

МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАРУБІЖНИХ ТЕОРІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЩОДО СІМ'Ї В УКРАЇНІ

В статті розкрито сутність головних зарубіжних наукових теорій соціальної роботи – психологічного, соціологічного та комплексно орієнтованих. Проаналізовано можливості їх застосування у вітчизняній практиці соціальної роботи.

Соціальна робота з сім'єю – явище нове для України, яке масово впроваджується з 2001 року в практику центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді на виконання Указу Президента України "Про заходи щодо поліпшення становища багатодітних сімей" (2000), державних програм "Українська родина", "Підтримки сім'ї на період з 2006 по 2010 рр.". Для пошуку вітчизняної моделі соціальної роботи доцільно проаналізувати закордонні надбання, визначити можливості їх запозичення в Україні.

І.В. Козубовська відзначає, що "сьогодні можна констатувати той факт, що поки що не існує загальноприйнятих норм побудови і викладу соціальної роботи. Це зумовлено тим, що на сьогоднішній день характер соціальної роботи, її побудова, основні поняття розглядаються по-різному, як представниками різних теоретичних шкіл, так і практиками. Немає однозначності серед учених у виділення області соціальної роботи" [1: 117].

Існуючі дослідження розкривають теорії соціальної роботи, які різні дослідники класифікують по-своєму. Так, С. Григор'єв поділяє їх на три групи. До першої належать, враховуючи загальне і специфічне, парадигми і статус, психологічно орієнтовані концепції соціальної роботи, які мають на меті оптимізацію психо-соціальної роботи, надання допомоги на індивідуальному рівні, де домінують психічні проблеми; до другої – соціологічно орієнтовані теорії соціальної роботи, які присвячені структурній проблематиці; третя група – комплексно орієнтовані теорії [2: 29].

М. Пейн розрізняє три типи теорій соціальної роботи, але за іншим критерієм: 1) теорії стосовно того, чим є соціальна робота; 2) теорії стосовно того, як проводити соціальну роботу; 3) теорії світу клієнта [3: 30].

Ці класифікації підтверджують, що соціальна робота є механізмом реалізації державної політики; що в залежності від усвідомлення клієнтом своїх проблем і потреб ставиться соціальний діагноз та обирається напрям, орієнтація роботи (психологічна, комплексна, соціологічна); що вимагає конкретизації методик і технологій.

Але жодна з цих класифікацій не розглядає окремі теорії соціальної роботи з сім'єю. Тому мета статті – виявлення можливостей різних теорій соціальної роботи щодо розробки вітчизняної теорії роботи з сім'єю, орієнтованої на розвиток сім'ї. Завданнями статті є: 1) здійснення теоретичного аналізу закордонних теорій соціальної роботи; 2) визначення тих факторів, які зумовлюють вибір тієї чи іншої теорії для застосування на практиці.

Розкриємо сутність закордонних теорій, можливостей їх застосування щодо сім'ї.

Психологічно орієнтовані теорії.

Діагностична (психоаналітична, психодинамічна) теорія (З. Фрейд, К. Юнг, А. Адлер, К. Хорні; коледж Сміта в Нью-Йорку) основну увагу зосереджувала на внутрішньому світі клієнта, соціальні ж процеси і середовище відкидалось на другий план. Акцент робився на діагнозі (даних клієнта та інформації про нього). Соціальний працівник здійснює свою роботу як лікування клієнта (зміну особистості й допомогу в її адаптації до навколишнього середовища) [4]. Позитивним тут є факт уваги до клієнта, негативним – занурення у психотерапію, що виключає комплексне розв'язання проблем клієнтів.

Функціональна теорія (Ранк, Роджерс, Робінсон) [4] передбачає опору на прагнення змін у клієнтові, його здатності до сприйняття допомоги, початок процесу змін, на самовизначення (А. Маслоу) – право клієнта вирішувати за себе. Цінним є перехід на сучасне розуміння ролі клієнта в соціальній роботі. Клієнт ставиться в центр процесу надання допомоги. Але негативним є те, що соціальний працівник працює на основі того соціального діагнозу, який поставив собі клієнт, його думка про проблему є важливою для соціального працівника. Але ж клієнт може чогось не усвідомлювати чи щось маскувати. Варіантом функціональної теорії є гуманістична. Гуманістична (екзистенційно-гуманістична) соціальна робота означає опору на "активне не насилля", "недискримінацію", "свободу вибору", "кооперативізм".

Людина є свідомою, розумною, творчою і самодостатньою істотою, яка є активним творцем власного життя (А. Маслоу, К. Роджерс, Б. Франкл). Резерви роботи – в особистості самої людини, її бажанні до самовдосконалення. Соціальна робота спрямована на благополуччя людей, соціальну справедливість, гідність людини, враховує їх потреби та інтереси.

К. Роджерс розробив "клієнтоцентричну модель" соціальної роботи – недирективну терапію, що означає опору на партнерські стосунки між клієнтами і фахівцями, самопомогу, активну роль клієнта в розв'язанні власних проблем [4]. Важливим є те, як клієнт оцінює свій соціальний статус, світ. Пріоритетом у цьому процесі є ключові для клієнта відносини, їх зміцнення і відновлення, допомога в побудові нових. Перевага надається сімейним стосункам. Подібною є каталітична модель соціальної роботи, яка означає, що між працівниками, клієнтами та їх взаємодією щодо проблем клієнта є рефлексія; кожен впливає один на одного [4]. Це свідчить про суб'єкт-суб'єктні стосунки між соціальним працівником і клієнтом. Але компетенція працівника "походить від розуміння "теорії", підкріпленого емпіричними дослідженнями... Деякі соціальні тенденції, мабуть, будуть відсутніми, або не досить представленими в агенціях, завдяки процесу, через який

клієнти приходять до них", – відзначає М. Пейн [3], наголошуючи тим самим на необхідності ролі соціального працівника як носія соціальних змін, дослідника нових проблем. Це стосується і гуманістичної теорії, яка не приділяє уваги зв'язку проблем клієнта із суспільством.

Біхевіористська теорія орієнтована на поведінку людини, що детермінована впливами зовнішнього середовища. Біхевіоризм розглядає будь-яку поведінку людини як функціональну; зосереджує увагу на теперішній поведінці, а не тій, що була в минулому; спрямований на надання можливостей оволодіння іншими формами поведінки, схильний до оцінки ефективності конкретних методик [4: 223]. Цінним є орієнтація на конкретні зміни в людині; шляхи досягнення цих змін, не осудження людини; акцент на тих проблемах, які найбільше впливають на якість життя людини зараз; на індивідуальній роботі через науочіння вмінням (комунікативним, прийняття рішень, зниження тривожності і набуття впевненості в собі тощо). Але біхевіоризм не працює на попередження можливих проблем, він розв'язує теперішні. Акцент робиться на поведінці, на значенні для людини підтримки і розумінні найближчим оточенням.

Когнітивна теорія ґрунтується на тому, що "мислення формує поведінку". Тому доцільно знати думки, уявлення клієнта, ступінь усвідомленості їх ним. Тому клієнта спрямовують на "усвідомлення впливу власних дисфункціональних думок на розвиток ситуації, їх свідому переробку і зміну" через "АВС-теорію емоцій" А. Елліна, яка реалізується в процесі обговорення роздумів клієнта з соціальним працівником [4]. Ця теорія ефективна для вирішення емоційних проблем клієнта: "Не можеш змінити ситуацію – зміни своє ставлення до неї" (китайська мудрість). Але вона не розв'язує соціальних проблем клієнта.

Соціологічно орієнтовані теорії.

Системна соціальна робота має справу з цілим, а не з частинами людської чи соціальної поведінки, робить акцент на цілісності об'єкта. В.П. Бех відзначає, що слід звернути увагу на "...цілісність особи клієнта", яка характеризує його "...своєрідність, обумовлену притаманними йому специфічними закономірностями функціонування і розвитку" [5: 26]. Усе це дозволяє оцінити стан клієнта з погляду багатьох чинників, які на нього впливають (внутрішні і зовнішні), що означає розуміння його як системи. Системна соціальна робота є сукупністю цілеспрямованих, комплексних дій, дозволяє оцінити дисфункції клієнта, виробити можливі цілі втручання та відповідні стратегії для покращення життя людини через системи, які її оточують. Але не всіма системами люди можуть користуватися або хочуть мати з ними стосунки; не всі системи відповідають проблемам конкретного клієнта і "філософія системи може створювати нові проблеми для тих, хто нею користується"; "системи можуть конфліктувати одна з одною" [4: 439].

Виникає питання про зміст, особливості зв'язків між системами, їх характер, що впливає на подолання дисфункцій клієнта; межі втручання в системи соціального працівника, роль клієнта в такій роботі.

Екологічний підхід є однією із соціологічно орієнтованих теорій соціальної роботи [4]. Ця теорія наголошує на важливості оточення особистості, його взаємодії з людиною. Цей процес взаємодії є змінюваним і безперервним, що означає розгляд причин і наслідків у ситуації клієнта. Приділяється увага тому, наскільки "потреби та можливості відповідають правам людини, якостям і властивостям соціального і фізичного середовища" [4: 431]. Екологічний підхід застосовують як втручання для покращення взаємовідносин "людина – навколишнє середовище" методом "життєвої моделі" в: 1) життєві переходи (дитинство, дорослість, старість, зміна статусу і ролі, втрати, кризи); 2) міжособистісні процеси (в парах, сім'ях, групах, організаціях, сусідських відносинах); 3) властивості середовища (соціальні і фізичні) [4: 432-433]. Завдання соціального працівника – досягти відповідності між станом клієнта і вимогами середовища, у тому числі вплинути на зміну умов оточення, щоб досягти відповідності його правам, потребам, життєвим цілям; на особистість клієнта (методами адаптації та соціалізації).

Цінним є визначення можливостей втручання, вплив соціального працівника як на клієнта, так і на середовище в залежності від діагнозу клієнта; негативним – те, що проблеми бідності, бездомності, злочинності, безробіття сам соціальний працівник, навіть впливаючи на середовище, розв'язати не може.

Соціально-радикальна теорія включає марксистську та феміністичну теорію. Вона спрямована на цілісне пізнання клієнта, умов колективного буття людей, колективістських орієнтацій особистості соціальним працівником і на цій основі реалізацію "спільних колективних дій, спрямованих на розвиток самосвідомості клієнта та здійснення соціальних змін у суспільстві" [4: 433]. Соціальний працівник може виконувати різні ролі: соціального стабілізатора, соціального адвоката, соціального лікаря, соціального педагога; здійснювати соціальний контроль.

Феміністична теорія виключає ідею пристосування до складних соціальних умов; передбачає активну зміну відносин і проблем у суспільстві, розгляд проблем клієнтів у соціально-політичному контексті, зосередження допомоги на розвитку сил клієнта, а не на його патології (що передбачає перегляд традиційного розподілу ролей між чоловіком і жінкою) через наділення людини владою, підвищенням здатності контролювати ситуацію, розвиток незалежності клієнта; реалізує ідею участі клієнтів у прийнятті і виконанні рішень щодо свого перебування в різних гілках влади, на різних її рівнях. Роль соціального працівника полягає не в зміні реалій для клієнта, а у допомозі зрозуміти, який вплив здійснюють ці реалії на його стан, що надихає на дії щодо зміни цих реалій [4]. До негативного слід віднести відсутність уваги до внутрішніх проблем клієнта, індивідуальної роботи (втрачається ідея допомоги людині в конкретній ситуації, тут і зараз).

Теорія стигматизації (ярликів) пояснює проблеми клієнтів як наслідок стигми, дискримінації, упередження, що обмежує активність і функції клієнта, призводить до прийняття стигми і відповідного ставлення до себе [4].

Така ситуація вимагає від соціального працівника: 1) дестигматизації клієнта в суспільстві, середовищі просвітницькими програмами; 2) навчання і підтримку членів сім'ї клієнта, друзів; 3) залучення широкого кола громадськості; 4) внесення необхідних змін до законодавства. Прикладом дії цієї теорії в Україні є створення Центрів матері і дитини для проживання там бездомних матерів з дітьми до 1 року після пологів на державному

утримуванні. Позитивним у цій теорії є рівність у наданні соціальних послуг і толерантність до клієнтів, їх захист. До негативного слід віднести пояснення всіх проблем клієнта стигмою, упередженістю, дискримінацією. Де ж роль самої людини?

Теорія соціальних ролей [4] допомагає клієнтам із проблемами соціалізації та адаптації засвоїти нові соціальні ролі і змінити поведінку. Позитивним є зміна клієнта, формування нових моделей поведінки. Негативним: не всі проблеми клієнта можна розв'язати через засвоєння соціальних ролей, необхідна увага до навколишнього світу, середовища, суспільства. До того ж ролі часто підпорядковуються соціальним, професійним, гендерним стереотипам.

Розкриємо **комплексно орієнтовані теорії** соціальної роботи та можливості їх застосування в роботі з сім'єю.

Теорія кризового втручання розглядає проблеми клієнта, сім'ї, групи, громади як періоди посилення внутрішнього і зовнішнього стресу, що порушують нормальну життєдіяльність, стосунки з середовищем. Такі проблеми можуть привести до кризи, яку супроводжує дезорганізація і припинення опору клієнта, що залежить від стадії кризи і може включати як "інтенсивну опіку", так і "кризове консультування" [4: 226-227].

Втручання соціального працівника спрямоване на зняття симптомів кризи, відновлення докризового рівня функціонування, усвідомлення клієнтом тих подій, що приводять до стану дисбалансу, виявлення внутрішніх ресурсів клієнта, його сім'ї та різних форм зовнішньої допомоги для подолання кризи (Г. Педрад, Л. Селбі, Дж. Куайнленд) [4: 227-228]. Цінним є увага як до клієнта, оточення, так і до ситуації, відновлення соціальних зв'язків людини, застосування комплексних методик, різнобічних ресурсів на основі постановки соціального діагнозу та "соціального анамнезу". Клієнти можуть бути як пасивними користувачами послуг, так і брати участь в розв'язанні своїх проблем. Але соціальний працівник не впливає на саму кризу, психотравмуючу подію, він працює з її наслідками.

Наступною комплексно орієнтованою теорією соціальної роботи є орієнтована на завдання модель, яка "...допомагає практичним працівникам усвідомити, яким саме чином будувати безпосередню роботу з клієнтом" [4: 229]. Ця модель включає 3 стадії: вивчення проблем, узгодження мети і часових рамок, завдання для досягнення мети.

Проблеми обираються пріоритетні (не більше трьох), які є невідкладними, несуть загрозу в майбутньому. Під час вибору проблем враховується мотивація клієнта щодо розв'язання проблеми; ресурси спеціаліста, установи, клієнта; конкретність проблеми. Після встановлення мети, часових рамок, уточнення регулярності, контактності укладається письмова угода між соціальним працівником і клієнтом щодо проблеми, мети і часу її розв'язання. До негативного в цій теорії належить: можливість відмови клієнта від соціальних послуг, недостатня здатність людини відстежувати причини і наслідки, коливання мотивації клієнта та його невпевненість у досягненні мети, важкість подолання постійної кризи й тривалих психологічних проблем тощо.

У Швейцарії існує 4 "стовпи" соціальної роботи, яка базується на принципі "золотої середини" і є не "маргінальною", а "інституційною". Тому свою соціальну роботу шведи будують на основі: захисту прав уразливих верств населення; залучення до суспільства маргінальних груп; пояснення – профілактики – мобілізації ресурсів; зміни на краще життя індивіда, сім'ї, суспільства [6: 133]. Ця система соціальної роботи, на наш погляд, найкраще забезпечує ідею захисту сім'ї в суспільстві та прав членів сім'ї в самій сім'ї та суспільстві. С. Манніла, експерт ЄС, зазначає, що "сім'я, самотні друзі, родичі, колеги або сусіди надають не тільки моральну, а й матеріальну підтримку..." Оточення, на її думку, частково визначає місце особи в суспільстві... [7: 44]. Але наше суспільство, на відміну від Швеції, ще не має такого рівня соціального захисту.

Враховуючи вищесказане, можна стверджувати: в соціальній роботі з сім'єю треба спиратися на всі теорії, враховуючи їх можливості та недоліки.

Сьогодні ці теорії різною мірою наголошують на соціальній роботі з сім'єю, але жодна їй конкретно не присвячена. Такий стан є характерним і для України.

Вибір моделі, теорії роботи залежить від державної соціальної політики й національних асоціацій соціальних працівників/педагогів, національних асоціацій шкіл соціальної роботи. Ці асоціації займаються аналізом проблем, дослідженням шляхів їх розв'язання, регіональними програмами, розробляють стандарти надання послуг, соціальної освіти, професійної етики, контролюють якість надання соціальних послуг.

Слід відзначити, що професійні об'єднання соціальних педагогів/працівників відіграють також роль у лобюванні рішень в інтересах клієнта. Від їх активності залежить поява нових напрямків і форм роботи з сім'ями і дітьми. Так, сьогодні Україна вивчає і запозичує світовий досвід щодо нормалізації дітей із вадами в сім'ях, представництвах заступницької опіки, деінституалізації дітей, раннього втручання, групової роботи з сім'ями, усвідомленого і відповідального батьківства, формування гендерної рівності, об'єднання поколінь, укріплення ("збагачення") сімей, контрактної моделі надання послуг сім'ям, навчання життєвим навичкам дітей і дорослих, протидії насильству в сім'ї. Важливу, але не досить впливову роль у цих процесах відіграє Ліга соціальних працівників України, Українська асоціація соціальних працівників і педагогів.

Названі ідеї та напрямки роботи з сім'єю вимагають конкретизації стосовно окремих груп сімей, фахівців. Це завдання виконують методики роботи. На основі викладеного можна зробити такі висновки:

1. Не існує окремої теорії соціальної роботи з сім'єю;

2. Усі існуючі за кордоном теорії спрямовані на підтримку сім'ї у виконанні її функцій, відновленні статусу членів сім'ї, внутрішньосімейних і соціальних зв'язків сім'ї, розв'язанні теперішніх проблем сім'ї. Але спрямованість на розвиток сім'ї відсутня. Відсутня також ідея прав сім'ї як соціального інституту. Опора в роботі з сім'єю здійснюється на почуття, релігійні та сімейні цінності, які є різними в окремих країнах, відповідальність.

Отже, перспективним напрямком формування вітчизняної теорії соціальної роботи є формування теорії, спрямованої на розвиток сім'ї через поєднання підтримки, допомоги в реалізації сім'єю своїх прав у суспільстві й відновленню на цій основі її функцій, враховуючи сімейні цінності, почуття.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ

1. Козубовська І.В. До питання про науково-теоретичні засади соціальної роботи. – Науковий вісник УжНУ. Сер. Педагогіка. Соціальна робота. – Ужгород: "Поличка "Карпатського краю", 2000. – № 10 (128). – С. 117-119.
2. Мигович І. Становлення соціальної роботи як науки в Україні. – Соціальна політика і соціальна робота. – 1998. – № 1-2. – С. 72.
3. Пейн М. Сучасна теорія соціальної роботи. – К., 2000. – 438 с.
4. Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник. – ДЦССМ, 2002. – 536 с. – Соціальна робота. Кн. 4.
5. Бех В.П. Цілісність соціальної роботи: методологічні, теоретичні та праксеологічні аспекти. – Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2002. – № 1. – С. 25-40.
6. Ходас Г., Смерецька В. Lagom – золота середина шведів. – Соціальна політика й соціальна робота. – 1997. – № 2-3. – С.131-133.
7. Манніла С. Моніторинг бідності й обстеження бюджетів домогосподарств в Україні. – Соціальна політика і соціальна робота. – 1997. – № 2-3. – С. 24-49.

Матеріал надійшов до редакції 04.11.2006 р.

Трубавіна І.Н. Возможности применения зарубежных теорий социальной работы с семьей в Украине.

В статье раскрыто сущность основных зарубежных теорий социальной работы – психологически, социологически и комплексно ориентированных. Проанализированы возможности их применения в отечественной практике социальной работы.

Trubawina I.M. The possibilities of using the foreign theories of social work with a family in Ukraine.

The essence of the main foreign social work theories psychologically, sociologically and complex orientated are revealed the possibilities of their use in home social work practice are analyzed.