Тема 8. Психологічна служба в соціальній сфері

План лекції

8.1. Установи соціальної сфери та психологічна допомога у складі соціальних послуг

8.2. Сім'я в складних життєвих обставинах, діти, опіка, прийомні сім'ї та управління випадком

8.3. Особи з інвалідністю та їхні родини, виклики й досвід територіальних громад

Література: [2, 9, 10, 12, 18, 19]

8.1. Установи соціальної сфери та психологічна допомога у складі соціальних послуг

Соціальна сфера охоплює систему державних, комунальних, громадських і приватних установ, що надають соціальні послуги вразливим групам: центри соціальних служб, територіальні центри соціального обслуговування, служби у справах дітей, заклади для осіб з інвалідністю, дитячі будинки сімейного типу, центри допомоги постраждалим від насильства, притулки, центри підтримки внутрішньо переміщених осіб, ветеранів і постраждалих від надзвичайних ситуацій, соціальні гуртожитки, мобільні бригади. Психологічна допомога у цій сфері є складовою соціальних послуг і спрямована на подолання складних життєвих обставин, відновлення соціального функціонування й запобігання виключенню [2; 9].

Теоретична основа соціальної роботи й психологічної допомоги в соціальній сфері спирається на екосистемний підхід (особа розглядається у взаємодії з мікро-, мезо-, макросистемами), підхід, зосереджений на силах і ресурсах (замість акценту на дефіцитах), модель управління випадком, підхід, орієнтований на права, і травмоінформований підхід. Ключові принципи:

пріоритет інтересів клієнта (дитини), повага до самовизначення, доступність і недискримінація, добровільність, конфіденційність, партнерство, міжвідомча взаємодія, профілактична спрямованість [10].

Психолог у соціальній установі виконує такі функції: оцінка психологічного стану й потреб клієнтів; індивідуальне й групове консультування; кризове втручання; психоосвіта; підтримка осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах; допомога у формуванні навичок (комунікація, розв'язання конфліктів, батьківські навички); участь у складанні й реалізації індивідуального плану допомоги; взаємодія з іншими службами; підтримка персоналу. У складі команди він не підміняє соціального працівника й не виконує функцій, що потребують іншої компетенції (юридичних, медичних).

Складні життєві обставини – обставини, що негативно впливають на життя й функціонування особи чи сім'ї і які вони не можуть подолати самостійно: інвалідність, тяжка хвороба, безробіття, бідність, насильство, залежності, втрата житла, безпритульність, ризик відібрання дитини, вимушене переселення, наслідки війни. Оцінка охоплює виявлення проблем, ризиків і ресурсів, аналіз соціальних зв'язків, потреб у послугах і готовності клієнта до змін. Для оцінювання використовують бесіду, спостереження, інструменти оцінки ризиків і потреб, дані інших установ.

Соціальні послуги, у складі яких надається психологічна допомога: соціально-психологічна реабілітація, консультування, кризове й екстрене втручання, соціальна адаптація, соціальний супровід, підтримка в прийнятті рішень, догляд, реінтеграція, допомога постраждалим від насильства, послуги внутрішньо переміщеним особам і ветеранам. Кожна послуга має стандарт: цільова група, зміст, строки, порядок надання, показники якості. Психолог знає стандарти й діє в їх межах [2; 9].

Підхід, зосереджений на силах клієнта, означає орієнтацію на здібності, досвід, зв'язки, цінності, цілі. Це не заперечує проблем, але змінює позицію

фахівця: клієнт – активний учасник, експерт власного життя, а не об’єкт опіки. Практичні прийоми: питання про те, що допомагало раніше; визначення «винятків» із проблеми; постановка малих досяжних цілей; визнання досягнень. Такий підхід підвищує мотивацію й зменшує опір.

Травмоінформований підхід у соціальних службах: розуміння впливу травми на поведінку, пріоритет безпеки, довіри, вибору, співпраці й розширення можливостей. Персонал навчають розпізнавати прояви травми (недовіра, агресія, уникання, «неспівпраця»), уникати повторного травмування (різкі розпитування, відмови без пояснень, відсутність приватності), будувати передбачуваність і повагу. Це особливо важливо для ВПО, постраждалих від насильства, ветеранів, дітей.

8.2. Сім’я в складних життєвих обставинах, діти, опіка, прийомні сім’ї та управління випадком

Сім’я в складних життєвих обставинах – сім’я, що не може самостійно подолати проблеми (бідність, конфлікти, залежності, насильство, тяжка хвороба, втрата житла), через що страждає добробут і розвиток дітей. Робота з такими сім’ями охоплює оцінку ситуації (ризики для дітей, потреби, ресурси), планування, надання послуг, моніторинг і перегляд плану. Пріоритет – безпека й інтереси дитини; метою є збереження дитини в рідній сім’ї, де це безпечно, і відновлення здатності батьків виконувати роль.

Оцінка сім’ї охоплює: безпеку (чи є насильство, нехтування, небезпечні умови); базові потреби (їжа, одяг, житло, медична допомога); виховні навички; стосунки в сім’ї; здоров’я батьків (психічне, залежності); ресурси (родичі, громада); готовність до змін. Використовують бесіду, відвідування, спостереження, структуровані інструменти оцінювання ризиків і потреб, інформацію від інших служб. Інструменти застосовують як опору, а не як механічну схему, і пояснюють сім’ї результат у доступній формі [10].

Управління випадком – метод організації допомоги для складних ситуацій: оцінка потреб, складання індивідуального плану, залучення кількох служб, моніторинг і перегляд, завершення. Менеджер випадку координує дії фахівців, є точкою контакту для клієнта, відповідає за виконання плану, запобігає дублюванню й прогалинам. У команді з управління випадком психолог бере участь в оцінці, розробленні плану, наданні психологічної допомоги, оцінці результатів. Основою є письмовий план із цілями, завданнями, відповідальними, строками й критеріями результату [9].

Діти без опіки й під опікою держави: вони пережили втрату батьківського піклування, часто мають травматичний досвід, порушення прихильності, труднощі довіри, емоційної регуляції й навчання. Форми влаштування: повернення в сім'ю (за можливості), опіка й піклування родичами, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу, державні заклади (як тимчасовий крайній захід). Психологічні завдання: оцінка потреб і ресурсів; підготовка й супровід прийомних батьків; допомога дитині в адаптації; робота з прихильністю; підтримка біологічних родичів, якщо це безпечно; профілактика переривання влаштування.

Прийомні сім'ї й дитячі будинки сімейного типу потребують підготовки (знання про вплив травми, навички виховання, межі, робота з поведінковими труднощами), супроводу (регулярні візити, консультації, групи підтримки), доступу до кризової допомоги й відпочинку. Психолог допомагає батькам розуміти поведінку дитини крізь призму травми, відновлювати довіру, формувати передбачуваність, розвивати навички спілкування. Найбільшим ризиком є «вигорання» батьків і розрив влаштування, що знову травмує дитину.

Робота з насильством у сім'ї: виявлення (ознаки, звернення, повідомлення), забезпечення безпеки (план безпеки, тимчасове житло, спільні дії з відповідними службами), підтримка постраждалого (психологічна допомога, правова інформація, соціальна підтримка), робота з кривдником за програмами корекції поведінки в межах відповідних служб. Психолог не

проводить примирення подружжя за наявності насильства, не покладає відповідальності на постраждалого, не нав'язує рішення, підтримує його вибір і безпеку.

Особливості роботи з сім'ями військовослужбовців, рятувальників і поліцейських (змінний графік, ризик для життя): тривога за безпеку; перевантаження одного з батьків; відсутність дорослого; зміни ролей; фінансові труднощі; комунікаційні розриви; страхи й горе у разі поранення, полону, зникнення, загибелі, а також після виїздів на небезпечні виклики. Допомога охоплює консультації, групи підтримки, навчання подолання стресу, інформацію про послуги, допомогу в складних рішеннях, супровід у разі тяжких новин. Необхідно враховувати довіру до «своїх» (сім'ї військових і рятувальників, ветерани) і залучати їх як ресурс.

Теоретичні моделі соціальної підтримки. Соціальна підтримка охоплює емоційну (співчуття, прийняття), інструментальну (практична допомога), інформаційну (поради, відомості) та оцінну (зворотний зв'язок, визнання) форми. Вона знижує вплив стресу на здоров'я, посилює адаптацію. Структура мережі (розмір, щільність, різноманітність) і сприйнята доступність підтримки мають різні ефекти; для здоров'я особливо важливою є відчувана доступність допомоги.

Спеціаліст допомагає клієнтові аналізувати мережу, виявляти ресурси, відновлювати втрачені зв'язки та створювати нові. Для осіб із вразливістю, ізоляцією, залежностями, насильством така робота є центральною. Громадські ініціативи, групи взаємодопомоги, сусідські мережі підтримують стійкість спільнот.

Для військових, рятувальників і ветеранів соціальна підтримка охоплює колег, родину, ветеранські й професійні організації. Її якість визначає довіра, відсутність осуду та готовність слухати. Психолог навчає близьких слухати, розпізнавати ознаки кризи, не тиснути.

8.3. Особи з інвалідністю та їхні родини, виклики й досвід територіальних громад

Особи з інвалідністю та їхні родини мають потреби, що виходять за межі медичних: доступність середовища й послуг, незалежність, освіта, працевлаштування, соціальна участь, підтримка родини, подолання стигми. Сучасна модель, зорієнтована на права, розглядає інвалідність як результат взаємодії особливостей людини й бар'єрів середовища, а не лише індивідуальних обмежень. Психологічна допомога спрямована на підтримку самовизначення, прийняття змін, формування навичок, подолання ізоляції, профілактику депресії й тривоги [2].

Психологічний супровід осіб, які отримали інвалідність унаслідок війни, аварій, катастроф чи нещасних випадків: переживання горя через втрачені функції, відновлення ідентичності, робота з тілесним образом, навчання нових навичок, сприяння професійній реабілітації, підтримка стосунків, залучення до груп взаємопідтримки (зокрема ветеранських), інформування про можливості (протезування, спорт, навчання, працевлаштування). Допомога потребує поєднання індивідуальної роботи, групової підтримки й соціальних заходів.

Родини осіб з інвалідністю часто переживають хронічний стрес, перевантаження догляду, фінансові труднощі, ізоляцію. Психологічна допомога охоплює навчання навичкам догляду й саморегуляції, групи підтримки для опікунів, консультування подружжя, роботу з братами й сестрами, профілактику вигорання, інформування про права й послуги. Відпочинкові послуги («перепочинок») для опікунів є запобіжним заходом [10].

Територіальні громади – первинний рівень надання соціальних послуг. Їхній досвід у воєнний час охоплює створення центрів підтримки ВПО, мобільних бригад, «безбар'єрних» просторів, груп підтримки ветеранів, рятувальників і сімей загиблих, програм для дітей, партнерство з громадськими організаціями. Серед проблем: нерівномірність доступу, нестача фахівців, різні стандарти, виснаження персоналу, відсутність системи оцінки якості.

Ефективними є підходи: залучення місцевих лідерів і волонтерів, навчання першої допомоги, міжвідомча координація, мобільні форми [18; 19].

Соціальна допомога постраждалим від надзвичайних ситуацій і роль волонтерів. Після масштабних подій (повені, руйнування житла, техногенні аварії) соціальні служби громади разом із рятувальниками, місцевою владою та волонтерами забезпечують тимчасове розміщення, гуманітарну допомогу, відновлення документів і психологічну підтримку. Психолог допомагає людям упорядкувати нагальні питання, виявляє тих, хто потребує спеціалізованої допомоги, готує волонтерів до спілкування з постраждалими та стежить за їхнім станом, щоб вчасно запобігти виснаженню.

Міжвідомча взаємодія в соціальній сфері: узгоджені алгоритми реагування між соціальними службами, поліцією, закладами охорони здоров'я, освітою, службами у справах дітей, громадськими організаціями; спільні групи для складних випадків; обмін інформацією відповідно до правил конфіденційності; спільні навчання. Основна проблема – розрізненість; рішення – єдиний план допомоги й особа, яка відповідає за координацію [2; 9].

Показники якості психологічної допомоги в соціальній сфері: охоплення цільових груп; своєчасність реагування; відповідність стандартам; зміни у стані клієнтів; безпека (відсутність повторного насильства, відібрання дитини без потреби); задоволеність клієнтів; виконання індивідуальних планів. Моніторинг застосовують для вдосконалення, а не покарання.

Профілактика професійного вигорання в соціальних службах: надмірне навантаження, низький соціальний статус, складні випадки, ризик агресії клієнтів, моральні дилеми. Рекомендовані заходи: супервізія, обмеження кількості складних випадків, командна підтримка, навчання, безпечні умови роботи (особливо за візитів), протоколи безпеки [10; 12].

Інструменти оцінки потреб сім'ї та навантаження опікунів. Генограма (М. Боуен) – схематичне зображення родини щонайменше у трьох поколіннях: стать, вік, шлюби, розлучення, смерті, діти, значущі події, хвороби, залежності,

насильство, стосунки (близькі, конфліктні). Вона допомагає побачити повторювані моделі, ресурси й ризики. Екокарта (А. Хартман) показує зв'язки родини із зовнішніми системами (школа, робота, медична допомога, громада, друзі) та їхню якість: підтримувальні, напружені, слабкі. Разом ці карти використовують під час управління випадком для планування підтримки.

Опитувальник тягаря опікуна (Зарита) містить 22 твердження про наслідки догляду для здоров'я, стосунків, фінансів і соціального життя (оцінка 0–4, сума 0–88). Орієнтовно: до 21 – незначний тягар, 21–40 – легкий або помірний, 41-60 – помірний або тяжкий, понад 60 – тяжкий. Результат вказує на потребу в підтримувальних послугах (перепочинок, групи, консультування).

Опитувальник оцінювання обмежень активності (36 пунктів, шість сфер: розуміння й спілкування, пересування, самообслуговування, взаємодія з людьми, повсякденні справи, участь у житті громади) оцінює функціонування незалежно від діагнозу. Він відповідає міжнародному підходу до класифікації функціонування й корисний у плануванні соціальних послуг для осіб з інвалідністю, зокрема військових і цивільних, які отримали поранення чи травми.

Структура індивідуального плану управління випадком: відомості про сім'ю; оцінка потреб, ризиків і ресурсів; мета й завдання; перелік послуг і відповідальних; терміни; порядок взаємодії служб; критерії успіху; моніторинг і перегляд. Психолог відповідає за психологічну оцінку, консультування й підтримку, а менеджер випадку – за координацію [2; 9].

Особливості роботи з вразливими групами. Особи літнього віку, бездомні, особи із залежностями, постраждалі від торгівлі людьми, потребують чутливого підходу. Основні принципи: повага, довіра, відсутність осуду, доступність, довготривалість. Раннє виявлення та залучення до допомоги знижує ризики.

Робота з громадою та розвиток місцевих ресурсів. Громадоцентрований підхід охоплює оцінку потреб, залучення мешканців, створення місцевих ініціатив, підтримку лідерів. Психолог сприяє формуванню груп

взаємодопомоги, організації просвітницьких заходів, налагодженню контактів між установами. Підвищення згуртованості громади знижує ризики ізоляції та посилює здатність протистояти кризам.

У громадах, що приймають переміщених осіб і де проживають військові та ветерани, важливою є робота над інтеграцією, зменшенням упереджень, формуванням спільних цінностей. Результати вимірюють рівнем участі, довіри, якістю комунікації та кількістю ініціатив.

Профілактика насильства та підтримка вразливих осіб у громаді. Профілактичні програми охоплюють просвітництво, формування навичок розв'язання конфліктів, залучення чоловіків і підлітків до відмови від насильства, підтримку батьківських навичок. Служби створюють мережі реагування: гарячі лінії, притулки, кризові центри, мобільні бригади. Психолог навчає працівників розпізнавати ознаки насильства, безпечно реагувати та направляти. Координація зусиль різних служб підвищує безпеку постраждалих і зменшує ризик повторного насильства.

Ключові поняття теми: *складні життєві обставини; соціальні послуги; екосистемний підхід і підхід, зосереджений на силах клієнта; травмоінформований підхід; управління випадком; сім'я в складних життєвих обставинах; прийомна сім'я; модель інвалідності, зорієнтована на права; міжвідомча взаємодія; показники якості соціальних послуг.*

Питання для самоперевірки

1. Які установи становлять соціальну сферу та яка роль психолога в них?
2. У чому суть екосистемного підходу, підходу, зосередженого на силах, і травмоінформованого підходу?
3. Як оцінюють потреби й ресурси сім'ї в складних життєвих обставинах?
4. Як працює управління випадком і яка роль психолога в ньому?

5. Які психологічні потреби мають діти без опіки, прийомні сім'ї та сім'ї військових, рятувальників і поліцейських?

6. Як організовують допомогу особам з інвалідністю й їхнім родинам?

7. Які досвід, виклики й показники якості мають територіальні громади?