бердяєв*). Екзистенційна модель соціальної роботи передбачає допомогу людині у розкритті себе та подоланні страху перед усвідомленням кінцевого результату буття людини, а також у встановленні контролю людини над власним життям, подоланні екзистенційних тривог шляхом налагодження близьких стосунків і пошуку сенсу життя.

Один з засновників екзистенційної психотерапії *Віктор Франкл* вважав, що проблеми сучасної людини пов'язані з переживанням *екзистенційної фрустрації*, внаслідок чого у людини виникають *ноогенні (нусогенні) неврози*, як неврози втрати сенсу буття. Саме вони є причиною більшості розладів поведінки та дезадаптації: депресії, правопорушень, алкоголізму, наркоманії, агресивності. Віднайти сенс свого життя людина може шляхом реалізації трьох типів цінностей: 1) цінності переживання (любов); 2) цінності творчості (продуктивна діяльність, праця, в тому числі і професійна, але така, процес якої приносить задоволення, а не тільки результат); 3) цінності відношення (вміння людини зайняти осмислену позицію в будь-якій критичній ситуації, навіть пересиченій стражданням та безглуздістю).

За допомогою звуження роздумів над негативними наслідками подій, пошуком альтернативного позитивного значення проблематичної події розкриваються цінності, які знаходяться поза межами слабкого Я клієнта. Для сучасної соціальної роботи важливе значення має використання бібліотерапії, яка передбачає, що з допомогою спеціально підібраної літератури здійснюється лікувальна та профілактична допомога людям, які опинилися у скрутних життєвих умовах.