

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
КАФЕДРА СОЦІОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ
РОБОТИ І ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ:
СОЦІАЛЬНА РОБОТА
І ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ**

**МАТЕРІАЛИ
ДОПОВІДЕЙ ТА ПОВІДОМЛЕНЬ
МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(Ужгород, 19 вересня 2014 року)

Ужгород – 2014

УДК 371

ББК 88.8

Актуальні проблеми соціальної роботи і підготовки фахівців: соціальна робота і здоровий спосіб життя: Матеріали доповідей та повідомлень Міжнародної науково-практичної конференції / За ред. І.В.Козубовської. – Ужгород, 2014. – 93 с.

У випуску вміщено матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, проведеної кафедрою соціології і соціальної роботи Ужгородського національного університету в м.Ужгород 19 вересня 2014 року.

Видано за підтримки міжнародного проекту «TOUCH».

*Рекомендовано до друку Вченою Радою
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
протокол №6 від 27 листопада 2014 року*

ЗМІСТ

Афанасьєв Д. ФЕНОМЕНОЛОГІЧНИЙ ТА ЕТНОМЕТОДОЛОГІЧНИЙ ПІДХОДИ В АНАЛІЗІ ІНТЕРНЕТ-СПІЛЬНОТ	7
Барт Аніта, Нодь Ілдіко. ДО ПИТАННЯ ЗМЕНШЕННЯ НАСЛІДКІВ СТРЕСУ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ.....	8
Борщ К. РОЛЬ ГРОМАДИ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....	11
Брейтхаупт Мері. УЯВНА РАЙДУГА	17
Варга Н. СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ВИПУСКНИКІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	18
Вовканич М. ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЩОДО ПОПЕРЕДЖЕННЯ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ШКОЛЯРІВ	20
Гал Шандор. ТРАНСКОРДОННІ ПРОЕКТИ, ЗДОРОВ'Я І АМЕРИКАНСЬКИЙ ФУТБОЛ	22
Данко Д. ВИКОРИСТАННЯ ПОТЕНЦІАЛУ ПРОФЕСІЙНО-СПРЯМОВАНИХ ДИСЦИПЛІН В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	24
Жилєнко Р. ОСОБЛИВОСТІ ПЛАНУВАННЯ В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В ГРОМАДІ	25
Зобєнько Н. СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДІ	26
Клименюк Н., Хмурінська А. КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ЛІКАРНЯНОГО ЗАКЛАДУ	29
Козубовська І., Баторі-Тарці З. УМОВИ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОМАНІЇ СЕРЕД НЕПОВНОЛІТНІХ	34
Козубовський Р. ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД НЕПОВНОЛІТНІХ І МОЛОДІ	38
Колєсник П. ОСНОВИ ЦІЛЬОВОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ – ЗАПОРУКА ЕФЕКТИВНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ	40
Корінна Г. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ ЇХНЬОЇ СТАТЕВО-РОЛЬОВОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ	42
Кручаниця В., Кручаниця С. СТРУКТУРА НАРКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ У ЗЛОВЖИВАННІ ПСИХОАКТИВНИМИ РЕЧОВИНАМИ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ	45
Литвинєнко С. ВОЛОНТЕРСЬКА ПРАКТИКА В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ	47
Луценко Г. МОДЕЛЮВАННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПРОФЕСІЙНОЮ ПІДГОТОВКОЮ ФІЗИКІВ- ДОСЛІДНИКІВ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ	51
Ляшко М. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ПРОБЛЕМАМИ ЕТНІЧНОЇ ТА РАСОВОЇ ДИСКРИМІНАЦІЇ В США	54
Палінчак В. ІНДИВІДУАЛЬНЕ НАВЧАННЯ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК ПОПЕРЕДЖЕННЯ СТРЕСІВ СТУДЕНТІВ У ВИЩІЙ ШКОЛІ США	56
Повідайчик О. ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОЦЕСІ АНАЛІЗУ ПОКАЗНИКІВ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ	57

Попович А. ТРАНСФОРМАЦІЯ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В ЗАКАРПАТТІ.....	59
Попович І. РОЛЬ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ВЕЛИКОЇ БРИТАНІЇ У ЗБЕРЕЖЕННІ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ.....	63
Розлуцька В. СТОМАТОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ ЯК УМОВА ГАРМОНІЙНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ	64
Розман І. ДИДАКТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ ВИЩОЇ ШКОЛИ.....	67
Рюль В. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНУ «ТРУДОВИЙ МІГРАНТ» В МІЖНАРОДНОМУ АКТАХ ТА УКРАЇНСЬКОМУ ЗАКОНОДАВСТВІ	70
Сивохоп Я. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ДІЯЛЬНІСТЬ ПОЗАШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	71
Сідун Л. ВИКОРИСТАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИЩІЙ ШКОЛІ США, СПРЯМОВАНИХ НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	73
Смук О. ПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДІТЕЙ-СИРИТ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ	74
Сойма Н. ШКІДЛИВІ ЗВИЧКИ ЯК ОДИН ІЗ ПРОЯВІВ ДЕЗАДАПТАЦІЇ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	76
Сопко Р. МОЖЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В РЕАЛІЗАЦІЇ ПОТРЕБ КЛІЄНТІВ	77
Стойка О. ДІЯЛЬНІСТЬ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ США У ЗБЕРЕЖЕННІ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	81
Стремецька В. ПІДТРИМКА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ВИХОВАНЦІВ ВИХОВНО-ВИПРАВНИХ ЗАКЛАДІВ У ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ СТ.....	82
Туньогі Йозеф. ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА ГЕНДЕРНА РІВНІСТЬ	85
Швидка О. ТЕХНОЛОГІЇ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ	87
Шпеник С. «ДІТИ ГРУПИ РИЗИКУ» ЯК НАСЛІДОК ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ З ДИТИНОЮ В СІМ'І.....	89
Ковач М., Симулик В. ВОЛОНТЕРСЬКА ПРАКТИКА СТУДЕНТІВ: ЛІТО-2014 р.	90

дуктивні взаємовідносини з оточуючими; підвищену збудливість нервової системи внаслідок різних причин тощо.

Також, агресивність може бути викликана в наслідок залежності дитини від наркотичних чи алкогольних засобів.

Залежність – необхідність у повторюваних дозах певної речовини для того, щоб почувати себе краще або не почувати себе гірше. Стан залежності може призвести до негативних фізичних та поведінкових наслідків, які можуть зумовити медичні або соціальні проблеми.

Зловживання психоактивними речовинами (ПАР) – неадекватне вживання, яке характеризується продовженням вживання, незважаючи на усвідомлення, що це зумовлює або загострює постійні або тимчасові, ви-

робничі, психологічні та фізичні проблеми.

Наркозалежність – захворювання, що виникає в наслідок неконтрольованого вживання хімічних речовин на основі особистісної схильності через переваги рис залежної особистості, і виявляється у формі патологічної залежності від ПАР, яка має психологічний і фізичний характер. [4].

На сьогоднішній день, необхідно більше уваги приділяти питанню шкідливих звичок молоді, тому що вони тягнуть за собою масу проблем, таких як: агресивність, некерованість, дезадапованість та найгірше залежність особи, яка в свою чергу тягне за собою ще більше проблем з важкими ускладненнями. Розробка різних методик та рекомендацій є необхідними так як і збільшення кваліфікованих спеціалістів у нашому суспільстві та в країні в цілому.

Література та джерела

1. Хоменко І.С. Особенности адаптации ребенка к школе (рекомендации для родителей) //Классный журнал 5+. – 2000. – №9. – С.8-9
2. Тихонова Н.І. Емоційна дезадаптація молодшого школяра: методичні рекомендації. – Луганськ: Знання, 2002
3. Федорченко Т.Є. Дитяча агресивність: проблеми, профілактика / Т.Є.Федорченко. – Навч.-метод.посібник. – Черкаси: Видавець Чабаненко Ю.А., 2010. – 238 с.
4. Лукашевич М.П., Семігіна Т.В. Соціальна робота (теорія практика): Підручник. – К.: Каравела, 2009. – 368 с.

МОЖЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В РЕАЛІЗАЦІЇ ПОТРЕБ КЛІЄНТІВ

Сопко Р.
м.Ужгород

Актуальність статті обумовлена покликанням соціальної роботи у забезпеченні відповідності потреб особистості і ресурсів соціальних систем, які поліпшують взаємодію людини з її фізичним та соціальним оточенням. Основна увага приділена аналізу поняття «потреби» яке охоплює у своєму змісті як індивідуальний, так і загальносоціальний рівні та «ресурси», джерело й арсенал засобів і можливостей, якими за необхідності можна послуговуватися при виконанні певного завдання, удосконалення дій. Охарактеризовано зовнішні і внутрішні ресурси клієнта.

The main attention is paid to the analysis of the concept of "needs" which covers the content of both individual and societal level, and resources, the source and the tools and opportunities, which if necessary can be used when performing a certain job, improvement actions. External and internal resources of a client have been characterized.

Для соціальних працівників важливим є пошук ресурсів, які сприяють поліпшенню соціального функціонування клієнта. Порушення життєдіяльності різних груп населення мобілізує їх внутрішні ресурси на стабілізацію ситуації та задоволення актуальних потреб. Намагання реалізувати потреби передбачає відповідні соціальні дії. Якщо дії індивіда (сім'ї, групи, громади) для задоволення існуючих потреб з певних причин неможливі або малоефективні, потрібне залучення зовнішніх ресурсів.

Не завжди проблеми клієнта зумовлені зовнішніми

чинниками, у багатьох із них нерідко простежується особистісна дисфункція, яка перешкоджає використанню наявних ресурсів. Як правило, людям, які мають проблеми щодо налагодження міжособистісних стосунків, важче дається задоволення потреб у дружбі й любові. Тому соціальним працівникам доводиться допомагати їм розвивати навички міжособистісної комунікації.

Концепція мобілізації ресурсів, яка використовується в теорії та практиці соціальної роботи, передбачає певні дії, спрямовані на максимальне задоволення потреб клієнта на основі невикористаних внутрішніх ресурсів (фізичних і психічних), а також на пошук і залучення зовнішніх ресурсів суспільства і оточення.

На сучасному етапі соціальна робота з внутрішніми ресурсами (інтелект, освіта, професія, цілеспрямованість, воля, мотивація та ін.) вимагає такої побудови стосунків із клієнтами, щоб вони могли повірити у власні сили, усвідомити власну компетенцію і здібності, навчитися самоконтролю і позитивної самооцінки, оволодіти навичками управління собою і своїми соціальними ролями.

При цьому соціальні працівники використовують цілий арсенал засобів, технік, методів та залученням фахівців інших галузей для вивчення потенціалу людини, її наявних можливостей та задатків для розвитку та вдосконалення нових.

Першим кроком для вирішення проблеми клієнта, де розвиток внутрішніх ресурсів є однією із складових співпраці є проведення психодіагностики. Психодіаг-

ностика - це сукупність способів і засобів виявлення індивідуально-психологічних характеристик особистості для подальшого корекційного впливу на її розвиток. А саме, визначення характеру, стану пам'яті, уваги, мислення, уяви, задатків, здібностей і т. д. У рамках психодіагностики використовуються сукупність методик, якими за допомогою яких спеціаліст може поставити певний психічний діагноз особистості. Вони поділяються на:

1. Діагностичні методи, які засновані на завданнях, що передбачають правильну відповідь, або завданнях відносно яких правильних відповідей не існує. До першого типу належать більшість інтелектуальних тестів, тести соціальних здібностей, деяких особистісних рис. Поширеним методом є тестування, що використовує стандартизовані відповіді і задачі (тести), які мають певну

2. Вербальні і невербальні психодіагностичні методики. Вербальні (пам'ять, уява, система переконань в опосередкованій мовою формі). Невербальні (мовлення застосовується лише для інструкцій, саме ж виконання завдань спирається на невербальні здібності - перцептивні, моторні). Проективні техніки засновані на тому, при відповідній організації всього експерименту в цілому породжує процеси фантазії, уяви, в яких розкриваються ті чи інші характеристики суб'єкту.

Ефективними також є діалогічні (інтерактивні) техніки (бесіди, інтерв'ю, діагностичні ігри), спостереження, контент-аналіз, опитування тощо.

Соціальна робота може бути пов'язана також з відсутністю, нестачею, недоступністю, дорожнечою необхідних для її клієнтів ресурсів. Нерідко доступні для клієнтів ресурси можуть бути неусвідомленими, некординованими ними або пов'язаними із зловживаннями та безгосподарністю чи прихованими від них.

При визначенні плану надання допомоги конкретній людині вирішальним є оцінювання її потреб та наявних і необхідних ресурсів для їх задоволення. Звичайно, різні групи клієнтів мають різні потреби, які передбачають специфічні ресурси. Наприклад, у соціальних службах Великобританії розроблено спеціальні бланки, на яких перелічено понад 80 видів потреб і проблем. Оцінювання потреб, які відчуває клієнт і спостерігає фахівець, стає основою плану догляду. Моніторинг надання послуг і контроль за їх якістю теж ґрунтуються на визначенні ступеня забезпечення потреб користувача [1, с. 41].

Фахівцям часто доводиться мати справу не з потребою конкретного клієнта, а з потребами значної кількості людей і з оцінкою тих ресурсів, які можна виділити на їх задоволення. Для вивчення зовнішніх ресурсів клієнтів найчастіше використовують соціологічні моделі соціальної роботи. А саме, системну модель, екологічну. Також методи спостереження, контент-аналізу, опитування, оцінювання можливостей, які гарантує держава.

При цьому соціальні працівники завжди повинні пам'ятати про необхідність знань законодавчої бази, яка забезпечує реалізацію певних потреб та можливостей різних категорій клієнтів, необхідність бути у курсі подій, запланованих державних програм в рам-

ках соціальних прав громадян. Соціальні заклади, які забезпечують певні особливі потреби клієнтів.

Також, враховувати важливий фактор такий, як неформальні ресурси. Про зв'язки людини, її оточення, членів сім'ї, їх можливості та потреби, матеріальне забезпечення, життєві погляди та позиції.

Найпоширенішими у практиці соціальної роботи для вивчення проблеми людини, а особливо її зовнішніх ресурсів є системна та екологічна моделі. Ідея запровадження системної моделі у соціальній роботі виступила на підставі осмислення запропонованої австрійським біологом і натурфілософом Л. фон Бергаланфі. До особливого класу систем, у яких поєднуються матеріальні та ідеальні елементи, належить соціальна система — цілісне утворення, основними елементами якого є індивіди, групи, спільноти, соціальні інститути, їх зв'язки, взаємодії, взаємовідносини, а також соціальні норми, цінності тощо. У контексті соціальної роботи соціальними системами є соціальні служби, інтернатні заклади, сім'я, громади, спільноти, навчальні заклади, державні адміністрації, суд та ін. Вони можуть бути природними, тобто неформальними (друзі, колеги), формальними (навчальний клас, профспілки), суспільними (лікарі, школи). Отже, соціальна система є певним набором взаємозв'язків. Розуміння соціальними працівниками природи і суті цих взаємозв'язків надзвичайно важливе, бо соціальні процеси, події чи поведінку можна осягнути саме через них [2, с. 52].

Теорія систем, яку відносять до соціологічних умовно (оскільки її суть і значущість поширюються далеко за межі соціології), дає змогу масштабно побачити соціальну роботу в різних вимірах. Вона розкриває взаємодію у соціальній сфері приватного і суспільного, можливість залучення агентів різноманітних змін для роботи з клієнтом, а також специфічні особливості соціальних працівників та їхніх агенцій як об'єктів змін.

У соціальній роботі важливо передусім достеменно з'ясувати можливості, інтереси, структуру потреб, особливості зовнішньої взаємодії фокусної системи — системи, на яку необхідно звернути першочергову увагу при вивченні ситуації. Наприклад, аналізуючи таку фокусну систему, як сім'я, слід брати до уваги індивідів, які її утворюють, характеристики її оточення (школи, церкви, сусідів, групи в громаді та ін.).

Системну модель використовують на різних рівнях соціальної роботи. Наприклад, в індивідуальній роботі на основі теорії систем соціальні працівники виявляють фактори оточення клієнта (від безпосереднього побутового рівня до суспільного рівня), фіксують вплив на нього цих чинників та інших людей. Далі соціальний працівник разом із клієнтом шукає змогу різними (переважно альтернативними) засобами допомогти клієнтові досягнути мети, «оминути» обставини, що можуть спричинити негативні наслідки або «побічні» негативні явища. Найчастіше використовують у цій справі техніки пошуку ресурсів (вхідних даних), визначення очікуваних результатів. При цьому соціальні працівники переважно перебирають на себе роль брокера (посередника, який діє від імені клієнта) соціальних послуг.

Теорію систем широко застосовують у роботі з сім'ями, зокрема в сімейній терапії. Однією з централь-

них у теорії соціальної роботи з сім'ї є теорія систем. Мері Берман розглядає людей чи сім'ю як систему ресурсів, створені з певними функціями. Наприклад, сім'я в мережу створює зв'язки, котіки, психологія, наркотиків, тина якої є особа пророблена реабілітаційними елементами, могли йти друзі, соціальної залежності, соціальні зв'язки, ленні пошуку їх ресурсів, організація клієнту діяльності, цільності, прощання, наявності, мають зв'язки чи колеги, люде їх даних, інформація розвитку.

Наприклад, організація людей. Системний аналіз потреб, місії, дій виконання. Послуги соціальної концепції, пункту, розумової роботи вивчення фахівців (ранньою розвитком го навчання, печення зміну ст...

Ефективність вважають вивали. Зміст методів адміністративним органом на соціальному якомогли вим цілі. Теорія

них у теорії систем і досить поширеною в соціальній роботі з сім'ями є ідея створення підтримуючих мереж. Мережі — це формальні або неформальні зв'язки людей чи організацій, які можуть поділяти між собою ресурси, обмінюватися навичками, інформацією, знаннями тощо. Вони бувають позитивними або негативними відповідно до того, як впливають на особу. Наприклад, людина, що вживає наркотики, включена в мережу, яка дає їй змогу знаходити та купувати наркотики, підтримувати стосунки з іншими споживачами наркотиків тощо. Це приклад негативної мережі, частина якої існує нелегально. Але коли наркозалежна особа прийме рішення про необхідність лікування та реабілітації, вона має знайти та налагодити стосунки з елементами іншої системи чи мережі, яка зможе допомогти їй в досягненні мети. Це можуть бути родичі чи друзі, соціальні працівники, лікарі, лікарня чи реабілітаційний центр, програма підтримки людей, що мали залежність, група самопомогі тощо. Тому завдання соціального працівника полягає в створенні та підсиленні позитивних, підтримуючих мереж, мобілізації їх ресурсів на користь клієнта, знаходженні людей чи організацій, які зможуть бути ефективними в допомозі клієнту досягти мети. Очевидно також, що клієнти соціальної роботи, більшість з яких належить до бідних прошарків, мають обмежені соціальні мережі порівняно, наприклад, з представниками вищих класів, які мають змогу підтримувати тісні стосунки з друзями чи колегами в інших містах і країнах, що уможливує їм доступ до різноманітних ресурсів, насамперед інформаційних, і створює сприятливі можливості для розвитку чи досягнення бажаних змін.

На макрорівні теорію систем застосовують для організації та зміни систем, які впливають на життя людей. Наприклад, в процесі роботи в громаді теорія систем є основою для розуміння зв'язку ресурсів, потреб, міжособистісних стосунків й ефективних методів використання різних частин системи (громади). Послугуються нею і при розробленні концепцій соціального захисту та планів їх реалізації. Наприклад, концепція створення в межах великого населеного пункту комплексної системи соціальної реабілітації розумово відсталих осіб передбачає координацію роботи відповідних організацій, формування команди фахівців, впровадження взаємопов'язаних програм (раннього втручання, тимчасового догляду, корекції розвитку поведінки в дошкільному віці, інтегрованого навчання, зайнятості та працевлаштування, забезпечення житлом, догляду за дорослими, оздоровлення, зміну ставлення з боку громади тощо) [3, с. 20].

Ефективною у вирішенні проблем клієнтів можна вважати екологічну модель соціальної роботи, яку розвивали американські вчені К. Гермейн і А. Гіттерман. Зміст моделі якої полягає у використанні активних методів адаптації і соціалізації клієнта задля досягнення ним особистісних змін, рівень яких відповідав би вимогам навколишнього середовища, а також у впливі на соціальне і фізичне середовище для того, щоб воно якомога більше відповідало правам, потребам і життєвим цілям особистості.

Теоретичним стрижнем екологічної моделі соці-

альної роботи є ідея, відповідно до якої у роботі з клієнтом, особливо на етапі втручання, необхідно зважати на впливи середовища, оскільки фізичні і соціальні умови можуть бути джерелом стресу (відсутність житла, географічна ізоляція), об'єктами змін (зміна місця проживання), інструментами допомоги (житло, родина, друзі, хатні рослини і тварини). Взаємний обмін у системі «особистість — довкілля» є безперервним процесом, у якому кожна сторона постійно щось змінює (форму, показники тощо). У їх взаємодії виникає причинно-наслідковий зв'язок складних ситуацій, на які переважно спрямована соціальна робота [4].

Екологічний підхід у соціальній роботі спирається на теорію систем, збагачує її розумінням того, як впливає на функціонування людини її взаємодія з іншими людьми, їхніми сім'ями, громадами, суспільством. Оцінювання - становища клієнта за критеріями екологічного підходу враховує співвідношення стресових і підтримуючих чинників, ризики і захисні фактори. Дуже важливо з'ясувати особливості суб'єктивного осмислення людиною власного життя, оскільки її індивідуальна інтерпретація своєї ситуації залежить і від думок інших членів суспільства [2, с.62].

В межах концепції життєвої ніші та ареалу людини, як і будь-якому живому організму, для виживання, розвитку і самореалізації потрібні певні фізичні і соціальні умови — облаштовані міста і села, зручне житло, зайнятість, матеріальний добробут, які підтримують здоров'я і соціальну діяльність. Для оцінювання і планування роботи в межах екологічного підходу необхідно передусім з'ясувати, наскільки ресурси довкілля відповідають потребам сім'ї, а також встановити джерело стресу і сферу, якій воно належать.

Соціальні працівники, які дотримуються цієї моделі, використовують як візуальні засоби екологічні мапи (екомапи) та генеалогічне дерево (генеграму). Для отримання візуальних графічних схем (діаграм) стосунків у родині, яка відображає взаємовпливи між клієнтом і людьми, з якими він пов'язаний, соціальними інституціями, оточенням. Інформація екомапи характеризує стать і вік, композицію сім'ї (біологічні діти, пасинки, усиновлені діти, батьки), сімейний статус (розлучений/на, вдівець, вдова), структуру сім'ї (взаємозв'язки по лінії: дитина — батько, мати), склад домогосподарства (хто живе в будинку, квартирі), ситуацію з роботою (безробіття), використання ресурсів громади (економічна підтримка, медична допомога, школа, соціальні служби), неформальні ресурси і «природних помічників» (розширена сім'я, родичі, друзі, сусіди, групи самопомогі), соціальну активність та інтереси (хобі, рекреаційна активність), формальні асоціації (належність до церковної громади, профспілок, клубів, організацій тощо), джерела підтримки і стресу в соціальних взаємодіях між людьми, а також між людьми і системами громади [5, с.102].

Крім вище перерахованих підходів соціальна робота використовує таку технологію вивчення зовнішніх ресурсів клієнтів, як соціальна діагностика.

Соціальна діагностика (комплексне дослідження соц. явища) — це методологічний інструмент, який дає органам управління необхідні знання, на основі яких роз-

робляються різні соціальні прогнози, проекти, вивчається суспільна думка і морально-психологічний клімат у суспільстві. Керується принципами: об'єктивності (неупереджений розгляд соціального об'єкта), причинності (обумовлений універсальним зв'язком взаємодії всіх явищ і процесів в реальному середовищі), комплексного підходу (при діагностиці чогось конкретного необхідно враховувати що воно пов'язане з комплексом інших проблем) та наукової обґрунтованості (рішення, які приймаються мають бути об'єктивними, тому що воно впливає на життя конкретної людини). Методика здійснення соціальної діагностики передбачає 4-етапи: 1) попереднє ознайомлення з об'єктом (визначення його сильних і слабких сторін, можливих напрямків змін тощо); 2) проведення загальної діагностики – постановка завдань, виокремлення змісту ситуації, яка діагностується, вибір методів діагностування; 3) проведення спеціальної діагностики – по кожній із визначених, для поглибленого дослідження проблем; 4) формування висновків, на підставі яких робиться заключення. Методи, які використовуються для соціальної діагностики поділяються на три групи: методи збору інформації (інтерв'ю, анкетування, бесіда, спостереження, аналіз документів, експертні оцінки); обробки інформації та аналізу (аналіз проблем, факторів, які викликають проблеми, аналіз взаємного впливу цих факторів, метод математичної обробки, метод порівняння); методи визначення пріоритетів – метод ранжування альтернатив (варіанти вирішення проблем – найбільш або найменш бажані). На даному рівні – макрорівні, соціальну діагностику можна проводити у рамках вивчення сучасної соціальної політики і захисту, з боку держави, до такої категорії людей із обмеженими можливостями, як дітей із ментальні та фізичними вадами. Визначити їх кількість, потреби, проблеми сім'ї, де народилися такі діти, можливі варіанти вирішення їх проблем, з метою розробки проектів та програм у цьому напрямі.

На рівні безпосередньої соціальної роботи з клієнтом функції соціальної діагностики дещо змінюються. Головною її метою стає визначення соціальної проблеми клієнта і пошук правильних шляхів її вирішення. Дані загальносоціологічних методів, масштабних технологій, які використовуються соціальним працівником є лише як фон. У зв'язку з цим широко використовуються у першу чергу мікросоціологічні, соціально-психологічні, педагогічні діагностичні процедури.

Ще одна особливість соціальної діагностики особи — обмежене використання кількісних співвідношень і математичних методів. Соціальна ситуація клієнта завжди унікальна, неповторювана, тому найбільш поширені технології - емпіричного нагляду, аналіз поодиноких даних. Початковим етапом його завжди є скарга клієнта або його близьких, сусідів, заява співробітника правоохоронних органів, педагога, тобто поява соціальної проблеми. Сам індивід, що є центром уваги такої проблеми, може не усвідомлювати її наявності (дитина, алкоголік або наркоман). Тому співробітники соціальних служб не можуть обмежуватися вирішенням проблем виключно тих клієнтів, які звернулися до установи соціального обслуговування. При всіх органі-

заційних та інших складнощах у функції територіального центру входить виявлення соціальних проблем на підвідомчій території.

З арсеналу засобів соціальний працівник використовує в першу чергу спостереження, яке дозволяє, по-перше, визначити оцінку ситуації клієнтом (клієнтами), познайомитися з його (їх) трактуванням наявної проблеми. У процесі спостереження фахівець сприймає як вербальну (словесну), так і невербальну інформацію (міміка, інтонація клієнта, його жести). Ці два потоки інформації, як правило, не співпадають, оскільки вербальне спілкування — це самопрезентація клієнта, що підкоряється деяким соціальним правилам навіть в тому випадку, якщо клієнт не зацікавлений в свідомому обмані.

На цьому етапі фахівець може вдатися до використання інструментальних методів, групових діагностичних методик. Психологія, соціальна психологія, прикладна соціологія мають в розпорядженні цілий арсенал методик, які дозволять одержати відповідну інформацію про індивіда і його соціальну ситуацію.

Важливе значення на даному етапі має також залучення до соціальної діагностики фахівців суміжних областей діяльності. Так, діагноз інтелектуального статусу і психічного здоров'я індивідів (особливо дітей), що проводиться психологами і психіатрами, може не тільки представити дані, у край необхідні для розуміння сутності утруднень клієнтів і їх сімей, але і стати основою для вибору стратегії подальшої роботи з ними: психолого-педагогічна корекція для сприяння навчанню дітей в звичайній школі, активізація процедури розгляду випадку на психолого-медико-педагогічній комісії для направлення дитини в допоміжну школу, лікування захворювання, яке обумовлює шкільні і сімейні труднощі, і т.д.

На сучасному етапі соціальна робота з внутрішніми ресурсами (інтелект, освіта, професія, цілеспрямованість, воля, мотивація та ін.) вимагає такої побудови стосунків із клієнтами, щоб вони могли повірити у власні сили, усвідомити власну компетенцію і здібності, навчитися самоконтролю і позитивної самооцінки, оволодіти навичками управління собою і своїми соціальними ролями.

Значний вплив на вирішення проблеми можна здійснити через зовнішні ресурси клієнта. Тому їх вивчення є необхідним, як для визначення наяного становища клієнта, так і для формування нового. До зовнішніх ресурсів належить формальна і неформальна мережа, уся соціальна інфраструктура — сукупність органів, соціальних служб і різних закладів, їх матеріальної та нормативно-правової бази, які забезпечують задоволення потреб громадян і захист їхніх соціальних прав.

Всі процедури вирішення проблем та потреб клієнтів здійснюються завдяки сукупності моделей, методів та технологій соціальної роботи. Ефективно використовують індивідуальну, групову та соціальну роботу в громаді. В рамках, яких застосовуються методи спостереження, бесіда, інтерв'ю, опитування, контент-аналізу, а також такі технології, як психодіагностика, консультування, робота у групах, соціальна діагностика тощо.